



Wegweiser

Ernährung im Alter

**Mangelernährung erkennen,
vorbeugen und vermeiden**

Wir helfen
hier und jetzt.

S-ASB
Arbeiter-Samariter-Bund

Liebe Leserin, lieber Leser,

Essen und Trinken sind menschliche Grundbedürfnisse, an die das Alter neue Anforderungen stellt. Im Verlauf des Alterungsprozesses verändern sich die Lebensweise und der Körper, was wiederum unsere Ess- und Trinkgewohnheiten beeinflusst. Hier gibt es jedoch große individuelle Unterschiede.

Laut Definition beginnt der Alterungsprozess schon mit dem mittleren Erwachsenenalter. Von da an lassen sich statistisch Veränderungen nachweisen, die mit einem allgemeinen Nachlassen der Aktivität und der körperlichen Regeneration verbunden sind. Alterungsprozesse und die damit einhergehenden Änderungen sind individuell unterschiedlich und gleichzeitig völlig normal. Eine Erkrankung oder eine beginnende Pflegebedürftigkeit hat im Alter in der Regel viel weitreichendere Folgen – auch auf den Ernährungszustand – als in jüngeren Jahren. Außerdem lassen im Alter Durstgefühl und manchmal auch Appetit nach. Es kann dazu kommen, dass dem Körper nicht mehr genug Nährstoffe zugeführt werden. Daraus kann sich eine altersbedingte Mangelernährung entwickeln. Mit einer ausgewogenen Ernährung lassen sich Krankheiten vorbeugen und die Lebensqualität wird gefördert.

Diese Broschüre richtet sich sowohl an Menschen, die im höheren Lebensalter und insbesondere bei Erkrankungen selbst Probleme bei ihrer Ernährung wahrnehmen oder diesen vorbeugen wollen, als auch an deren Angehörige. Letzteren kommt bei der Sicherung einer dem Alter und der jeweiligen Situation entsprechenden Ernährung eine wichtige Rolle zu. Denn häufig kennen sie die Gewohnheiten und Vorlieben des Betroffenen und nehmen Veränderungen zeitnah wahr.

Im Fokus dieser Broschüre steht die Vermeidung von Mangelernährung. Es gibt darüber hinaus eine Vielzahl von Gesundheitsrisiken und Erkrankungen, bei denen die richtige Ernährung von großer Bedeutung ist. Dazu gehören zum Beispiel die besonderen Anforderungen an die Ernährung bei Diabetes oder beim krankheitsbedingten Übergewicht. Wir weisen diesbezüglich auf die Informationsangebote entsprechender Organisationen hin und nennen im Anhang einige Quellen.

Inhaltsverzeichnis

Ausgewogene Ernährung im Alter:

Mangelernährung vorbeugen und vermeiden 4

Wie kann eine Mangelernährung erkannt werden? 6

Unzureichende Nahrungs- und

Flüssigkeitsaufnahme: Gründe und Tipps 7

- Körperlich oder geistig bedingte Ursachen für Ernährungsdefizite
- Psychische Ursachen und Schmerzen
- Umgebungsfaktoren
- Erhöhter Bedarf

Hinweis:

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird nach Möglichkeit auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für Angehörige aller Geschlechter.

Ausgewogene Ernährung im Alter:

Mangelernährung vorbeugen und vermeiden

Der Bedarf und die Bedürfnisse in Bezug auf die Ernährung sind individuell verschieden. Wichtig sind eine ausgewogene Mischung der Nahrungsmittelbestandteile sowie eine ausreichende Trinkmenge. Auf diese Weise werden Übergewicht und Mangelernährung vermieden. Ausgewogen bedeutet: regelmäßig und ausreichend in der Menge sowie an den körperlichen Energie- und Nährstoffbedarf und die individuellen Bedürfnisse in der Zusammensetzung angepasst.

Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) hat Empfehlungen

veröffentlicht, die eine ausgewogene Ernährung für Menschen ab einem Alter von 65 Lebensjahren beinhalten. Die in der nebenstehenden Tabelle aufgeführten Werte sind idealtypische Durchschnittswerte und gelten, wenn keine die Ernährung betreffenden Einschränkungen oder Erkrankungen vorliegen und die körperliche Aktivität normal ist. Die aufgeführten Lebensmittel enthalten alle Nahrungsbestandteile, die lebenswichtig sind und eine ausgewogene Ernährung sichern wie Vitamine und Ballaststoffe, Fette, Mineralstoffe, Spurenelemente und Wasser.



Lebensmittel	Empfohlene Mengen	
Brot und Getreideflocken	4 Scheiben (200 g) überwiegend feines Vollkorn- oder Graubrot oder 3 Scheiben Brot (150 g) und 50 g Getreideflocken	pro Tag
Gekochte Kartoffeln, Reis, Teigwaren oder Getreide	180 bis 220 g	pro Tag
Gemüse, gegart und roh, als Salat, Suppe oder Gemüsesaft, auch aufgetaut oder aus Konserven	400 g	pro Tag
Obst frisch, gegart, als Kompott oder als Saft, auch aus der Konserve oder aufgetaut	250 g	pro Tag
Fettarme Milch und Milchprodukte, zum Beispiel Joghurt	200 g	pro Tag
Käse	55 g	pro Tag
Margarine, Butter	15 g	pro Tag
Raps-, Soja- oder Olivenöl	15 g	pro Tag
Nüsse	50 g	pro Woche
Fleisch und Wurstwaren	400 g	pro Woche
Fisch	80 g Magerfisch (z. B. Kabeljau, Scholle) oder 70 g Fettfisch (z. B. Lachs, Makrele)	pro Woche
Eier, inklusive verarbeiteter Eier, zum Beispiel in Gebäck, Eierpfannkuchen	3 Stück	pro Woche
Getränke	1,5 l	pro Tag

Weiterführende Informationsmaterialien und Links von unabhängigen Ernährungsgesellschaften finden Sie auf der letzten Seite.

Wie kann eine Mangelernährung erkannt werden?

Im Alter verringert sich im Allgemeinen der Energiebedarf des Körpers und in der Folge nimmt häufig der Appetit ab. Gleichzeitig steigt das Risiko, dass die Nahrungs- und Trinkmenge zu gering ist und die Zusammensetzung der aufgenommenen Nahrung nicht dem tatsächlichen Bedarf entspricht.



Ernährungsdefizite treten besonders häufig bei akut oder chronisch kranken älteren Menschen mit Pflegebedürftigkeit auf. Liegen einer oder mehrere dieser Faktoren vor, so erhöht sich das Risiko für eine Mangelernährung:

- hohes Alter und Pflegebedürftigkeit,
- akute Erkrankung, zum Beispiel akute Mageninfektion,
- chronische Krankheit, zum Beispiel chronische Entzündung des Magen-Darm-Trakts.

Es gibt einige grobe Einschätzungsmerkmale, die auf eine Mangelernährung und Ernährungsdefizite hinweisen:

- Gewichtsverlust in kurzer Zeit,
- Kleidung wird zu weit,
- eingefallene Wangen,
- plötzliche Verwirrtheit sowie stark konzentrierter Urin bei Trinkdefizit,
- Verringerung der Ess- und Trinkmenge mit zunehmender Menge an Nahrungsresten.

Wird nicht rechtzeitig auf die ernährungsbedingten Veränderungen reagiert, so droht eine Negativ-Spirale. Denn wenn wichtige Nahrungsbestandteile in zu geringer Menge vorhanden sind, so fehlen sie bei der Krankheitsabwehr. Die altersbedingte Abnahme von Appetit und Trinkbedürfnis verstärkt im Krankheitsfall wiederum das Ernährungsdefizit.

Führen Sie regelmäßige Gewichtskontrollen durch!

Die Zufuhr von genügend Flüssigkeit ist mindestens genauso wichtig wie eine ausreichende Nahrungsaufnahme. Wenn ein Mensch zu wenig trinkt, hat dies weitreichende körperliche Folgen. Ein anhaltender Flüssigkeitsmangel kann zu



Kopfschmerzen und Verstopfung, Unruhe und Verwirrtheit oder zu ausgeprägter Schläfrigkeit (Lethargie) führen.

