

## Literaturnachweis:

1. Kocs U. „Pflege und Begleitung dementer und psychisch veränderter alter Menschen“ in: Thiemes Altenpflege (Hrsg. Köther I), Thieme Verlag Stuttgart New York 2005
2. Vollmar C. „Demenzkrankheit“ Leitlinie für Betroffene, Angehörige und Pflegende (Alzheimer und andere Formen) [www.patientenleitlinien.de/Demenz/demenz.html](http://www.patientenleitlinien.de/Demenz/demenz.html) 4. Version 06/2005
3. Popp I. „Verwirrt nicht die Verwirrten“ in Heilberufe 2002/36-37
4. Feil N. „Validation – Ein Weg zum Verständnis verwirrter alter Menschen“ Reinhardt Verlag München 2005
5. Biedermann M. „Essen als basale Stimulation“, Vincentz Verlag Hannover 2004

## Leseempfehlungen:

Böttger M. „Neue Impulse für bewohnerorientierte Verpflegungskonzepte“ Böttger M., Strube H. (Hrsg) Vincentz Network Hannover 2006

Biedermann M. „Essen als basale Stimulation“ Vincentz Network Hannover 2004

Bundesministerium für Gesundheit „Rahmenbedingungen zum Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Menschen mit Demenz in der stationären Altenhilfe“, Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg) Witten 2006

Crawley H. „Essen und Trinken bei Demenz“ Reihe: Türen öffnen zum Menschen mit

## Weiterführende Internetlinks und Adressen:

Leitlinie Diagnose, Therapie und Versorgung bei Demenz Version 05/05

[www.evidence.de/Leitlinien/leitlinien-intern/Demenz\\_Start/demenz\\_start.html](http://www.evidence.de/Leitlinien/leitlinien-intern/Demenz_Start/demenz_start.html)

Leitlinie für Betroffene, Pflegende und Angehörige. Demenz

[www.patientenleitlinien.de/Patientenleitlinie-Demenz.pdf](http://www.patientenleitlinien.de/Patientenleitlinie-Demenz.pdf)

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. [www.deutsche-alzheimer.de](http://www.deutsche-alzheimer.de)

Demenz, Band 3, Kuratorium Deutsche Altershilfe Köln 2005

Deutsche Expertengruppe Dementbetreuung e.V. „Die Ernährung Demenzkranker in stationären Einrichtungen“ Selbstverlag Deutsche Expertengruppe Dementbetreuung e.V. Rieseby 2005

Gerontologische Reihe „Ratgeber für die richtige Ernährung bei Demenz“ Reinhardt Verlag München 2006

Weyerer S. „Altersdemenz“ Gesundheitsberichtserstattung des Bundes Heft 28, Robert Koch Institut (Hrsg) Berlin 2005

Alzheimer Gesellschaft München e.V. [www.agm-online.de/](http://www.agm-online.de/)

Kuratorium Deutsche Altershilfe [www.kda.de](http://www.kda.de)

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend [www.bmfsfj.de](http://www.bmfsfj.de)

P F L E G E



## Demenz und Ernährung Informationen und Tipps für Pflegende und Angehörige

## Inhalt

Vorwort .....	3
Was ist Demenz .....	4
Warnzeichen für Demenz .....	5
Stufen der Demenzerkrankung .....	6
Therapeutische Konzepte .....	7–9
Demenz im Alltag .....	10–11
Tipps & Tricks zur Ernährungsverbesserung .....	12–13
Mit allen Sinnen genießen .....	14–15
Fingerfood – Essen erfassen .....	17–18
Eat by walking (Essen unterwegs) ..	20
Schwerpunkte bei der Ernährung ..	24
Produktinformationen .....	26
Rezeptierung .....	27
Bestellinformationen .....	28–29
Checkliste: Planung eines Ernährungskonzeptes .....	30–31
Checkliste: Ernährungsbiografie .....	32–33



## Es gibt keine aufrichtigere Liebe, als die Liebe zu gutem Essen

Bernhard Shaw

*Eine Demenzerkrankung gilt in der Bundesrepublik Deutschland als eine der Hauptursachen für Pflegebedürftigkeit im Alter. Rund 1 Million Menschen sind bereits heute in Deutschland davon betroffen.*

*Demenz ist der Überbegriff für eine Vielzahl von Erkrankungen, denen der stetige Verlust geistiger Fähigkeiten gemeinsam ist.*

