

Zeitschrift: Infokara : Fachzeitschrift der Schweizerischen Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Band: 3 (1998)

Heft: 1

Artikel: Gastrointestinale Ernährungsprobleme und die therapeutischen Möglichkeiten auf einer Palliativstation

Autor: Jurt-Wiesinger, Gabriela

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1091810>

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: 24.04.2026

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

Ernährungsempfehlungen gerichtet an die Patienten einer Palliativstation sollten in erster Linie zu einer Verbesserung der Lebensqualität beitragen. Die orale Ernährung soll Freude machen und nicht zum Esszwang oder zu einer massiven Einschränkung der Lebensmittelauswahl führen. Sinnvolle Ziele müssen mit dem Patienten, dem Arzt, dem Pflorgeteam und der Ernährungsberatung definiert und regelmässig überprüft werden. Gegebenenfalls werden neue Prioritäten gesetzt. Wichtig ist eine möglichst breite Palette des Speisen- und Getränkeangebots (Wunschkostkarte). Dabei müssen die Wünsche der Patienten, individuellen Unverträglichkeiten, eine empfohlene bzw. verordnete Kostform und auch die Konsistenz des Essens berücksichtigt werden können. Flexible Essenszeit und die Möglichkeit der kurzfristigen Essensbestellung erweisen sich als hilfreich.

Gabriela Jurt-Wiesinger*

Gastrointestinale Ernährungsprobleme und die therapeutischen Möglichkeiten auf einer Palliativstation

Praxis der Ernährungstherapie

Die tägliche Betreuung durch eine Ernährungsberaterin ist bei onkologischen Patienten mit Problemen wünschenswert, leider jedoch in den seltensten Fällen praktikabel. Entscheidende Verbesserungen in der Patientenversorgung ergeben sich aber bereits durch regelmässige Präsenz der Ernährungsberaterin auf den Abteilungen (1-2 mal wöchentlich zu festen Besuchszeiten). Der dabei entstehende enge Kontakt zum Patienten und zu den Mitarbeitern des Pflorgeteams trägt zur Akzeptanz einer Ernährungstherapie bei.

Eine wesentliche Voraussetzung für den Erfolg einer Ernährungstherapie ist, dass der Kranke und seine Angehörigen über die Bedeutung der ausreichenden Nährstoffaufnahme bezüglich Ernährungszustand und Wohlbefinden sowie über die Möglichkeiten der gezielten Ernährung informiert werden.

Aufgaben der Ernährungsberaterin im Rahmen der Betreuung von Tumorpatienten (verändert nach Metz)

– Informationen einholen und geben:

*dipl. Ernährungsberaterin SRK, Kantonsspital St.Gallen

Patient

- Erfragen von Ernährungsgewohnheiten,
- Erheben von Ernährungsanamnesen
- Erfragen von Intoleranzen, von Kostakzeptanz, von physischen und psychischen Problemen, welche das Ernährungsverhalten beeinflussen

Arzt, Pflegedienst

- Patientenbezogene Informationen zur Durchführung der Diättherapie
- Abklärung organisatorischer Fragen zur Patientenverpflegung
- Beratung von Patienten und Angehörigen nach ärztlicher Verordnung
- Patientenmotivation
- Erhebung von Ernährungsstatus und Nährstoffaufnahme
- Erstellen von schriftlichen Informationen für Patienten
- individuelle Nährwertberechnung und Kostzusammenstellung
- detaillierte Anweisung zur Kostauswahl an Patient und Pflegedienstmitarbeiter
- Erarbeiten von Demonstrationsmaterial
- Teilnahme an Visiten
- Qualitätsüberwachung der Krankenhauskost
- ambulante Patientenbetreuung und -schulung im Rahmen einer Ernährungsambulanz

Häufige Ernährungsprobleme bei Tumorpatienten und empfohlene Massnahmen

Appetitlosigkeit

- häufige kleine Mahlzeiten an einem hübsch gedeckten Tisch servieren
- das Essen farblich und abwechslungsreich zusammenstellen und garnieren
- Lieblingsgerichte zubereiten
- Ablenkung beim Essen (Gespräche, lesen usw.)
- saftige Speisen mit gutem Nährwert bevorzugen
- kleine Snacks bereit halten und häufig zwischendurch knappen
- Hauptmahlzeiten müssen nicht unbedingt zur gewohnten Zeit eingenommen werden

Übelkeit und Erbrechen

- trockenes Gebäck (Toast, Kracker) vor allem vor dem Aufstehen kann Übelkeit vermindern
- kalte Gerichte bevorzugen, diese sind weniger geruchsintensiv
- das Essen leicht verdaulich und schonend zubereiten, evtl. passieren
- häufige, jedoch kleine Mahlzeiten einnehmen

