Zeitschrift: Fachblatt für schweizerisches Heim- und Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers

Herausgeber: Verein für Schweizerisches Heim- und Anstaltswesen

Band: 43 (1972)

Heft: 11

Artikel: Spital- und Heimverpflegung : Teamwork von Mensch und Technik

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-806891

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 27.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Spital- und Heimverpflegung:

Teamwork von Mensch und Technik

Aus der Jubiläumsbroschüre
«Unser Essen — heute und morgen»
der Haco AG, Gümligen

Ein Spital- oder Heimeintritt ist für die meisten Menschen gleichbedeutend mit einem Abschied: Abschied von der vertrauten häuslichen Umgebung, Trennung von Familie, Freunden und Bekannten, Abschied aber auch von vielen liebgewonnenen Gewohnheiten des Privatlebens, Gewohnheiten, denen jeder einzelne nach seinen ganz persönlichen Vorstellungen nachgeht, die er kultiviert und von denen ein grosser Teil seiner Lebensfreude abhängt. Denken wir — als ein Beispiel unter vielen — nur an die individuell so unterschiedlichen Essgewohnheiten, die bekanntlich nicht nur durch die reine Nahrungsmittelaufnahme, sondern in ebenso hohem Mass durch verschiedenste Gesichtspunkte des Lebensgenusses geprägt sind.

Ist es heute möglich, den kranken Menschen im Spital oder im Altersheim nicht nur mit Nährstoffen und Kalorien zu versorgen, sondern ihm darüber hinaus jene Aspekte des Genusses und der Lebensfreude zu vermitteln, die zu Hause zu den Annehmlichkeiten des Alltags gehören, die im Krankenhaus aber wesentlich zu guten Heilungserfolgen beitragen können?

«Die allgemeine Ernährung im Krankenhaus soll auch ausserhalb der eigentlichen Diät eine besondere Aufgabe erfüllen, da bei fast allen Krankheiten die Ernährung den Krankheitsverlauf mitbestimmt.»

So lautet der erste von 15 Leitsätzen für Krankenhausernährung, herausgegeben von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung. Auf die eigentliche Diät trifft der zitierte Leitsatz natürlich noch in vermehrtem Mass zu, wird sie doch ganz gezielt zur Vorbeugung und zur Heilung von Krankheiten eingesetzt. Neben den erwähnten prophylaktischen und therapeutischen kann sie sogar diagnostischen Zwecken dienen. Diätpatienten machen in den meisten Spitälern ein Drittel bis die Hälfte des gesamten Patientenbestandes aus.

Grundsätzlich lässt sich die Krankenhausernährung in drei Hauptgruppen unterteilen:

1. Normalkost
2. Leichte Krankenkost (oder Schonkost)
3. Diätkost

Diese drei Kategorien setzen sich normalerweise aus 30 bis 40, in Einzelfällen sogar bis zu 70 verschiedenen Kostformen zusammen. Die Verantwortlichen der Spitalverpflegung sehen sich folgender komplexern Problematik gegenüber:

Mit finanziell, personell und organisatorisch limitierten Mitteln ist ein äusserst differenziertes Angebot an Speisen zu fixen Zeiten, an verschiedenen Orten und während 365 Tagen im Jahr bereitzustellen.

