

**TATORT
PFLEGE**

PFLEGELERNPODCAST:
ALLE EPISODEN ZUM LERNEN
FÜR DAS PFLEGEEXAMEN



Ernährungsmanagement

EXPERTENSTANDARD

ERNÄHRUNGSMANAGEMENT ZUR
SICHERUNG UND FÖRDERUNG
DER ORALEN ERNÄHRUNG
IN DER PFLEGE



Gästin:
**Constanze
Mond**



Lernskript:

Folgenthema: Ernährungsmanagement **Expertenstandard Ernährungsmanagement zur** **Sicherung und Förderung** **der oralen Ernährung in der Pflege**

Das Fachwissen:

Definition:

Ernährungsmanagement in der Pflege bezeichnet die systematische Planung, Umsetzung und Kontrolle der Ernährung pflegebedürftiger Menschen. Ziel ist es, eine bedarfsgerechte, ausgewogene und gesundheitsfördernde Ernährung sicherzustellen, Mangelernährung zu vermeiden und die Lebensqualität der Pflegebedürftigen zu erhalten oder zu verbessern.

Definition – Expertenstandard „Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege“:

Der Expertenstandard zielt darauf ab, die orale Ernährung pflegebedürftiger Menschen systematisch zu sichern und zu fördern. Er stellt sicher, dass Risiken für eine Mangelernährung frühzeitig erkannt und durch geeignete pflegerische Maßnahmen bedarfsgerecht, individuell und evidenzbasiert begegnet werden. Ziel ist es, die Ernährungssituation zu stabilisieren oder zu verbessern, Mangelernährung vorzubeugen und die Lebensqualität zu erhalten oder zu steigern.

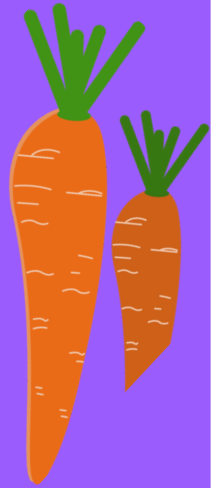
Zusammenfassung der Ebenen:

Ebene	Inhalt
1. Struktur	Die Einrichtung stellt Rahmenbedingungen für eine bedarfsgerechte orale
2. Pflegeanamnese	Risiko für Mangelernährung systematisch erfassen und beurteilen.
3. Planung	Individuelle Ernährungsziele und Maßnahmen festlegen.
4. Durchführung	Essen und Trinken aktiv fördern und Unterstützung anbieten.
5. Evaluation	Regelmäßig prüfen, ob die Maßnahmen erfolgreich sind.
6. Ergebnis	Die pflegebedürftige Person ist bedarfsgerecht ernährt oder das Risiko wurde reduziert.

QR-Code
scannen &
Experten-
standard
online lesen



Tatort Pflege



Lernskript:

Folgenthema: Ernährungsmanagement **Expertenstandard Ernährungsmanagement zur** **Sicherung und Förderung** **der oralen Ernährung in der Pflege**

Das Fachwissen:

Zusammenfassung nach den drei Qualitätskriterien:

Strukturkriterien (Rahmenbedingungen)

- Pflegekräfte verfügen über aktuelles Wissen zu Ernährung, Mangelernährung und Schluckstörungen
- Einrichtungsinterne Standards und geeignete Hilfsmittel (z. B. Esshilfen, angereicherte Nahrung) sind vorhanden
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Ernährungsexpertinnen, Hausärztinnen oder Logopäd*innen ist etabliert
- Regelmäßige Fort- und Weiterbildungen zum Ernährungsmanagement werden angeboten

Prozesskriterien (Abläufe & Durchführung)

- Einschätzung des Ernährungszustands bei Aufnahme und regelmäßig im Verlauf (z. B. Gewicht, BMI, Essverhalten)
- Identifikation von Risiken wie Kau- und Schluckstörungen, Appetitlosigkeit oder Untergewicht
- Individuelle, bedarfsgerechte Maßnahmen zur Förderung der oralen Ernährung (z. B. Essensbegleitung, Anpassung der Kostform)
- Dokumentation der Einschätzungen
- Pflegemaßnahmen und deren Wirkung dokumentieren
- Einbezug der Betroffenen in Entscheidungen zur Ernährung, ggf. auch Angehörige

Ergebniskriterien (Ziele & Wirkung)

- Orale Ernährung ist sichergestellt oder verbessert
- Anzeichen von Mangelernährung werden reduziert oder vermieden
- Pflegebedürftige zeigen eine gesteigerte Nahrungsaufnahme
- Ziel ist bessere körperliche Verfassung
- Betroffene erleben mehr Selbstbestimmung, Wohlbefinden und Lebensqualität
- Positive Rückmeldungen von Pflegebedürftigen und Angehörigen zur Essenssituation

Mangelernährung ist ein Zustand, bei dem dem Körper über längere Zeit nicht genügend Energie, Eiweiß oder andere Nährstoffe (z. B. Vitamine, Mineralstoffe) zugeführt werden.