- nach dem Erbrechen Flüssigkeit schluckweise ersetzen, besonders geeignet Tee mit Zucker, verdünnte Fruchtsäfte, Bouillon, gesalzene Schleimsuppen
- mit fettarmer besonders leicht verdaulicher Kost aufbauen

Mundtrockenheit

- häufig in kleinen Schlucken trinken
- als Speichelfluss fördernd gilt Pfefferminztee; auch Bonbon lutschen oder Kaugummi kauen hilft
- eine besonders leicht schluckbare Kost bevorzugen z.B. Cremesuppen, Nudeln mit Sauce, Pudding, Eisdessert usw.
- Milch ist wegen der Schleimbildung nicht geeignet

Entzündungen im Mund und in der Speiseröhre

- säurereiche Speisen meiden; besonders problematisch sind Fruchtsäuren, Rhabarber und Tomaten, Essig sowie kohlen säurehaltige Getränke
- das Essen salzarm und ohne scharfe Gewürze zubereitet
- kalte weiche Speisen werden besser vertragen als zu heisse Gerichte

Schluckstörungen

- besonders weiche Kost mit viel Sauce bevorzugen
- auch mit pürierter oder flüssiger Kost ist es möglich genügend Kalorien zu sich zu nehmen

Geschmacksveränderungen

- durch ausprobieren geeignete Speisen ermitteln
- mit besonderen Kräutern, Gewürzen oder Käse den Geschmack gezielt verändern

Durchfall

- mögliche Ursachen für Durchfall müssen abgeklärt werden und erfordern meist eine individuelle Ernährungsberatung
- Flüssigkeitsverlust ersetzen mit verdünnten Fruchtsäften, Tee mit Zucker, Bouillon, gesalzener Schleimsuppe
- Rohkost und schwer verdauliche Lebensmittel meiden, fettarme Zubereitung bevorzugen
- evtl. hilft eine milchzuckerarme Ernährung
- häufige, jedoch kleine Mahlzeiten einnehmen
- nicht gleichzeitig essen und trinken
- zu heisse oder zu kalte Getränke fördern die Darmperistaltik

Leidet der Tumorpatient zusätzlich unter besonderen Krankheitsbildern z.B. Stadien nach operativen Eingriffen wie Kurzdarmsyndrom, nach Gastrektomie, oder im Bereich des Pankreas, Störung der Nierenfunktion

und andere, gelten zusätzlich die dafür speziellen Ernährungsrichtlinien.

Schlussfolgerung

Bei der ernährungstherapeutischen Beratung palliativer Patienten sollte berücksichtigt werden, dass das subjektive Wohlbefinden, die sogenannte Lebensqualität, durch die Art der Ernährungstherapie nicht beeinträchtigt wird. Insbesondere in der Endphase einer Tumorerkrankung sind strenge diätetische Massnahmen nicht indiziert.

Literatur

- Ernährungsmedizin und Diätetik*, H.Kasper, 8.Aufl., Urban & Schwarzenberg Verlag, 1996
- Ernährungsmedizin und Diätetik*, Kasper, 8.Auflage, Urban und Schwarzenberg, 1996
- Ernährungsmedizin*, Biesalski, Fürst, Kasper, Kluthe, Pöler, Puchstein,, Stähelin, G.Thieme Verlag, 1995
- Klinische Ernährung*, U.Keller, R.Meier, S.Bertoli, VCH Verlagsgesellschaft mbH 1992
- Ernährung des Menschen*, C.Leitzmann, I.Elmadfa, 2.Aufl., Ulmer Verlag, 1990
- Aktuelle Ernährungsmedizin*
G.Zürcher, Ernährung des Krebskranken, 18 (1993), S. 365
- O.Selberg, M.J.Müller, Ursachen der Tumorkachexie, 17 (1992), S. 274
- G.Ollenschläger, B.Bürger, Die Bedeutung der natürlichen Ernährung für den Tumorkranken, 17 (1992), S. 278
- G.Ollenschläger, B.Bürger, Ernährungsberatung des Tumorpatienten, 17 (1992), S. 29
- G.Ollenschläger, K.Konkol, F.Sander, H.Moll, Neumaier, Haydous, Kothoff, Orale Ernährungstherapie des internistischen Tumorkranken 15, (1990), S.66
- H.Canzler, Ernährung krebskranker Patienten, 15 (1990), S. 45
- Ernährungsumschau*
G.Ollenschläger, Mangelernährung bei Tumorpatienten, Ernährungstherapie, 2 (1991)
- Aids Info Docu Schweiz, Ein Blick über den Tellerrand