*Da gerade zu Beginn der Erkrankung besonders das Kurzzeitgedächtnis davon betroffen ist, ist es wichtig, für den Demenzkranken ein geregeltes, stressfreies Umfeld zu schaffen. Damit der Betroffene so alltägliche Dinge, wie Essen und Trinken nicht einfach vergisst. Denn gerade Menschen mit Demenz sind häufig von Dehydration (Austrocknen durch mangelnde Flüssigkeitsaufnahme) und Mangelernährung bedroht.*

*Demenz ist keine Alterserscheinung betrifft aber fast ausschließlich alte Menschen. Wenn man davon ausgeht, dass 2030 jeder dritte Bundesbürger über 60 Jahre sein wird, kommt eine große Herausforderung auf pflegende Familien, Kostenträger, Altenpflege und unsere gesamte Gesellschaft zu.*

*Tipps und Informationen zur Ernährung bei Demenz, zum Umgang mit Demenzkranken, sowie spezielle Rezeptvorschläge zur Umsetzung in den Pflegeeinrichtungen oder zu Hause, finden Sie in dieser Broschüre.*

## Was ist Demenz?

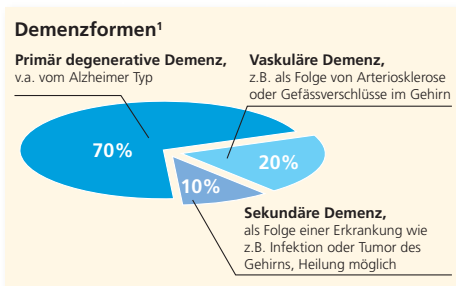
Es wird vermutet, dass die Hauptursache für dementielle Erkrankungen (lat. dementia „Verrücktheit“) eine Störung der Nervenzellkommunikationspunkte, bzw. auch das Absterben von Nervenzellen im Gehirn ist.

### Typische Symptome dementieller Erkrankungen sind:

- eine Verschlechterung der Gedächtnisleistung (Kurzzeitgedächtnis)
- eine Störung der Fähigkeit zu planen und zu organisieren
- Aphasie (die Störung der Sprache)
- Apraxie (die beeinträchtigte Fähigkeit motorische Aktivitäten auszuführen)
- Agnosie (die Unfähigkeit Gegenstände wieder zu erkennen)

Dies hat zur Folge, dass Demenzkranke häufig dem Alltag nicht mehr gewachsen sind und besondere Fürsorge benötigen. Einige Symptome der Demenz können in einem gewissen Umfang behandelt, bzw. verzögert, jedoch nicht geheilt werden.

Dementielle Erkrankungen treten meist ab dem 65. Lebensjahr auf, wobei die Wahrscheinlichkeit der Erkrankung mit zunehmendem Alter ansteigt. Die häufigste Form der Demenz ist die Alzheimer Krankheit.



## Warnzeichen für Demenz

Demenz wird oft erst spät erkannt, da ihre Symptome mit normalen Alterserscheinungen (Altersvergesslichkeit) verwechselt werden.

### 10 Warnzeichen für beginnende Demenz<sup>2</sup>:

- Vergesslichkeit mit Auswirkung auf die Arbeit
- Schwierigkeit mit gewohnten Handlungen
- Sprachprobleme
- Räumliche und zeitliche Orientierungsprobleme
- Eingeschränkte Urteilsfähigkeit
- Probleme mit abstraktem Denken
- Liegenlassen von Gegenständen
- Stimmungs- und Verhaltensänderungen
- Persönlichkeitsänderungen
- Verlust der Eigeninitiative

Alle Menschen vergessen mal etwas, wie z.B. den Kochtopf vom Herd zu nehmen. Nimmt das aber ungewohnte Ausmaße an und man vergisst z.B. dass man gekocht hat, oder man findet Gegenstände an unangebrachten Orten, wie das Bügeleisen im Kühlschrank oder ähnliches, dann sollte man eine Demenz in Betracht ziehen und ärztlichen Rat einholen.

