



Ernährung und Mahlzeitengestaltung bei bzw. mit Demenzkranken – welche Probleme treten auf und worauf muss man achten?

Das Thema Ernährung bei demenzerkrankten Menschen stellt vielfache Anforderungen.

Was tun, damit der/die demenzkranke Angehörige genug isst und trinkt, nicht an Gewicht verliert, oder keine Dinge verspeist, die nicht für den Verzehr geeignet sind? Selbst gemeinsame Mahlzeiten mit der Familie werden zunehmend schwieriger, wenn die Verhaltensweisen nicht mehr den üblichen Erwartungen an ein gemeinsames Mahl passen.

Mitunter ist man als Angehöriger entmutigt und ratlos, dass keine Ideen glücken möchten. Es ist viel Kreativität und Toleranz gefragt, wenn man Menschen mit Demenz zum Essen animieren möchte.

Viele die sich für das Thema Ernährung und Demenz interessierten, besuchten auch das **„2. Demenzcafe“ der Humanocare Senioren Residenz Mirabell in Kooperation mit der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität** im Institut der Pflegewissenschaft.

Das 2. Demenzcafe wurde dieses mal im Anschluss an das Symposium: **Demenz 2009 – Trends, Strukturen und Instrumente** veranstaltet, wo es viele interessante Vorträge und regen Informationsaustausch mit folgenden ExpertInnen über die neuesten Blickwinkel, Erkenntnisse und Sichtweisen gab:

- Christine Riesner, MScN, Private Universität Witten/Herdecke GmbH; Dialogzentrum Demenz (Nordrhein-Westfalen): **„DCM (Dementia Care Mapping) – ein Beobachtungsinstrument zur Implementierung personenzentrierter Pflege“** **„Demenzservicezentren – Strukturentwicklung im Gesundheitswesen“**
- Univ. Prof. Dr. John P. McDonough, School of Nursing, University of North Florida, Jacksonville: **„Demenz – die US-amerikanische Perspektive“**



- Prim. Univ. Prof. Dr. Bernd Iglseder, Universitätsklinik für Geriatrie der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität: **„Aktuelle Entwicklungen in Therapie und Diagnostik“**

Bei der Demenz handelt es sich um eine altersabhängige Erkrankung, die durch den Abbau der Gedächtnisleistung, Persönlichkeits- und Verhaltensänderungen und die Beeinträchtigung der selbstständigen Lebensführung gekennzeichnet ist. Folge davon ist unter anderem ein hohes Risiko für Mangel- und/oder Fehlernährung und eine Austrocknung.

Essen und Trinken befriedigt aber nicht nur das rein physiologische Bedürfnis nach Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme und damit nach Energiezufuhr, sondern vielmehr wird das gesamte Lebensgefühl durch eine wohlschmeckende und schön angerichtete Mahlzeit positiv beeinflusst.

Für Demenzkranke gelten die gleichen Ernährungsgrundsätze wie für alle anderen Menschen. Oberstes Ziel ist ausreichende Ernährung - mit Essen, welches schmeckt und die Lebensqualität berücksichtigt.

Einige Kernfragen wurden von folgenden Experten gemeinsam diskutiert:

Ao. Univ. Prof. Dr. med. Regina Roller-Wirnsberger, Universitätsklinikum Graz

Anna Maria Benedikt, MScn, Leitende Diätologin und Ernährungsmedizinische Beratung, Landeskrankenhaus Salzburg

Maria Magdalena Schreier, Dipl.-Pflegerin Universitätsassistentin am Institut für Pflegewissenschaft an der Paracelsus Universität Salzburg

Daniel Autengruber, Validationsanwender und Presenter, Humanocare gem. Betriebsgesellschaft Senioren Residenz Mirabell

Es gibt zahlreiche Ursachen, warum Menschen mit Demenz Mangel- und/oder Fehlernährungen entwickeln; z.B. Beeinträchtigungen durch die Demenz oder altersbedingte Einschränkungen der körperlichen Funktionen, Nebenwirkungen von



Medikamenten oder durch Begleiterkrankungen wie einer Depression. Die häufigste Mangelernährung betrifft einen Eiweißmangel. Wichtig ist es für Pflegepersonen und Angehörige die Ursache und das Verhalten der Demenzkranken zu verstehen.

Oft wird die Ablehnung der Nahrungszufuhr so verstanden als wollten sie nicht essen, dabei wird übersehen, dass sie es nicht können und es ihnen nicht möglich ist, die Störung oder Ursache zu kommunizieren.

