



WIRKLICH
WIRKSAMES
WISSEN

Mangelernährung

| Ursachen ¹ | Mögliche Interventionen ² |
|---|---|
| Kauprobleme | <ul style="list-style-type: none"> • Mundpflege • Zahnbehandlung (z.B. bei Schmerzen im Mundbereich) • Kontrolle und Anpassen von Zahnprothesen |
| Schluckprobleme | <ul style="list-style-type: none"> • Abklären von Art und Ausmaß der Dysphagie, Schlucktraining • Konsistenzmodifikation (→ Logopädie einbeziehen) |
| Beeinträchtigung der oberen Extremitäten | <ul style="list-style-type: none"> • Ergotherapie, Physiotherapie • angemessene Hilfe beim Essen (mundgerechte Vorbereitung, Essen reichen) • Einsatz adäquater Hilfsmittel (Spezialbesteck, Tellerranderhöhung) |
| eingeschränkte Mobilität, Immobilität | <ul style="list-style-type: none"> • Physiotherapie • Gruppengymnastik, Bewegungsangebote, Krafttraining • unterstützende Positionierung und Mobilisation |
| kognitive Beeinträchtigungen | <ul style="list-style-type: none"> • Überwachen der Mahlzeiten • angemessene Unterstützung beim Essen (verbale Aufforderung, Unterstützung beim Essen) |
| depressive Stimmung, Depression | <ul style="list-style-type: none"> • angemessene ärztliche Behandlung • Essen in Gesellschaft • angenehme Essumgebung • Gruppenaktivitäten, Beschäftigungstherapie |
| Einsamkeit, soziale Isolation | <ul style="list-style-type: none"> • Essen in Gesellschaft • Gruppenaktivitäten |
| Gastrointestinale Erkrankungen & Beschwerden | <ul style="list-style-type: none"> • adäquate ärztliche und ggf. diätologische Behandlung |
| sonstige akute Erkrankungen, (chronische) Schmerzen | <ul style="list-style-type: none"> • adäquate ärztliche Behandlung der Grunderkrankung |
| Medikamenten-nebenwirkungen (z.B. schwere Mundtrockenheit,...) | <ul style="list-style-type: none"> • Überprüfen der Medikamentenverordnung • Reduktion oder Austausch von Medikamenten • Konzept der BSP (Kausäckchen, Mundpflege,...) |
| restriktive Diäten | <ul style="list-style-type: none"> • Überprüfen und ggf. Lockern von Diätvorschriften |

Quellen:

1) Volkert et al. (2013) Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM) in Zusammenarbeit mit der GESKES, der AKE und der DGG. Klinische Ernährung in der Geriatrie – Teil des laufenden S3-Leitlinienprojekts Klinische Ernährung. DOI <http://dx.doi.org/10.1055/s-0033-1343169>

2) In Anlehnung an Volkert et al. (2013) mit Adaption an die Langzeitpflege, eigene Darstellung