# Stufen der Demenzerkrankung<sup>1</sup>

	Symptome:	Auswirkung:
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Schleichender Beginn für die Umwelt kaum bemerkbar</b></li> <li>● <b>selbständige Lebensführung noch möglich</b></li> <li>● <b>Beeinträchtigung komplexer Tätigkeiten</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Verlust des Kurzzeitgedächtnisses</li> <li>– Wortfindungs- und Formulierungsschwierigkeiten</li> <li>– Beeinträchtigung des Urteilsvermögens</li> <li>– Störung der örtlichen und zeitlichen Orientierung</li> <li>– Verlust von Initiative und Spontaneität</li> </ul>	<p>Da die Betroffenen diese Veränderungen noch wahrnehmen, reagieren sie mit Beschämung, Angst, Wut oder Niedergeschlagenheit</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Stark eingeschränkte Lebensführung</b></li> <li>● <b>Hilfbedarf durch andere Personen</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Verlust des Langzeitgedächtnisses</li> <li>– Schwierigkeiten bei den Funktionen des Alltags</li> <li>– Verlust der örtlichen und zeitlichen Orientierung</li> <li>– Auftreten von Sinnestäuschungen, illusionäre Verknennung</li> <li>– ausgeprägte Unruhe, zielloses Umherwandern</li> </ul>	<p>Die Betroffenen reagieren häufig mit Apathie und Rückzug aus der ihnen unbekanntem Realität oder mit motorischer Unruhe, sie suchen nach bekannten Orten oder Personen</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Umfassender Betreuungsbedarf durch andere Personen</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– weitreichender Gedächtnisverlust</li> <li>– zunehmender Verlust des Sprechvermögens</li> <li>– Angehörige werden nicht mehr erkannt</li> <li>– Probleme beim Essen, selbst mit Hilfe</li> <li>– vornübergeneigter, kleinschrittiger Gang bis zum Verlust der Gehfähigkeit</li> <li>– Verlust der Kontrolle über Ausscheidungen (Inkontinenz)</li> <li>– Schluckstörungen</li> </ul>	<p>Bettlägerigkeit, vermehrte Infektionsgefahr</p>

## Was kann man tun?

(Therapeutische Konzepte für die Pflege)

Es gibt zahlreiche Ansätze, wie Pflegende und Angehörige die Situation des Betroffenen und seiner Umgebung verbessern und erleichtern können. Einige Beispiele für solche Konzepte sind:

**Biografiearbeit<sup>3</sup>** (wie z.B. Psychobiografie nach Böhm):  
„Lebensrückschau“

- Durch Erinnerungs- und Biografiearbeit wird der Rückzug des Demenzen verhindert
- Der Pflegende lernt den Demenzen besser kennen und verstehen und erfährt etwas über dessen Lebensziele, Wünsche und Werte
- Das Wissen um die Biografie des Betroffenen ermöglicht es dem Pflegenden, über vertraute Ereignisse und Themen Zugang zu finden und Orientierung zu geben

### Milieutherapie<sup>1</sup>:

Alte und v.a. auch demente Menschen verlieren die Fähigkeit, sich an ihre Umgebung anzupassen. Die Milieutherapie versucht daher, die Umgebung des demenzen Menschen an seine veränderten Bedürfnisse anzupassen, damit der Demente sich geschützt fühlt und seine Fähigkeiten angeregt werden. Zum Beispiel:

- Wohnraum (einfache, barrierefreie Raumstruktur, kleine Wohngruppen, kontaktfördernde Bereiche, die zu Eigenbeschäftigung oder zu Aktivitäten in der Gruppe anregen, z.B.: gemütliche Sitzecken mit interessanten Gegenständen, Wäschekörbe, Pflanzen zum Pflegen und Gießen...)
- Tagesablauf (Kontinuität, Ruhepausen, Rituale)
- Soziales Umfeld (Wertschätzung des Erkrankten, seiner Biografie und seiner Arbeit)

### Validation<sup>4</sup> (begründet durch Naomi Feil):

Die verschiedenen Ansätze der Validationstherapie haben eine gemeinsame Basis: Die Überzeugung, dass jedes Verhalten des Betroffenen eine Bedeutung hat. Bestätigung und Wertschätzung fördern die Kommunikation und das Verstehen von Verhaltensweisen. Praktische Beispiele:

- Wertschätzung führt zu Vertrauen, verringert Angstzustände und vermittelt Anerkennung.  
„Heute sind Sie aber fleißig“, „Sie packen aber toll mit an!“
- Verstärkung durch bekannte Volksweisheiten, Sprichwörter:  
„Ohne Fleiß kein Preis“,  
„Ordnung ist das halbe Leben“
- Schmerzliche Gefühle, die man ausdrückt werden geringer, ignoriert man sie, werden sie stärker (Mitgefühl)

### Weitere Therapieansätze:

Eine Heilung ist bei der Alzheimer Erkrankung nicht möglich, allerdings kann durch eine ganzheitliche Therapie der Krankheitsverlauf verlangsamt werden. Hierbei können unterschiedliche Therapieverfahren, je nach den Bedürfnissen des Betroffenen kombiniert werden, wie z.B.:

- Medikamentöse Therapie
- Gedächtnistraining, Ergotherapie, Physiotherapie
- pflegerische Unterstützung bei allen Aktivitäten des täglichen Lebens
- Ernährungstherapie



# Demenz im Alltag: Nahrungsaufnahme wird zum Problem!

Die Symptome der Demenz haben einen gravierenden Einfluss auf die Ernährung der Betroffenen.