Auch Flüssigkeitsmangel führt in eine Negativspirale. Die Trinkmenge sollte insbesondere dann beobachtet werden, wenn einer der oben genannten Risikofaktoren vorliegt: hohes Alter, akute oder chronische Erkrankung, Pflegebedürftigkeit.

Zur Einschätzung der tatsächlichen Trinkmenge kann ein Trinkprotokoll angelegt werden.

Unzureichende Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme: Gründe und Tipps

Die Ursachen für eine unzureichende Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme sind sehr individuell und vielfältig. Sie können in dem betroffenen Menschen selbst begründet sein oder durch Faktoren außerhalb seiner Person verursacht werden. Wir stellen Ihnen häufige Gründe für Ernährungsdefizite vor

und geben jeweils Hinweise, wie Sie damit umgehen können.

Körperlich oder geistig bedingte Ursachen

Eine angemessene und ausgewogene Ernährung setzt einen intakten körperlichen und geistigen Zustand voraus. Körperliche Einschränkungen

gen, zum Beispiel wenn das Kauen oder Schlucken erschwert sind, können Einfluss auf die Nahrungs- und Trinkmenge haben.

Das Bewusstsein für eine gesunde Ernährung kann unter dem Einfluss einer fortgeschrittenen Alzheimer-Erkrankung verloren gehen.

Beeinträchtigung der Kaufunktion, Zahn- oder Prothesenprobleme, Probleme mit der Mundschleimhaut

Aufgrund von schlecht sitzenden Prothesen, Zahnschäden oder Erkrankungen im Mundraum, zum Beispiel Entzündungen, kann es zu Kauproblemen oder Schmerzen beim Essen kommen, die zu einer Reduzierung der Nahrungsaufnahme führen.

Tipps:

- Der Mundraum sollte regelmäßig auf Entzündungszeichen (u. a. Schwellung, Rötung, Schmerzen) kontrolliert werden. Bei Verdacht auf eine Entzündung sollte der Hausarzt/Zahnarzt hinzugezogen werden, um im Bedarfsfall eine Behandlung einzuleiten.
- Achten Sie darauf, dass die Zahnprothese vor dem Essen eingesetzt wird und optimal passt! Beachten Sie, dass eine Zahn-

prothese schon nach kurzer Zeit des Nichttragens unter Umständen nicht mehr richtig sitzt und dadurch Druckstellen entstehen können! In diesem Fall sollte die Prothese durch den Arzt wieder angepasst werden.

- Suchen Sie bei Zahn- und Prothesenproblemen einen Kieferorthopäden auf!

Schluckstörungen

Aus Angst vor dem Verschlucken oder bei Schluckstörungen infolge von Erkrankungen schränken Betroffene häufig die Nahrungsaufnahme ein oder vermeiden Essen bzw. Getränke.



Tipps:

- Überprüfen Sie, ob die Konsistenz der Nahrungsmittel dem individuellen Bedarf entspricht.
 - Ist die Nahrung schlecht zu

kauen oder zu schlucken, so können diese Lebensmittel auch püriert oder passiert werden. Einzelne Bestandteile der Mahlzeit sollten aber unterscheidbar bleiben und getrennt verarbeitet werden, sodass sie durch Geruch und Farbe erkennbar bleiben.

- Nahrungsmittel, die zu flüssig sind, können angedickt werden.
- Zum Essen und Trinken sollte eine aufrechte Sitzposition eingenommen werden.
- Beziehen Sie bei Schluckproblemen einen Logopäden ein, um gemeinsam Maßnahmen zur Erleichterung der Beschwerden zu planen.
- Trinknahrung kann nützlich sein, um Nährstoff- und Energie-Bedarf ausreichend zu decken.
- Um die individuellen Bedarfe zu errechnen, kann ein Ernährungsberater / eine Ernährungsfachkraft zu Rate gezogen werden.

