

## ENTERALE ERNÄHRUNG

# Risiko auf Mangelernährung Folgen und Ursachen

Gewichtsverlust im Alter wird oft mals als normal angesehen, doch ist er häufig ein Indikator für eine drohende oder bestehende Mangelernährung, d. h. einem Ungleichgewicht zwischen benötigten und aufgenommenen Nährstoffen. Selbst wenn keine Erkrankung hinter dem Gewichtsverlust steht, darf dessen Bedeutung nicht unterschätzt werden.

## Mangelernährung

**MANGELERNÄHRUNG  
= MANGEL AN ENERGIE  
ODER EINZELNER  
NÄHRSTOFFE  
(Z. B. EIWEISS)**

- ist unabhängig vom BMI: Auch bei normal- oder übergewichtigen Senioren erfordert ein ungewollter Gewichtsverlust eine ernährungstherapeutische Intervention.
- sollte frühzeitig erkannt und individuell behandelt werden: Senioren können aufgrund verlangsamter Stoffwechselfunktionen und internistischer Grunderkrankungen Kalorien aus dem Essen weit schlechter aufnehmen als dies bei jungen Menschen der Fall ist.

### RISIKOGRUPPEN

- Alter > 65 Jahre
- chronische Lungenerkrankung (z. B. chronische Bronchitis, Asthma)
- Tumorerkrankungen
- psychische Erkrankungen (z. B. Demenz, Depression)
- Einsamkeit
- Immobilität
- chronische Organerkrankungen (z. B. Leberzirrhose, Magen-Darmerkrankungen)
- Mehrfachmedikamenteneinnahme

### URSACHEN

- erhöhter Nährstoffbedarf (z. B. chronische Erkrankungen)
- gestörte Nahrungsaufnahme (z.B. chronischer Durchfall, Darmerkrankungen, Nahrungsmittelunverträglichkeiten, Bauchspeicheldrüsenerkrankungen)
- verminderte Nahrungszufuhr
- chronische Schmerzen
- Veränderung des Geschmacks- und Geruchssinns
- Kau- und Schluckstörungen
- Übelkeit und Erbrechen
- schlechter Zahnstatus (nicht passende Zahnprothesen)
- Medikamente
- Bewegungseinschränkung (beim Einkaufen, Zubereiten von Essen)

Ein unbeabsichtigter Gewichtsverlust von > 10% in den letzten 6 Monaten oder > 5% in den letzten 3 Monaten geht mit einer Verschlechterung des Krankheitsverlaufes und schlechter Prognose einher.

- psychosoziale Probleme (Depression, Trauer, Einsamkeit)
- Demenz
- Geldmangel



## Checkliste für Risiko Mangelernährung

WÄHREND DES ESSENS	KÖRPERLICHE VERÄNDERUNGEN
Mahlzeit wird nicht aufgegessen oder komplett verweigert.	Der Gürtel muss nach und nach enger geschnallt werden.
Getränke werden abgelehnt.	Schmuck/Armbanduhr sitzt locker (Verminderung des Unterhautfettgewebes)
Das Essen schmeckt nicht mehr.	Die Kleidung sitzt immer lockerer.
Schwierigkeiten beim Kauen und Schlucken	Schleimhäute sind trocken und rissig.
Schwierigkeiten Gegenstände zu greifen (Löffel rutscht immer wieder aus der Hand,...)	Die Haut wird dünner, blasser und unelastischer, als erstes sichtbar an den Händen.
Schwierigkeiten die Arme zu heben	Eingefallene Wangen
Schnelle Ermüdung während des Essens	Schlaffe Hautfalten
Trockener Mund	Hervorstehende Rippen- und Schulterknochen
Konzentrationschwäche	Schwächere, kürzere Atemzüge (Abbau der Atemhilfsmuskulatur)
Der Mund kann nicht richtig geschlossen werden (z. B. Fazialisparese).	Zunehmende Schwäche und Gebrechlichkeit

## Screening auf Mangelernährung

### SCREENING

bei Aufnahme und Veränderung des Gesundheitszustandes (z. B. MNA, PEMU)

### ASSESSMENT

bei Risiko auf Mangelernährung

### BMI/GEWICHT

bei Aufnahme und regelmäßiger Verlaufskontrolle (bei Risiko wöchentlich, sonst alle 4 Wochen)

### ESS- UND TRINKPROTOKOLLE

bei Risiko auf Mangelernährung