## Apraxie

- Trotz intakter Motorik können sinnvolle Bewegungsabläufe, wie z.B. die Hand, die den Löffel hält, zum Mund zu führen, nicht ausgeführt werden

## Agnosie

- Speisen und Getränke werden nicht erkannt bzw. sogar als Gefahr gedeutet
- Abläufe beim Essen / Umgang mit Besteck sind nicht mehr bekannt

## Starke Unruhe / Bewegungsdrang

- Keine Ruhe am Tisch sitzen zu bleiben
- Hohe Ablenkbarkeit
- Mit zunehmender Aktivität steigender Energiebedarf (bis zu 3000 – 4000 kcal/Tag)



## Veränderte Geschmackswahrnehmung

- Süßes wird gerne gegessen
- Saures wird oft als bitter empfunden

## Körpersignale werden nicht richtig gedeutet

- Gefühl von Hunger oder Sättigung geht verloren
- Fehlende Einsicht in die Notwendigkeit des Essens

## Angzustände

- Verkennen von Nahrungsmitteln
- Angst davor, vergiftet zu werden
- Nahrungsverweigerung

Menschen, die von Demenz betroffen sind, haben häufig keine Motivation zum Essen, sie verlieren das Hungergefühl und vergessen die Nahrung zu kauen und zu schlucken.

Viele Betroffene haben daneben jedoch durch dauernde Bewegung einen gesteigerten Energiebedarf. Sie können sehr rasch an Gewicht verlieren und werden dadurch anfällig für Erkrankungen, die für ihren geschwächten Organismus eine Gefahr darstellen. Wer die Symptome dementieller Erkrankungen kennt, weiß, dass es gerade bei dementen Menschen besonders wichtig ist, auf eine ausreichende Energieversorgung zu achten.

Da bei Menschen, die von Demenz betroffen sind, Essen und Trinken dem Lustprinzip folgt, hat die Schaffung einer Umgebung, die Sicherheit und Geborgenheit bietet, eine sehr große Bedeutung.

**Denken Sie daran, dass Nahrungsaufnahme und Essverhalten bei den Betroffenen auch durch Medikamente beeinflusst werden können!**

## Tipps & Tricks zur Nahrungsverbesserung

Essen ist ein wichtiger Bestandteil der Lebensqualität bei Demenzkranken. Die Mahlzeiten helfen, den Tag zu strukturieren und bieten die Möglichkeit zur Kommunikation in geselliger Runde. Da bei den Betroffenen die Menge der aufgenommenen Nahrung im Laufe der Zeit stark abnehmen kann, sollte dies grundsätzlich beachtet werden:

Wenn die Essportionen kleiner werden, müssen diese richtige Kraftpakete sein! Es muss gelingen, auch in kleine Portionen möglichst viel Energie und wichtige Hauptnährstoffe hineinzupacken.

Die Unterstützung der Betroffenen fängt aber schon viel früher an: Es ist wichtig, die Atmosphäre beim Essen an ihre Bedürfnisse anzupassen und ein angenehmes Umfeld zu schaffen:

- Eine freundliche Gesellschaft regt an und kann die Essmenge erhöhen
- Zeit, Ruhe, Gelassenheit
- Anregung aller Sinne
- Ein bunt gedeckter Tisch (jahreszeitliche Orientierung, farbige Kontraste)
- Gute Beleuchtung
- Speisen erkennbar zubereiten
- Regionale Speisen anbieten
- Unterstützung, die Mahlzeit zu beginnen, z.B. mit einem Lied, dem Tischgebet
- Die Möglichkeit zur Selbstbedienung schaffen
  - Hilfe beim Umgang mit Besteck
  - Akzeptanz veränderter „Tischmanieren“, z.B. mit den Fingern zugreifen



### Joghurt Limonencreme

#### Zubereitung

Alle Zutaten mit einem Handmixer gründlich vermischen. 8 – 10 Messlöffel Thick & Easy™ unterrühren. Je nach Mengenzugabe des Andickungsmittels ergibt es eine Konsistenz für eine Creme oder eine sturzfähige Terrine. Der Andickungsprozess dauert etwa 4 – 5 Minuten, deshalb wird empfohlen Thick & Easy™ nach und nach zu dosieren. Zur Geschmacksintensivierung kann noch die abgeriebene und blanchierte Schale einer Limone (vorher gründlich mit heißem Wasser reinigen) zugegeben werden. Als Beigabe eignen sich Fruchtpürees oder Saucen, sowie frische Früchte und Minze zum Garnieren.