Störungen des Magen-Darm-Systems

Bei bestehenden Verdauungsproblemen, Sodbrennen, Übelkeit und/oder Blähungen kann die Nahrungsaufnahme als unangenehm empfunden werden. In der Folge kann es sein, dass nicht ausreichend gegessen und getrunken wird.

Tipps:

- Ziehen Sie einen Arzt hinzu, um die Ursache der Verdauungsprobleme, zum Beispiel eine Nahrungsmittelunverträglichkeit, ermitteln und behandeln zu lassen.
- Ziehen Sie einen Ernährungsberater / eine Ernährungsfachkraft zu Rate, um einen individuell angepassten Essensplan zu erstellen.



Einschränkungen der Beweglichkeit der Arme oder der Hände

Die mundgerechte Zubereitung von Speisen und das Trinken erfordern eine uneingeschränkte Beweglichkeit von Armen und Händen. Andernfalls können Greifen und Schneiden erschwert sein.

Tipps:

- Feste Bestandteile der Mahlzeit, zum Beispiel Fleisch, werden

manchmal deshalb nicht gegessen, weil sie nicht selbstständig zerkleinert werden können. Bei Bedarf sollte die Nahrung mundgerecht zubereitet werden, sodass sie möglichst selbstständig verzehrt werden kann.

- Stellen Sie Getränke so auf, dass sie aus der jeweiligen Position des Betroffenen gut erreichbar sind. Das Trinkbehältnis sollte nicht zu groß und nicht zu schwer sein.
- Je nach Grad der Beeinträchtigung können Ess- und Trinkhilfen eingesetzt werden.

Beeinträchtigungen der Sehfähigkeit, des Geruchs- und Geschmackssinns, des Hörens und des Tastens

Voraussetzung für eine ausreichende Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme ist, dass Sinnesinformationen (Hören, Sehen, Schmecken, Riechen, Tasten) aufgenommen und normal verarbeitet werden. Dies ist wichtig, damit Speisen und Getränke richtig wahrgenommen werden und um Risiken und Gefahren etwa durch zu heiße oder verdorbene Lebensmittel richtig einschätzen zu können. Darüber hinaus vermitteln die durch Speisen und Getränke hervorgerufenen Sinneseindrücke auch Gefühle, die wiederum das Wohlbefinden beeinflussen. Eine Beeinträchtigung

der Sinneswahrnehmung wirkt sich nachteilig auf die Lebensqualität aus.



Tipps:

- Holen Sie sich bei bestehenden Sinnesbeeinträchtigungen ärztliche Hilfe. Insbesondere bei Einschränkungen der Seh- und der Hörfähigkeit ist der Einsatz von Hilfsmitteln möglich, um die Wahrnehmung zu verbessern. Veränderungen und Einschränkungen des Tastsinns können auf Erkrankungen der Nerven hinweisen. Auch in diesem Fall sollte zunächst eine ärztliche Begutachtung stattfinden, um die Behandlung von Grunderkrankungen einzuleiten.
- Bei einer Beeinträchtigung von Geruchs- und Geschmackssinn wird die Geschmacksrichtung

„süß“ am besten wahrgenommen. Sie kann den Appetit anregen und wieder Lust aufs Essen machen.

- Frische Kräuter können bei der Geschmacksempfindung unterstützen.
- Bunte und/oder süße Getränke werden oft lieber getrunken als Wasser.

Reduziertes Hungergefühl, verringertes Durstgefühl

Mit zunehmendem Alter verringern sich meist Hunger- und Durstgefühl. Diese altersbedingten Veränderungen sind zwar ganz normal, aber es muss in jedem Fall sichergestellt werden, dass dadurch kein Ernährungsmangel oder ein Flüssigkeitsdefizit auftreten, weil diese die Widerstandsfähigkeit verringern und im Alter noch weitreichendere Folgen haben können. Auch akute Erkrankungen oder Schmerzen sowie Bewegungsmangel können Ursache für eine verminderte Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme sein.