Hier nun einige Gedanken aus der Praxis:

„Ich habe keinen Hunger oder ich habe ja schon gegessen“

Es geht im Alter oft die Fähigkeit Hunger und Durst wahrzunehmen verloren.

- Hier kann man mit äußeren Reizen sehr gut nachhelfen. (frische Kräuter, Duftstoffe im Essbereich, kleine vorgerichtete Häppchen bereit stellen, gefülltes Trinkglas oder Wasserkrug stets am Tisch stellen...).
- Eine angenehme, vertrauensvolle Atmosphäre, in der sich der Demenzkranke wohlfühlt und nicht durch das Geschehen in seiner Umgebung abgelenkt wird, animiert ebenfalls zum Essen. Auch eine gemeinsame Einnahme (Tischgemeinschaft) der Mahlzeiten können dazu führen, dass der Betroffene mit mehr Appetit ist, als alleine. Es sind in jedem Falle auch abweichende Verhaltensweisen hier zuzulassen: mit den Fingern essen oder sich bekleckern.
- Anregende Gespräche halten vielleicht vom vorzeitigen Verlassen des Tisches ab. Es gibt aber viele Demenzkranke, die wegen ihrer inneren Unruhe immer mal wieder aufstehen und in Etappen essen.
- Störungen beim Sehen und der räumlichen Wahrnehmung führen oft dazu, dass die Speisen oder Getränke nicht als solches erkannt oder gesehen werden. Hier können wir unterstützend und positiv einwirken. Ein gut beleuchteter Tisch mit farblichen Kontrasten, frische Blumen als Tischschmuck wirkt sich positiv auf das Essen aus. Auch kleine Handlungsimpulse von Angehörigen oder den Pflegepersonen (z.B. Besteck richtig in die Hand geben, das Trinkglas reichen...) können bereits ausreichen um die Nahrungszufuhr zu erhöhen.



- Wenn die Nahrungszufuhr nicht ausreicht oder nicht ausgewogen ist, dann kann diese mittels einer nährstoffdefinierten Zusatznahrung angereichert werden. Vitamine, Mineralstoffe und Eiweiß können geschmacksneutral auch in Getränken angeboten werden.
- Generell sollte die Nahrung ballaststoffreich sein. Es sollte viel Gemüse, Salat und Obst angeboten werden. Hier sollten wir wieder unterstützend einwirken indem wir das Obst und Gemüse ganz klein schneiden oder sogar pürieren. Der Salat kann geraffelt werden und Nüsse kann man fein mahlen.
- Auch Einschränkungen des Geschmacks- und Geruchsempfindens im Alter sind Begleiterscheinungen. Demenzkranke bevorzugen oft sehr süße und fettreiche Speisen. Das Essen soll daher gut gewürzt, aber nicht sehr salzig oder sauer sein.

„Ich habe keinen Durst“

Ausreichend Flüssigkeitszufuhr stellt im Alter generell ein Problem dar. Hier einige Möglichkeiten dazu:

- Früh am morgen mit dem Trinken anfangen und wenn möglich Getränke auch nachts anbieten, wenn der betroffene wach ist
- Viel Abwechslung schaffen bei den Getränken und auch abwechseln zwischen kalten und warmen Getränken
- Bei Schluckbeschwerden kann man die Getränke etwas eindicken (geschmacksneutrales Quellmittel)
- Einführen von bestimmten Trinkritualen
- Mixgetränke oder Trinkjoghurt können noch mit Wasser oder Saft verlängert werden.

Wie bereits beim ersten Demenzcafe wurde auch hier wieder die Wichtigkeit von Information und Vernetzung sichtbar. Gerade in der Lebensaktivität „Essen und Trinken“ wurde für alle Beteiligten sichtbar, dass hier in nächster Zeit darauf großes Augenmerk gelegt werden sollte, da Mangel- und/oder Fehlernährung in der Gesellschaft kaum wahrgenommen wird. Im Bereich von Schulungs- und Fortbildungsmaßnahmen für Mitarbeiter im Langzeitpflegebereich sollte dem



Ernährungsmanagement ein höherer Stellenwert zukommen. (Erhebung des Ernährungsstatus, frühzeitiges Erkennen von Ursachen und Risiken von Mangelernährung und Prävention).

Petra Moser, Direktorin Humanocare - Senioren Residenz Mirabell Salzburg