Sie kann zu körperlicher Schwäche, Gewichtsverlust,

einem geschwächten Immunsystem und erhöhtem Risiko für Krankheiten führen.

Besonders ältere oder pflegebedürftige Menschen sind gefährdet.

QR-Code
scannen &
Experten-
standard
online lesen



Tatort Pflege



QR-Code scannen &
Podcast-Episode hören



Lernskript:

Folgenthema: Ernährungsmanagement **Expertenstandard Ernährungsmanagement zur** **Sicherung und Förderung** **der oralen Ernährung in der Pflege**

Die Aufgaben:

- Früherkennung von Mangelernährung
- Planung individueller ernährungsfördernder Maßnahmen
- Umsetzung und Dokumentation der Pflegeinterventionen
- Zusammenarbeit mit Betroffenen, Angehörigen und Fachkräften
- Schulung und Wissenssicherung bei Pflegekräften

Die Durchführung:

- Erfassung des Ernährungszustands bei Aufnahme und regelmäßig (z. B. Gewicht, BMI, Essverhalten)
- Erkennen von Risiken wie Appetitlosigkeit, Kau- und Schluckstörungen
- Individuelle Maßnahmen einleiten (z. B. Kostanpassung, Essensbegleitung, Nahrungsanreicherung)
- Einbezug der Betroffenen in Entscheidungen zur Ernährung
- Laufende Beobachtung und Dokumentation der Wirkung der Maßnahmen

Nutri-Score – kurz erklärt:

Der Nutri-Score ist ein Nährwertkennzeichnungssystem, das die Qualität von Lebensmitteln auf einer Skala von A (grün = ausgewogen) bis E (rot = unausgewogen) bewertet. Er erleichtert den Vergleich ähnlicher Produkte und basiert auf einer Formel, die gesunde und weniger gesunde Nährstoffe verrechnet.

Mini Nutritional Assessment (MNA) – kurz erklärt: Beispiel für Geriatriische Pat.

Das MNA ist ein standardisierter Test zur Einschätzung des Ernährungszustands älterer Menschen. Es erfasst anhand eines Fragebogens unter anderem Gewicht, Essverhalten, Mobilität und allgemeinen Gesundheitszustand. Das Ergebnis zeigt, ob eine Mangelernährung vorliegt oder ein Risiko dafür besteht. HINWEIS: -> Es geht um orale Ernährung im Expertenstandard – Enterale Ernährung ist Extra zu sehen

Video vom Youtube

1. Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege & Pflegedokumentation
MANGELERNÄHRUNG – Fallbeispiel mit SIS & Risikomatrix!
& Ernährungsmanagement: Information & Beratung | Expertenstandards Pflege | Fortbildung Pflege



Lernskript:

Folgenthema: Ernährungsmanagement

Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege

Das Fallbeispiel: 🧑 Mangelernährung bei Herrn Schmidt – Ausgangssituation:

Herr Schmidt, 85 Jahre alt, lebt im Pflegeheim und ist aufgrund einer chronischen Erkrankung teilweise mobilitätseingeschränkt. Er hat wenig Appetit und leidet unter unregelmäßigem Essverhalten. Sein Gewicht ist in den letzten Monaten deutlich gesunken, und er wirkt oft schwach. Es besteht der Verdacht auf Mangelernährung.

📋 Pflegehandlung:

Vorbereitung: Händedesinfektion, Bereitstellung von Einmalhandschuhen, Nahrungsergänzungsmitteln, ausgewogener Kost (z. B. pürierte Mahlzeiten oder angereicherte Kost), Becher mit Wasser, ggf. spezielle Hilfsmittel wie ein Trinkbecher

Einschätzung: Zu Beginn wird der Ernährungszustand von Herrn Schmidt anhand des Mini Nutritional Assessments (MNA) überprüft. Bei Anzeichen von Mangelernährung wird eine angepasste Ernährung geplant.

Ernährungsanpassung: Die Mahlzeiten werden in kleinere Portionen aufgeteilt, um die Aufnahme zu erleichtern. Bei Bedarf wird angereicherte Kost angeboten (z. B. durch Zugabe von Eiweiß- und Kalorienpräparaten).

Ernährungsbegleitung: Herr Schmidt wird beim Essen unterstützt, um sicherzustellen, dass er genügend Nahrungsaufnahme hat. Es wird darauf geachtet, dass er ausreichend trinkt, und gegebenenfalls wird ein Trinkplan erstellt.

Überwachung: Die Nahrungsaufnahme wird regelmäßig überwacht, und Anpassungen werden vorgenommen, wenn sich der Zustand von Herrn Schmidt verändert.