Tipps

- Beim Vorliegen von Erkrankungen sollten die sich daraus ergebenden Veränderungen für Nahrungs- und Flüssigkeitsbedarf unbedingt ärztlich ermittelt werden.
- Essen und Getränke können auch außerhalb der geregelten Mahlzeiten angeboten werden.
- Der Appetit kann gefördert werden, wenn das Essen ansprechend aussieht.
- Bei anhaltender Appetitlosigkeit kann es helfen, wenn besonders nahrhafte Speisen gereicht werden und zum Beispiel Suppen mit Sahne oder Creme fraiche ergänzt werden.
- Wenn keine anderslautenden medizinischen Vorgaben oder Krankheiten vorliegen, sollten möglichst zirka 1,5 bis zwei Liter Flüssigkeit täglich getrunken werden. Der Flüssigkeitsbedarf kann darüber hinaus, zum Beispiel durch hohe Außentemperaturen oder bei starker Neigung zum Schwitzen, erhöht sein. Der Bedarf steigt mit dem Körpergewicht und mit körperlicher Aktivität. In diesen Fällen sollte die Trinkmenge entsprechend angepasst werden.
- Zu allen Mahlzeiten Getränke anbieten und bei Bedarf reichen.
- Trinkrituale einführen, zum Beispiel „das Glas Wasser oder Saft direkt nach dem Aufwachen“, „das 11-Uhr-Getränk“, „der Nachmittagskaffee oder -tee“, „das Glas Wasser am Bett“ usw.
- Leere Gläser oder Becher immer wieder auffüllen. Auch hier gilt:

Zu große Portionen können abschreckend wirken und führen nicht automatisch dazu, dass jemand mehr trinkt. Lieber öfter halbe Gläser reichen.

- Wasserhaltige Nahrungsmittel wie Suppe, Joghurt oder Obstkompott werden manchmal eher angenommen als Getränke.
- Bei Menschen, die sehr schwer zum Trinken zu bewegen sind, gilt der Grundsatz: Selbst weniger geeignete Getränke sind besser als gar kein Getränk.
- Um einen Überblick über die tatsächliche Trinkmenge zu erhalten, können Trinkprotokolle oder Flüssigkeitsbilanzen hilfreich sein.

Nebenwirkungen von Medikamenten

Einige Medikamente können zu Veränderungen des Geschmacksinns, des Appetits, zu Verdauungsproblemen, aber auch zu Antriebs- und Appetitlosigkeit führen.

Tipp:

- Sollten Sie nach der Einnahme eines Medikaments Veränderungen bei der Verdauung, dem Appetit oder dem Durstgefühl bemerken, kann es sich um Nebenwirkungen der Inhaltsstoffe handeln. Sprechen Sie Ihren Arzt darauf an.

Demenz

Demenzkrankungen können im fortgeschrittenen Stadium zu einer unzureichenden Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit führen. Wenn das Kurzzeitgedächtnis beeinträchtigt ist, kann die Einschätzung gestört sein, wie lange eine Mahlzeit zurückliegt. Innere Unruhe, leichte Ablenkbarkeit und Bewegungsdrang können demenziell erkrankte Menschen vom Essen abhalten. Manchmal wird eine begonnene Mahlzeit unvermittelt abgebrochen oder sogar vergessen. Der Bewegungsdrang wiederum führt zu einem erhöhten Energiebedarf, sodass die Gefahr eines Ernährungsdefizits besteht.

Im späten Stadium der Erkrankung kann es vorkommen, dass demenziell erkrankte Menschen nicht benennen können, was sie essen möchten oder vergessen, was sie mit den angebotenen Speisen und Getränken tun sollen. Manche Menschen mit Demenz können Hunger oder Durst nicht mehr erkennen, sie erleben etwas Unangenehmes – wie beispielsweise einen trockenen Mund – und verstehen den Grund nicht. In der Folge können diese Menschen ein herausforderndes, aggressives Verhalten entwickeln. Die Sicherstellung einer ausreichenden Ernährung

von Menschen mit einer Demenzerkrankung wird durch eine Reihe von Faktoren beeinflusst und birgt mit dem Fortschreiten der jeweiligen Erkrankung oft größer werdende Herausforderungen an die Umgebung.



