Fingerfood II : bei Malnutrition von senilen Demenzpatienten

Autor(en): **Zimmermann, Irene**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): **- (1998-1999)**

Heft 62

PDF erstellt am: **29.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-790073

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

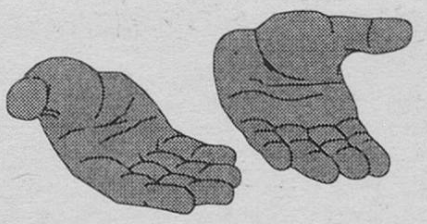
Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Fingerfood II[1]
bei Malnutrition von senilen Demenzpatienten

von Irene Zimmermann*
gekürzt von IC



Angeregt durch den Fingerfood-Artikel in Intercura 55 hat die Autorin sechs untergewichtige demente Krankenheimpatienten während zehn Wochen mit Fingerfood ernährt. Die meisten Ernährungsparameter haben sich bei ihnen dadurch verbessert. am deutlichsten die auf kurzfristige Änderungen ansprechende Messgrösse Präalbumin. Fingerfood hat sich also auch in der Schweiz als Diät für apraktische demente Heimpatienten bewährt und kann entsprechend empfohlen werden.

In der praktischen Tätigkeit als Ernährungsberaterin werden wir oft zu mangelernährten älteren Menschen gerufen. Die Malnutrition ist in der Geriatrie weitverbreitet, die Hälfte der Heiminsassen ist betroffen. Die Ursache ist multifaktoriell: neben den physiologischen Altersveränderungen wie Geruchs- und Geschmackseinbussen können auch psychische und soziale Faktoren sowie verschiedene Krankheiten zu einer Malnutrition führen. Die Folgen sind vielfältig und beeinflussen Allgemeinzustand, Krankheitsverlauf, Morbidität und Mortalität.
Fingerfood soll den Patienten die Möglichkeit geben, die Speisen einfach mit den Fingern direkt zum Mund zu führen. Dies kann von Vorteil sein bei Demenzkranken mit Apraxie, Apoplektikern oder Patienten mit andern Krankheitsaspekten, bei denen eine Nahrungsaufnahme mit Messer, Gabel, Löffel nicht erwünscht oder nicht durchführbar ist.

---

[1] unter dem Ttiel Fingerfood ist bereits der Artikel in Intercura 55 erschienen

*) Zusammenfassung einer Diplomarbeit an der Schule für Ernährungsberatung des Inselspitals Bern. Die für die Arbeit wesentlichen Laborbestimmungen wurden durch das Krankenheim Gnadenthal finanziell unterstützt.

Im praktischen Teil meiner Arbeit beobachtete ich die Veränderung des Ernährungszustandes von sechs psychogeriatrischen Patienten mittels einer zehnwöchigen Fingerfood-Ernährung.

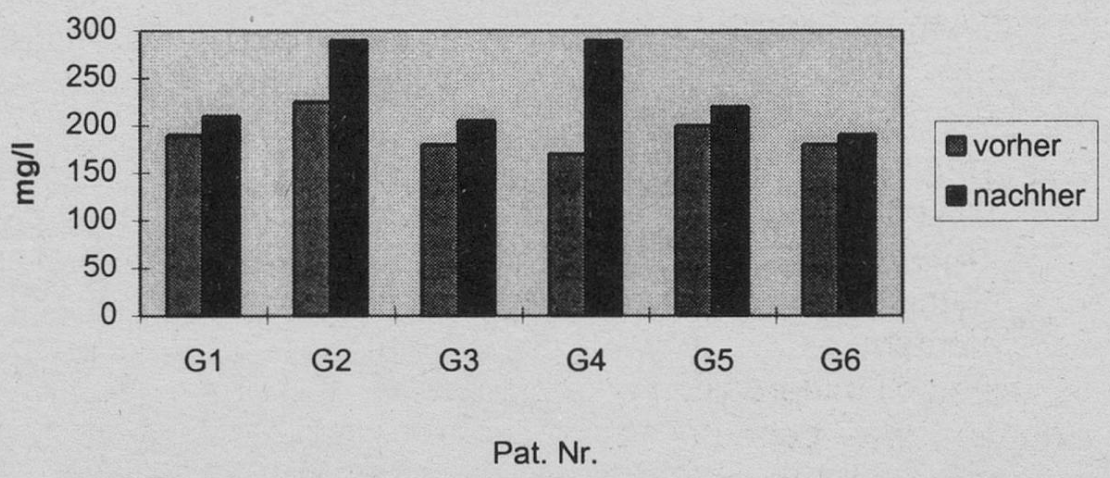
Der Verlauf zeigte unterschiedliche Veränderungen der einzelnen Ernährungsparameter (Gewicht, BMI, Albumin und Präalbumin):

	Vorher			Nachher			Aus-
	min.	max.	∅	min.	max.	∅	wertg.
Gewicht	43.3	72.9	53.8	39.5	71.9	54.15	+
BMI	16	22	19	15	24	19.5	+
Körperzellmasse	17.3	23.3	19.8	17.7	22.3	20	+
Albumin	41	49	45	42	49	45	=
Präalbumin	171	227	194	195	292	227	+

Alter zwischen 71 - 86 J., ∅ 75 J., 5 Frauen und 1 Mann
BMI = bodymass index

Beim Vergleich der Auswertungen der Gesamtgruppe ergeben sich durchwegs positive Ergebnisse. Da die Patientenanzahl jedoch zu klein ist, lassen sich daraus leider keine verallgemeinerbaren Aussagen ableiten.
Beim Betrachten der Gesamtgruppe haben sich die Ernährungsparameter insgesamt positiv verändert. Einzig das Präalbumin zeigt durchwegs einen Anstieg, welcher als günstig gewertet werden kann.

