

Yvonne Diomande

Gesunde Ernährung für demenziell erkrankte Menschen

Literaturanalyse und Entwicklung von Empfehlungen für stationäre Pflegeeinrichtungen

Bachelorarbeit

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek: Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de/> abrufbar.

Dieses Werk sowie alle darin enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsschutz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen, Auswertungen durch Datenbanken und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme. Alle Rechte, auch die des auszugsweisen Nachdrucks, der fotomechanischen Wiedergabe (einschließlich Mikrokopie) sowie der Auswertung durch Datenbanken oder ähnliche Einrichtungen, vorbehalten.

Copyright © 2016 Diplom.de
ISBN: 9783956366260

Yvonne Diomande

Gesunde Ernährung für demenziell erkrankte Menschen

Literaturanalyse und Entwicklung von Empfehlungen für stationäre Pflegeeinrichtungen

Zusammenfassung

Laut dem Bundesministerium für Gesundheit (BfG, 2015) und der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e. V. (DAIzG, 2014) leben aktuell rund 1,6 Millionen demenziell erkrankte Menschen in Deutschland. Jährlich kommen etwa 300 Tausend Neuerkrankungen hinzu, sodass für das Jahr 2050 eine Verdopplung der Erkrankten prognostiziert wird (BfG, 2015). Etwa 60 bis 80 Prozent der demenziell erkrankten Menschen kommen im Verlauf ihrer Erkrankung in eine stationäre Pflegeeinrichtung (Alzheimer Gesellschaft Oldenburg e. V., undatiert). Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels wird das Thema Ernährung im Alter zunehmend wichtiger, da Mangelernährung bereits heute ein weitverbreitetes Problem für stationäre Pflegeeinrichtungen darstellt, welches auch zukünftig kaum an Relevanz verlieren wird (MDS, 2014a). Gemäß Jordan *et al.* (2012) sind aktuell mehr als 50 Prozent der Bewohner in stationären Pflegeeinrichtungen gefährdet eine Mangelernährung zu erleiden. Deutlich erhöht ist das Risiko zudem bei Bewohnern mit einer höheren Pflegestufe oder einer Demenzerkrankung (Heseker und Stehle, 2008).

Im Rahmen dieser Bachelor-Thesis wird der Frage nachgegangen, wie sich die aktuelle Nahrungs- und Nährstoffaufnahme bei demenziell erkrankten Menschen in stationären Pflegeheimen darstellt und welche Maßnahmen erforderlich sind, um den tatsächlichen Bedarf der Menschen sicherzustellen und decken zu können. Die Arbeit gliedert sich in sieben Kapitel. Im ersten Kapitel erfolgt die Einleitung in die Thematik sowie die Beschreibung relevanter Begrifflichkeiten. Das zweite Kapitel erläutert die Ausgangslage und bildet das aktuelle Ernährungsverhalten der deutschen Bevölkerung ab. Darüber hinaus beinhaltet es Informationen über ernährungsbedingte Krankheiten, Nahrungsbestandteile sowie deren ernährungswissenschaftlichen Wirkung, Ernährung im Alter, Ernährung bei Demenz sowie Mangelernährung und dessen Auswirkungen. Das dritte Kapitel stellt das Krankheitsbild Demenz sowie deren Einflussfaktoren dar. In Kapitel vier erfolgt eine ausführliche Beschreibung der Akteure sowie der institutionellen Rahmenbedingungen als Instrumente der Qualitätssicherung der Ernährungsversorgung. Kapitel fünf beschreibt die aktuelle Ernährungs- und Nährstoffsituation von demenziell erkrankten Menschen in Pflegeheimen mittels einer Literaturanalyse. Bevor in Kapitel sieben die zentralen Ergebnisse der Bachelor-Thesis dargestellt werden und ein Fazit gezogen wird, erfolgt in Kapitel sechs eine Handlungsempfehlung auf Basis der Ergebnisse der vorherigen Kapitel.