Tipps:

- Demenziell erkrankte Menschen sollten soweit wie möglich in die Mahlzeitenzubereitung und -verteilung einbezogen werden, damit die Orientierung leichter fällt und die Erfahrung der Selbstbestimmtheit erlebt werden kann.
- Durch gleichzeitiges Ansprechen mehrerer Sinne kann auf die be-

vorstehende Mahlzeit aufmerksam gemacht werden. Das regt auch den Appetit an. Beispiele sind:

- das Pfeifen des Wasserkessels,
- der Duft des frisch gebrühten Kaffees oder gekochter Speisen,
- das Klappern von Geschirr und Besteck beim Decken des Tisches.
- Menschen mit Demenzerkrankungen sind häufig morgens aktiver, konzentrierter und in einer besseren psychischen Verfassung. Sie können zum Frühstück deutlich mehr essen.
- Kräftige Farben von Speisen und Getränken erleichtern das Erkennen. Tisch oder Tischdecke und das Geschirr sollten sich in der Farbe deutlich voneinander unterscheiden.
- Die einzelnen Zutaten einer Mahlzeit sollten in der Konsistenz der Bestandteile möglichst ähnlich sein, da wechselnde Tast-Reize verunsichern können.
- Fettreiches Essen wird oft bevorzugt, denn Fett ist ein Geschmacksverstärker.
- Speisen sollten nicht zu heiß serviert werden, da bei Betroffenen oft das Wärmeempfinden gestört ist. Getränke werden häufig lieber warm getrunken. Sie können versuchen, Säfte oder auch Wasser erwärmt anzubieten, um die Akzeptanz zu verbessern.

- Essen in der Gemeinschaft vermittelt Sicherheit und Ruhe. Das regt auch den Appetit an.
- Bieten Sie möglichst viele Speisen so an, dass sie mit den Fingern gegessen werden können. Das beeinflusst die Sinne und motiviert ebenfalls zum Essen.
- Um Trinkdefizite auszugleichen, können Getränke nach Vorlieben stärker gesüßt werden. Akzeptanz und Trinkbereitschaft sind gelegentlich von größerer Wichtigkeit als das Einhalten einer vollwertigen Ernährung.

Psychische Ursachen und Schmerzen

Depression und psychische Belastungen

Psychische Belastungen wie zum Beispiel das Gefühl von Einsamkeit oder Trauer, aber auch Depressionen können zu einem verminderten Appetit führen.

Tipps:

- Voraussetzung für eine nachhaltige Normalisierung der Ernährungsbedürfnisse beim Vorliegen von psychischen Belastungen ist eine Auseinandersetzung mit den Ursachen, ggf. unter Beteiligung psychologisch geschulter Fachleute.
- Körperliche Aktivität hat im Zu-

sammenhang mit Depressionen eine nachgewiesene positive Wirkung und regt darüber hinaus den Appetit an.

- Psychische Veränderungen sind eng verknüpft mit der Wirkung von Hormonen. Unterstützend bei der Ausschüttung von Hormonen, die für eine ausgeglichene Gemütslage verantwortlich sind, ist insbesondere der Verzehr von Nüssen, Keimen und Kernen (z. B. Walnüsse, Weizenkeime, Sonnenblumenkerne).

Angst

Die Furcht, häufig zur Toilette zu müssen und dies nicht rechtzeitig zu schaffen, kann dazu führen, dass Betroffene das Trinken einschränken.

Tipps:

- Feste Toilettenzeiten können dazu beitragen, dass Betroffene die Angst vor unkontrolliertem Urinverlust verlieren und dann wieder mehr trinken. Bieten Sie regelmäßige Toilettengänge an.

Schmerzen

Das Schmerzempfinden ist individuell sehr unterschiedlich und von vielen Faktoren abhängig. Es ist wichtig, die Ursache für die Schmerzen herauszufinden. Körperliche Schmerzen werden

meist durch Krankheiten und Verletzungen ausgelöst. Sie können Auswirkungen auf das Ess- und Trinkverhalten haben. Es ist aber auch möglich, dass die Schmerzen von der Nahrung ausgehen wie beim Verbrühen durch zu heißen Tee. Ist die Speisenzusammensetzung über einen längeren Zeitraum nicht an den Bedarf angepasst, kann dies zu dauerhaften Schmerzen führen, zum Beispiel bei Entzündungsreaktionen.