Präalbumin



Erfassung und Probleme:
Die Blutentnahme bei dementen mangelernährten Patienten erwies sich als äusserst schwierig und war mit Widerstand verbunden.

Auswertung und Interpretation:
Die Präalbuminwerte liegen im Normbereich von 150 - 300 mg/l. Beim Vergleich zeigt sich bei allen Probanden ein Anstieg. Präalbumin ist ein Ernäh-

rungsparameter mit kurzer Halbwertszeit, was bedeuten könnte, dass die Nahrungszufuhr in letzter Zeit verbessert wurde. Aufgrund der geringen Probandenzahl und der kurzen Dauer kann jedoch keine klare Aussage über die effektive Wirkung des Fingerfoods gemacht werden.
Die Erfahrungen bei der Zubereitung dieser Ernährung zum Essen mit der Hand, respektive den Fingern, haben gezeigt, dass folgende Vorkehrungen getroffen werden müssen:

1. Genaue Definition der Speisegrösse, dem Demenzstadium der Patienten angepasst
2. Rezepturen, um die geeignete Konsistenz zu gewährleisten.

Erfahrungen in der Küche:
Geeignete Beschaffenheit, Konsistenz
Die Konsistenz der Speisen spielt beim Fingerfood eine wichtige Rolle. Die Speisen dürfen nicht zu klebrig, zu flüssig, zu körnig (wie etwa Reis) sein. Es eignen sich nur mundgerechte weiche Stücke, die ohne weitere Anstrengung direkt vom Teller in den Mund geführt werden können.
Beim Erproben der Konsistenz von Fingerfood habe ich folgende Erfahrungen gemacht:

- Eiweisslieferanten
  Bei der Fleischauswahl eigen sich vor allem Wurstwaren, Geflügel, sowie Kochfleisch wie in mundgerechte Stücke geschnittenes Gulasch oder Siedfleisch. Das Fleisch muss weich gekocht sein, da die meisten Patienten beim Kauen eingeschränkt sind. Fisch als Fischstäbli oder Nuggets eignet sich sehr gut sowohl in der Konsistenz als auch in der Grösse.
- Gemüse und Salat:
  Das Gemüse darf nicht zu weich sein und zerfallen, damit es beim zum Mund Führen von den Patienten nicht zerdrückt wird. Es darf jedoch auch nicht zu hart sein, damit es auch ohne Zähne zerkleinert werden kann. Der Salat, ob Gemüse- oder Blattsalat, kann sparsam mit Sauce beträufelt oder mariniert serviert werden.
- Stärkelieferanten:
  Die einzelnen Stärkeprdukte können nicht körnig, breiig oder klebrig serviert werden, was bedeutet, dass aus Trockenreis Reiskroketten, aus Kartoffelstock Pommes duchesse oder aus Griesbrei Griesschnitten entstehen. Die richtige Konsistenz zu finden, erwies sich als schwierig, weil die Schnitten weder zu trocken noch zu brüchig sein sollten.
- Speisegrösse:
  Als für die Speisegrösse ausschlaggebend wurde bestimmt, dass sich jede Speise in handlicher Form und Grösse präsentieren muss, die sich mit den Fingern gut fassen lässt.

Die Erfahrung zeigt, dass grosse handliche Nahrungsmittel von einem Teil der Probanden ganz in den Mund hineingeschoben wurden, ohne Zerkleinern mit Pilgern oder Zähnen, was Erstickungsgefahr bedeutet.

Zubereitung des Fingerfoods

Bedeutet die Zubereitung von Fingerfood einen Mehraufwand für das Küchenpersonal? Immerhin mussten teilweise ganze Menus anders gestaltet werden als die Normalkost oder einzelne Nahrungskomponenten in Handarbeit geformt werden. Das Küchenpersonal verneinte einen Mehraufwand, betont jedoch die Wichtigkeit einer guten Planung und Organisation für die Speisenzubereitung. Die Erfahrung bei der Zubereitung hat gezeigt, dass eine gute Rezeptur von Vorteil ist, um eine geeignete Konsistenz von Fingerfood zu erreichen und beizubehalten.
Weiter wurde ersichtlich, dass eine Definition der Speisengrösse, abgestimmt auf das Stadium der Demenzkrankheit, von Vorteil ist. Je nach geistigem Zustand war es den Probanden bewusst, dass die Speisen nicht ganz in den Mund geschoben werden konnten, oder sie wussten es nicht und liefen bei zu grossen Bissen Gefahr zu ersticken.

Akzeptanz

Eine Umfrage beim Pflegepersonal, den Verwandten der Probanden und dem Küchenpersonal, welches Fingerfood zubereitet, zeigte, dass 95% der 36 Befragten das Essen mit den Fingern als praktisch, hilfreich oder sinnlich empfinden und sich davon Vorteile für die Patienten vorstellen können. 90% konnten jedoch auch verschiedene Nachteile aufzählen, wie Gesellschaftsunfähigkeit, mangelnde Hygiene und Verbrennungsgefahr an heissen Speisen. - Offenbar ist jedoch die Toleranz vorhanden, obwohl negative Aspekte ebenfalls vor Augen sind.