

Ernährung bei Demenz im häuslichen und stationären Bereich

Katharina Stapel

Betriebliches Ernährungsmanagement

Fachgruppensprecher Geriatrie VDD

Probleme und Chancen?

- Ist der dementiell erkrankte Mensch gut versorgt?
- Woher weiß ich was er möchte?
- Ab wann besteht erhöhter Kalorienbedarf?
- Wie bekomme ich mehr Kalorien in das Essen?
- Was mache ich wenn das Essen verweigert wird?
- Was mache wenn mit dem Essen nur „gespielt“ wird?

Demenz- kurz gesagt

- Hirnorganische Krankheit
- Schleichender Untergang von Nervenzellen
- Übertragungszellen für Informationsweiterleitung und Verarbeitung und Verknüpfung gehen unter

Drei Phasen

Phase 1

- Verlust des Kurzzeitgedächtnis
- Orientierungsverlust in fremder Umgebung
- Einschränkungen werden als typische Alterserscheinungen deklariert
- Betroffene vertuschen Defizite
- Demenz wird hier meist nicht diagnostiziert

Phase 2

- Symptome werden schwerer
- Orientierung in gewohnter Umgebung lässt nach
- Alltagsbewältigung wird schwieriger
- Starke Unruhe, umherwandern, gestörter Tag- Nacht-
Rhythmus

Phase 3

- Kau- und Schluckstörungen
- Untergang der Persönlichkeit
- Starker körperlicher Abbau
- Starke ausgeprägte Symptome
- Kontrollverlust über Blasenentleerung und Stuhlgang
- Intensiver Pflegebedarf

Kommunikation als Brücke

Was ist Kommunikation?

Wie erkenne ich Emotionen?

Die richtigen Fragen stellen

Abbildung: Kommunikationshilfe für schwierige Situationen in der Verpflegung von dementiell erkrankten Bewohnern (Stapel 2012)

Maßnahmen	Resultat für den Bewohner	Resultat für den Pflegenden
Akzeptanz des andersartig sein, empathisch sein, aktives zuhören W- Fragen (<i>außer Warum!!</i>)	Verstanden werden, angenommen sein	Zugang zum Bewohner
Verbalisieren der Erlebnisinhalte (<i>Nicht in der ersten Phase! Das würde eher Aggressionen fördern</i>)	Vertrauen, Orientierung	Compliance
Handlungen vorschlagen (<i>bedarfsadaptierte Kostformen, Einbezug der Essbiographie, Ressourcenorientierung</i>)	Orientierung, Sicherheit, Förderung von Selbstbestimmung und Selbstständigkeit	Bewohner isst und trinkt bedürfnisorientiert und bedarfsgerecht, Arbeitserleichterung
Überprüfen der Maßnahmen und ggf. Ergänzung/ Korrektur der Maßnahmen unter Einbezug der Bedarfsdeckung	Guter Ernährungszustand, keine Verschlechterung des Ernährungszustandes	Pflegeerleichterung

Fragen?



Bildquelle: Fotografin
Claudia Thoelen