Tipp:

- Ziehen Sie einen Arzt hinzu, um die Schmerzursachen herauszufinden und ggf. eine Schmerztherapie und/oder eine Ernährungsumstellung einzuleiten.

Umgebungsfaktoren Esssituation

Wird eine Situation, in der die Nahrungsaufnahme stattfindet, als unangenehm empfunden, kann dies zu einem reduzierten Ess- und Trinkbedürfnis führen. Gerüche, die Position beim Essen, die Helligkeit der Umgebung und das gemeinschaftliche Essen mit anderen sind Faktoren, die Esssituationen beeinflussen können. Auch die Beschaffenheit des Essens, die Temperatur und der Geschmack haben großen Einfluss auf die jeweilige Situation.



Tipps:

- Essen und Trinken sollten schmackhaft sein und Spaß machen. Berücksichtigen Sie individuelle Wünsche, Gewohnheiten, Vorlieben und Abneigungen.
- Menge und Zubereitungsform des Essens sollten dem Appetit der betroffenen Person entsprechen. Zu große Portionen können abschreckend wirken und zu einer Abwehrreaktion führen.
- Die Umgebung beim Essen und Trinken sollte anregend sein. Eine angenehme Atmosphäre, leckere Gerüche und optische Reize fördern den Appetit.
- Mundgerechte Häppchen, die sichtbar bereit stehen, regen zum Zugreifen an. In Stücke geschnittenes Obst wird leichter verzehrt.

- Im Sitzen isst und trinkt es sich besser als im Liegen. Achten Sie auf eine möglichst aufrechte Sitzposition, sowohl auf dem Stuhl als auch im Bett.
- Es sollte ausreichend Zeit gegeben werden, um möglichst selbstständig zu essen.

Hilfsmittel

Das individuelle Empfinden bei der Nahrungsaufnahme hängt davon ab, ob eventuell benötigte Hilfsmittel verfügbar sind. Diese sollten möglichst ein Gefühl von Eigenständigkeit und Sicherheit geben. Das entsprechende Geschirr oder Besteck sollte daher unbedingt gemeinsam mit dem Nutzer ausgewählt werden. Dabei ist auf den jeweiligen Grad der Beeinträchtigung zu achten.

Tipps:

- Für einen sicheren Griff kann geriffeltes Besteck eingesetzt werden.
- Geschirr mit erhöhten Rändern kann dabei unterstützen, das Essen besser mit dem Besteck aufzunehmen.
- Essgeschirr sollte nicht zu schwer sein, damit selbstständige Bewegungen und das Essen nicht eingeschränkt werden.
- Für viele körperliche Beeinträchtigungen gibt es Hilfsmittel, die das selbstständige Essen und Trin-



ken ermöglichen. Dazu gehören unter anderem spezielle Trinkbehälter oder -halme, Nasenausschnittbecher, ergonomisches Besteck oder Seniorengeschirr.

- Ziehen sie einen Ergotherapeuten und/oder bei Schluckstörungen einen Logopäden hinzu, um alle Möglichkeiten auszuschöpfen, die Hilfsmittel bieten. Insbesondere kann dies sinnvoll sein, wenn Hilfsmittel individuell angepasst werden müssen

Essenszeit

Das individuelle Empfinden bei der Nahrungsaufnahme hängt davon ab, zu welcher Zeit das Essen stattfindet und ob Rituale eingehalten werden.

Tipp:

- Es kann sinnvoll sein, eine Essbiografie zu erstellen. Darin sollte festgehalten werden,

welche Lebensmittel bevorzugt werden und welche noch nie geschmeckt haben. Auch gewohnte Rituale beim Essen und Trinken sollten beschrieben werden. Mit einer Essbiografie stehen diese Informationen auch dann zur Verfügung, wenn der betreffende Mensch sich nicht mehr adäquat äußern kann. Bedenken Sie aber, dass sich der Geschmack im Verlauf weiter verändern kann.