#### Zutaten (7 Portionen):

Nährwert pro Portion ca:  
Energie.....287 kcal  
Eiweiß .....4,3 g  
Fett.....15,0 g  
Kohlenhydrate...33,0 g

200 ml	ProvideXtra® DRINK Limone
500 ml	Naturjoghurt (3,5% Fett)
100 g	Zucker
300 ml	Sahne
	Thick & Easy™ (nach Bedarf)



## Mit allen Sinnen genießen

Bei älteren Menschen lassen die Sinne oft nach. Durch den verminderten Geruchssinn werden Essensdüfte weniger wahr genommen, der Appetit und die Produktion von Verdauungssäften nicht angeregt. Das Geschmacksempfinden verändert sich: Die Geschmacksknospen reagieren unsensibler und Saures schmeckt oft bitter.

Das Gehör läßt nach, sodass z.B. das Knacken des Gemüses nicht mehr wahrgenommen wird.

Tipps zur Anregung der Sinne:



### Düfte wecken „schlafenden“ Appetit!

- Lebensmittel mit intensivem Geruch auswählen!
- Zubereitung von Speisen (z.B. gebratenen Speck mit Rührei) und Getränken (z.B. Kaffee) direkt vor Ort!
- Pfefferminz- und Kamillentee aus frischen Kräutern herstellen!
- Obst- und Gemüsesäfte frisch pressen!



### „Auf der Zunge zergehen lassen“

- Speisen stärker würzen!
- Frische Kräuter / Gewürze einsetzen!
- Herkömmliche Gerichte süßlich abschmecken!  
z.B. Schweinebraten mit Apfelmus



### Bedeutung von Essgeräuschen

- Nur wirklich frische Lebensmittel auswählen!
- „Geräuschvolles“ Tischdecken!



### Geschmack – auch fühlbar

Das Sinnesorgan Haut funktioniert, deshalb sollte man diesen Sinn unterstützen:

- Lebensmittel *Be-Greifen* lassen – dadurch werden sie wieder *erkennbar*!
- Das Erkennen von Lebensmitteln schafft Sicherheit!
- Vorfreude auf das Essen wecken!



## Windbeutel

### Zubereitung

Wasser und Margarine zusammen aufkochen und das Mehl zugeben. So lange rühren bis sich die Masse vom Topfboden löst. Den Topf zur Seite ziehen und 1 Ei sofort unter die heiße Masse rühren. Wenn die Masse etwas abgekühlt ist, nach und nach 3 – 4 Eier unterrühren. 1 TL Backpulver unterrühren. Die Masse in einen Spritzbeutel mit Lochtülle füllen und kirschgroße Teighäufchen auf ein gemehltes oder mit Backpapier belegtes Backblech spritzen. Im vorgeheizten Ofen bei ca. 220 °C in etwa 10 – 15 Minuten goldgelb backen. Nach dem Auskühlen mit einem spitzen Messer am Boden der Windbeutel ein kleines Loch zum späteren Befüllen machen.



### Energy Waldfruchtpudding für die Füllung

Milch mit Zucker zum Kochen bringen. Das mit dem Fresubin® energy DRINK Waldfrucht und der Kartoffelstärke gründlich angerührte Puddingpulver zugeben. Unter ständigem Rühren kurz aufkochen und sofort kalt stellen. Den kalten Pudding in einen Spritzbeutel mit Lochtülle geben und die Windbeutel damit füllen. Ganz nach Gusto mit Puderzucker, Kakao o.ä. bestäuben oder mit flüssiger Kuvertüre, Zuckerguss oder Fettglasur verzieren.

### Zutaten (ca. 20 Stück):

200 ml	Fresubin® energy DRINK Waldfrucht
250 ml	Wasser
300 ml	Milch (3,5%)
150 g	Mehl
50 g	Margarine
4–5	Eier
1 TL	Backpulver
2 EL	Zucker
2 EL	Kartoffelstärke

### Nährwert pro Stück ca.:

Energie.....	98 kcal
Eiweiß .....	3,2 g
Kohlenhydrate...	11,4 g

## Essen erfassen – Fingerfood<sup>5</sup>

Trotz aller Schwierigkeiten sollten Demenzzranke solange wie möglich beim selbständigen Essen unterstützt werden!