Den Bemühungen, diese Aufgabe optimal zu lösen, stemmen sich grosse, psychisch bedingte und im Vorstellungsbild des einzelnen tief verwurzelte Hindernisse entgegen. Wer zum erstenmal als Patient über die Schwelle eines Krankenkauses tritt — oder gefahren wird —, ist nicht frei von vorgefassten Meinungen. Zu den hartnäkkigsten Vorurteilen gehören diejenigen über die Spitalkost. Ihr alles andere als glänzendes Image gründet sich einerseits auf offensichtliche Unzulänglichkeiten im Bereich des Services — ungewohnte Essenszeiten, halbwarme Gerichte, unaufmerksame Bedienung usw. —, anderseits aber auch auf die Zusammensetzung der Spitalkost selbst, welche vielen Patienten Anlass zu Kritik und Unzufriedenheit gibt. Einer der Hauptgründe dieser Kritik liegt im Aufeinanderprallen gegensätzlicher Auffassungen über das sogenannte «richtige» Essen. Ernährungswissenschafter beweisen materiell und statistisch die Parallelentwicklung zwischen ernährungsbedingten Herz-, Kreislauf- und Gefässkrankheiten und dem zunehmenden Fett- und Kalorienkonsum unserer Wohlstandsgesellschaft. Paradoxerweise sind es gerade jene Patienten, die wegen derartiger Leiden — und mit drastisch reduzierter Lebenserwartung — ins Spital eingeliefert werden, welche am schwersten von ihren falschen Ernährungsgewohnheiten abzubringen sind. Sie sehen selten ein, dass sich die sogenannte «Krankenhauskost» als gesundheitlich und gastronomisch ausgewogene Ernährung ebensogut im Alltag des Normalverbrauchers bewährt. Dies ist allerdings teilweise auf eine Informationslücke zurückzuführen, welche ohne grossen Aufwand geschlossen werden könnte. Patienten, die wissen, warum und wie sie richtig ernährt werden, sind eher bereit, Neues und für sie Ungewohntes anzunehmen. Mit einem Patienten-Merkblatt liesse sich sogar eine ungeahnte gesundheitserzieherische Wirkung erzielen: Viele nach Hause entlassene Patienten — nicht nur die sogenannten Diätpatienten — könnten zweifellos veranlasst werden, ihre frühere, einseitige Ernährungsweise zu korrigieren.

Die Normalkost ist eine Voll- oder Tagesverpflegung, die im allgemeinen nicht durch eigenes Zutun der Kranken ergänzt werden soll. Sie ist als Mischkost aufgebaut und versorgt den Patienten mit abwechslungsreichen Mahlzeiten und Zwischenverpflegungen, welche sich durchschnittlich aus 15 Prozent Eiweiss, 30 Prozent Fett, 55 Prozent Kohlenhydraten sowie den erforderlichen Mengen an Vitaminen, Mineral-, Ballast- und Aromastoffen zusammensetzen. Der durchschnittliche Kalorienbedarf eines Kranken liegt bei 2200 cal oder etwa der gleichen Menge, wie sie ein sogenannter «Leichtarbeiter», das heisst ein Angehöriger sitzender Berufsarten, benötigt. Auf den ersten Blick mag dieser Kalorienbedarf hoch erscheinen, besonders, wenn man in Betracht zieht, dass die «Hauptbeschäftigung» des Kranken im Liegen und Ausruhen besteht. Die meisten schweren Krankheiten konsumieren allerdings Kalorien, die dem Patienten über die Nahrung wieder zugeführt werden müssen. Gesundwerden ist anstrengender als viele glauben!

Die Grenzen zwischen Normalkost und leichter Krankenkost sind fliessend. Privatdozent Dr. med. H. R. Marti definiert diese Kostform folgendermassen: «In jedem Krankenhaus gibt es eine grosse Gruppe von Patienten, die keiner eigentlichen Diät, wohl aber einer besonders leichten, gut verdaulichen Kost bedürfen. Es sind Patienten mit Appetitlosigkeit, Fieber, allgemeinen Schwächezuständen und Rekonvaleszenten. Die leichte Krankenkost sorgt bei dieser Patientengruppe für ausreichende Kalorienzufuhr und stellt eine vollwertige, abwechslungsreiche und ganz besonders schmackhafte Ernährung dar. Vom medizinischen Standpunkt aus wäre es möglich, Normalkost und leichte Krankenkost zusammenzulegen. Dem stehen lediglich wirtschaftliche Ueberlegungen im Wege: leichte Gemüse kosten mehr als grobes Blattgemüse, und zartes weisses Fleisch ist teurer als grobfaseriges Fleisch und Wurstwaren.» Dr. Marti kommt allerdings zum Schluss, dass die leichte Krankenkost als Grundlage für die Diätkost dienen kann.