Beziehungsgestaltung

Die Beziehung zu anderen Menschen hat einen Einfluss auf das Wohlbefinden und auf die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme.

Tipps:

- Essen und Trinken dienen nicht allein der Befriedigung körperlicher Bedarfe. Die Nahrungsaufnahme ist darüber hinaus ein soziales Geschehen. Für viele Menschen ist es wichtig, in Gemeinschaft zu essen. Entsprechend der individuellen Bedürfnisse und abhängig von Situation und Ressourcen sollte die Möglichkeit geschaffen werden, gemeinsam mit anderen Menschen zu essen.
- Die Nahrungsaufnahme kann bei pflegebedürftigen Personen verbessert werden, wenn die umgebenden Menschen deren Bedürfnisse über einen längeren Zeitraum wahrnehmen. Es kann



daher wichtig sein, wenn Beziehungen nicht zu häufig einem Wechsel unterworfen sind.

Erhöhter Bedarf

Der Bedarf an Flüssigkeit, Nährstoffen oder Energie kann sich erhöhen, wenn Krankheiten vorliegen oder wenn Menschen – zum Beispiel im Zusammenhang mit geistigen Veränderungen und Demenz – körperlich überaktiv werden.

Krankheiten

Aufgrund von Krankheiten kann es durch Fieber mit starkem Schwitzen, Infektionen, offene Wunden, psychischen Stress, anhaltendes Erbrechen oder Durchfälle zu einem erhöhten Bedarf an Nahrung und Flüssigkeit kommen.

Tipps

- Bei Fieber oder starkem Schwitzen – auch hervorgerufen durch hohe Außen- oder Raumtemperaturen – sollte die Trinkmenge angepasst und entsprechend erhöht werden.
- Im Falle von Erkrankungen, die den Stoffwechsel belasten oder wenn dauerhaft zu geringe Nahrungsmengen aufgenommen werden, kann die Kost mit hochkalorischen Lebensmitteln

wie Sahne oder Ergänzungskost, zum Beispiel „Astronautenkost“ aus der Apotheke, angereichert werden.

- Hinzuziehen eines Ernährungsberaters / einer Ernährungsfachkraft, um die individuell sinnvolle Nahrungsmenge und Nahrungszusammensetzung festzulegen.

Überaktivität

Siehe Hinweise und Tipps unter „Demenz“.



Weiterführende Links und Hinweise:

Deutsche Adipositas Gesellschaft e. V. (DAG):

www.adipositas-gesellschaft.de

Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG):

www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de

Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE):

www.dge.de

Deutsche Krebsgesellschaft e. V.:

www.krebsgesellschaft.de/basis-informationen-krebs-bewusst-leben-ernaehrung.html

Verband für Ernährung und Diätetik e. V.:

www.vfed.de

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. (2014):

Ernährung in der häuslichen Pflege Demenzkranker

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (2017):

Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege. 1. Aktualisierung, Osnabrück

Wenn Sie weitere Informationen wünschen, sprechen Sie uns gerne an.

Impressum:

Herausgeber:

Arbeiter-Samariter-Bund
Deutschland e. V.
Sülzburgstraße 140
50937 Köln

Telefon 0221/4 76 05-0
Telefax 0221/4 76 05-303

E-Mail: info@asb.de
Internet: www.asb.de
www.facebook.com/asb.de

Druck:

DFS Druck Brecher GmbH, Köln

Bildnachweise: Hannibal (Umschlag,

S. 7-10,17), A. Behrendt (S. 6),
B. Bechtloff (S. 18), M. Ressel (S. 4),
M. Nowak (S. 13), [stock.adobe.com:
bernanamoglu](http://stock.adobe.com:bernanamoglu) (S. 15),
Otto Durst (S. 16)

Text:

Redaktionsteam Unterarbeitsgruppe
ambulante Pflege

Redaktion und Gestaltung:

Stabsstelle Presse- und Öffentlichkeits-
arbeit, ASB-Bundesverband

© ASB Deutschland e. V., Juli 2018



Arbeiter-Samariter-Bund