📝 Beobachtungen & Dokumentation:

- Herr Schmidt hat Schwierigkeiten, größere Mahlzeiten zu sich zu nehmen, aber eine Verbesserung der Nahrungsaufnahme nach Anpassungen wurde festgestellt
- leichter Gewichtszuwachs, aber weiterhin eine leichte Unterernährung erkennbar
- dokumentieren, inklusive Anpassungen der Kostform und Fortschritte bei der Ernährung

Die Fallanalyse:

🩺 Kompetenzbereich I: Pflegeprozess

- Mangelernährung durch unzureichende Nahrungsaufnahme erkannt, individuelle Ernährungsplanung erstellt, Appetit anregende Maßnahmen z. B. mit besserem Anrichten der Speisen, regelmäßige Überprüfung des Ernährungszustands durchgeführt, Anpassungen entsprechend dem Zustand von Herrn Schmidt vorgenommen.

🗣️ Kompetenzbereich II: Kommunikation

- Einfühlsame Erklärung der Ernährungsmaßnahmen, Einbindung von Herrn Schmidt in Entscheidungen zur Ernährung, regelmäßige Rückmeldungen zu seinem Wohlbefinden und seiner Nahrungsaufnahme eingeholt, nonverbale Signale beachtet, Kommunikation dokumentiert, Beratung zum Ernährungsverhalten

🤝 Kompetenzbereich III: Zusammenarbeit

- Abstimmung mit Kolleginnen zur Umsetzung der Ernährungsplanung, Einbeziehung von Ernährungsexpertinnen und Ärzten zur weiteren Beratung, Einbindung der Angehörigen zur Unterstützung der Nahrungsaufnahme und Motivation von Herrn Schmidt, interdisziplinäre Zusammenarbeit genutzt.

⚖️ Kompetenzbereich IV: Recht & Qualität

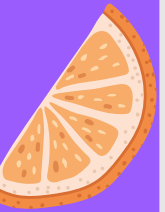
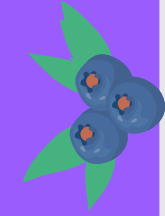
- Einhaltung der Hygienerichtlinien bei der Zubereitung von Mahlzeiten und Nahrungsergänzung, sachgerechte Dokumentation gemäß den Vorgaben der Einrichtung, Beachtung der Schweigepflicht, Umsetzung des Expertenstandards zur Mangelernährung, Maßnahmen zur Qualitätssicherung genutzt.

📖 Kompetenzbereich V: Wissenschaft & Ethik

- Anwendung evidenzbasierter Empfehlungen aus dem Expertenstandard zur Mangelernährung, respektvoller Umgang mit Herrn Schmidts Autonomie, Förderung seiner Lebensqualität als ethisches Ziel, regelmäßige Reflexion des pflegerischen Handelns und kontinuierliche Aktualisierung des Wissens.

Herr Schmidt,
85 Jahre

KI



Tatort Pflege



Lernskript:

Folgenthema: **Ernährungsmanagement** **Expertenstandard Ernährungsmanagement zur** **Sicherung und Förderung** **der oralen Ernährung in der Pflege**

Die Forschung:

Eine aktuelle Studie von Kaiser et al. (2022) untersuchte Risikofaktoren für Mangelernährung bei älteren Menschen in Pflegeeinrichtungen. Die Ergebnisse zeigten, dass kognitive Beeinträchtigungen, depressive Symptome und Schluckstörungen signifikant mit einem erhöhten Risiko für Mangelernährung assoziiert waren. Zudem wurde ein Zusammenhang zwischen unzureichender personeller Besetzung und einer geringeren Ernährungsqualität festgestellt. Die Autoren betonen die Notwendigkeit regelmäßiger Screenings und interdisziplinärer Maßnahmen, um die Ernährungssituation in Pflegeheimen nachhaltig zu verbessern.

Quelle (APA):

Kaiser, M. J., Bauer, J. M., Diekmann, R., & Sieber, C. C. (2022). Malnutrition in nursing homes: Risk factors and intervention strategies. *Journal of Nutrition, Health and Aging*

Praxistipps:



Akutpflege / Krankenhaus:

Ernährungsstatus bei Aufnahme erfassen (z. B. MNA), frühzeitig Ernährungstherapie einleiten, bei Bedarf energiereiche Kost oder Trinknahrung anbieten.



Psychiatrie / Demenzpflege:

Essverhalten beobachten, nonverbale Hinweise auf Ablehnung oder Vorlieben beachten, vertraute Speisen anbieten, Fingerfood, strukturierte Mahlzeiten und Essensrituale nutzen.



Kinder- und Jugendpflege:

Ernährungsdefizite altersgerecht einschätzen, kindgerechte Aufklärung und Motivation, spielerische Förderung des Essverhaltens, Zusammenarbeit mit Eltern.



Ambulante Pflege:

Gewichtsverlauf regelmäßig prüfen, Angehörige in Zubereitung und Nahrungsanreicherung einweisen, Einkauf und Essensorganisation unterstützen.



Langzeitpflege:

Ernährungsprotokolle führen, Lieblingsspeisen und biografische Essgewohnheiten einbeziehen, Essenssituation ansprechend gestalten, Essbegleitung anbieten.



Palliative Pflege:

Appetit und Nahrungsaufnahme wertfrei begleiten, kleine Wunschportionen ermöglichen, Wohlbefinden und Lebensqualität stehen über Kalorienzufuhr.

Tatort Pflege