Inhaltsverzeichnis

TABELLENVERZEICHNIS	4
ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	5
EINLEITUNG UND FRAGESTELLUNG	7
1 BEGRIFFSBESTIMMUNG	8
1.1 DEMENZ	8
1.2 GESUNDE ERNÄHRUNG	9
1.3 BESONDERHEITEN DER ERNÄHRUNG	10
2 AUSGANGSLAGE	15
2.1 ERNÄHRUNGSVERHALTEN DER DEUTSCHEN BEVÖLKERUNG	16
2.2 ERNÄHRUNGSBEDINGTE KRANKHEITEN	17
2.3 ERNÄHRUNG IM ALTER	20
2.4 ERNÄHRUNG UND DEMENZ	23
2.5 MANGELERNÄHRUNG UND DEREN AUSWIRKUNGEN	25
3 DEMENZ	27
3.1 DEMENZERKRANKUNGEN	27
3.2 PRÄVALENZ UND INZIDENZ DER DEMENZERKRANKUNG IN DEUTSCHLAND	29
3.3 RISIKOFAKTOREN DEMENZ	32
4 QUALITÄTSSICHERUNG DER ERNÄHRUNGSVERSORGUNG	36
4.1 MEDIZINISCHER DIENST DER KRANKENKASSEN (MDK)/ MEDIZINISCHER DIENST DES SPITZENVERBANDES BUND DER KRANKENKASSEN (MDS)	37
4.2 BUNDESKONFERENZ ZUR QUALITÄTSSICHERUNG IM GESUNDHEITS- UND PFLEGEWESEN (BUKO-QS)	41
4.3 DEUTSCHES NETZWERK FÜR QUALITÄTSENTWICKLUNG (DNQP)	43
4.4 DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ERNÄHRUNG (DGE) QUALITÄTSSTANDARD	46
5 SITUATION IN STATIONÄREN PFLEGEHEIMEN	48
5.1 ERNÄHRUNG ÄLTERER MENSCHEN IN STATIONÄREN EINRICHTUNGEN (ERNSTES) STUDIE	49
5.2 'MALNUTRITION IN CARE HOME RESIDENTS WITH DEMENTIA'	52
5.3 DER ERSTE 'NUTRITIONDAY' IN PFLEGEHEIMEN	53
6 HANDLUNGSEMPFEHLUNG	58
7 FAZIT UND AUSBLICK	61
LITERATURVERZEICHNIS	64
ANHANG	73

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Vollwertig essen und trinken nach den zehn Regeln der DGE _____	10
Tabelle 2: Einteilung Convenienceprodukte in Stufengraden _____	12
Tabelle 3: Richtwerte zur Abschätzung des Energie, Protein und Flüssigkeitsbedarfs älterer Menschen _____	21
Tabelle 4: Referenzwerte D-A-CH der DGE für eine > 65-Jährige, mobile, gesunde Person _____	22
Tabelle 5: Stadien der Demenz _____	28
Tabelle 6: Entwicklung Demenzerkrankte in Deutschland _____	30
Tabelle 7: Prävalenz von Demenzerkrankungen in Abhängigkeit vom Alter ____	30
Tabelle 8: Jährliche Inzidenz in Abhängigkeit vom Alter _____	31
Tabelle 9: Übersicht der Akteure zur Qualitätssicherung der Ernährungsversorgung in Deutschland _____	37
Tabelle 10: Vergleich struktureller Elemente des DNQP-Expertenstandards und des BUKO-QS Qualitätsniveaus und des DGE Qualitätsstandards _____	48
Tabelle 11: Ergebnisse der ErnSTES-Studie im Vergleich mit Referenzwerten der DGE _____	51
Tabelle 12: Sterblichkeit innerhalb der sechs Monate _____	55
Tabelle 13: Gewichtsverlust innerhalb der sechs Monate _____	55
Tabelle 14: Wesentliche Ergebnisse der Studie _____	56

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
AKE	Österreichische Arbeitsgemeinschaft für klinische Ernährung
AWMF	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V.
AZQ	Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin
BfG	Bundesministerium für Gesundheit
BfR	Bundesministerium für Risikobewertung
BMBF	Bundesministerium für Bildung und Forschung
BMEL	Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BMJV	Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz
BMI	Body-Mass-Index
BUKO-QS	Bundeskongress zur Qualitätssicherung im Gesundheits- und Pflegewesen e. V.
BVL	Bundesministerium für Verbraucherschutz- und Lebensmittelsicherheit
bzw.	beziehungsweise
ca.	circa
COPD	Chronisch obstruktive Lungenerkrankung
d.	Tag
D-A-CH	Apronym für Deutschland, Österreich und die Schweiz
DAIzG	Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. Selbsthilfe Demenz
DGE	Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V.
DGEM	Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin
DGVS	Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten
d. h.	das heißt
DNQP	Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege e. V.
EBI	Erweiterter Barthels-Index
ErnSTES	Ernährung älterer Menschen in stationären Einrichtungen
ESPEN	Europäische Gesellschaft für klinische Ernährung und Stoffwechsel
e. V.	eingetragener Verein
g	Gramm