Wird das Benutzen von Besteck für den Betroffenen mit der Zeit immer schwieriger, sollte das Essen mundgerecht serviert werden und in einer Form, die es dem Betroffenen ermöglicht, das Essen mit den Fingern aufzunehmen und zum Mund zu führen.

Hygienische („Essen mit den Fingern ist unhygienisch“) und kulturelle Vorbehalte („Man isst nicht mit den Fingern“) sollten dabei nicht im Wege stehen.

### Fingerfood sollte:

- Eine vollwertige, leicht verdauliche Kostform sein
- Mit einem Handgriff aufnehmbar sein
- Mit ein bis zwei Bissen essbar sein
- Häufiger, aber dafür in kleineren Mahlzeiten angeboten werden (2–3 Zwischenmahlzeiten)
- In der richtigen Konsistenz zubereitet sein!
  - ✳ Nicht zu weich!
  - ✳ Nicht zu heiß!
  - ✳ Nicht zu klebrig!
  - ✳ Nicht zu krümelig!
  - ✳ Abwechslungsreich in Farbe und Geschmack!





## Zubereitungsideen für Fingerfood-Mahlzeiten:

- **Aufrollen und einwickeln:**  
Pfannkuchen, Rot- und Weißkohl, Salatblätter,...  
aber auch: Gemüse im Teigmantel usw.
- **Kleine Gebäckstücke - süß / würzig:**  
kleine Pizzen, Speckbrötchen, Blätterteigtaschen,  
kleine Obstkuchen, Muffins,...
- **Bekanntes mit Füllungen versehen:**  
Tomaten gefüllt mit Frischkäse, gefüllte Gurkenstücke,  
gefüllte kleine Kartoffeln, gefüllte Minipaprika...
- **Bekannte Gerichte „greifbar“ zubereiten:**  
Rösti-Ecken, Kartoffelschnitze, Gemüsestücke, Fleischstücke,  
Fleischspieße, kleine Knödel, kleine Würstchen...
- **Alles, was sich auf Bissengröße bringen lässt:**  
Fruchtschnitze, Beerenobst, Gemüse-  
stängel, Wursträdchen,  
Käsewürfel,...

## Würzige Apfel-Karottentarte

### Zubereitung

Den Teig ausrollen, in eine Springform (28 cm) oder rechteckige Auflaufform geben, einen Rand stehen lassen. Die Karotten-Apfelmasse sorgfältig ausdrücken und auf dem Teig gleichmäßig verteilen. Den Eierstich darüber gießen und mit 50 g gemahlenen Haselnüssen bestreuen.

Auf mittlerer Schiene im vorgeheizten Backofen bei 200°C ca. 45 Min. backen. Auskühlen lassen und aus der Form nehmen.

Zum Garnieren gehackte Kräuter darüber streuen. Der Kuchen lässt sich sowohl heiß als auch kalt essen. Für Fingerfood eignet sich die rechteckige Auflaufform, das Portionieren ist bei dem kalten Kuchen einfacher. Bedarfsweise kann im Mikrowellengerät problemlos erhitzt werden, was eine Produktion im Voraus ermöglicht.

### Zutaten (10 Portionen):

#### Für den Teig:

125 g Mehl, 1 Ei, 60 g Butter, etwas Salz

- Aus den Zutaten einen Mürbeteig erstellen. In Klarsichtfolie einwickeln und 1 Stunde im Kühlschrank ruhen lassen

#### Für die Füllung:

300 g geraspelte Karotten, 300 g geraspelte Äpfel, Saft von 1 Zitrone, 1 EL frisch gehackte Kräuter (z. B. Kerbel, Blatt Petersilie oder Dill)

- Gut mischen, abgedeckt im Kühlschrank ziehen lassen

#### Für den Eierstich:

Fresubin® HP Energy (500 ml), 5 Eier (250 ml), etwas Salz, Pfeffer und Muskat

- Flasche aufschütteln und mit allem mixen

### Nährwert pro Portion:

Energie.....	266	kcal
Eiweiß .....	10	g
Fett .....	15,0	g
Kohlenhydrate...23,0		g



## Essen unterwegs<sup>5</sup> (Eat by walking)

Viele von Demenz betroffene Menschen durchlaufen Phasen großer Unruhe, in denen sie ständig in Bewegung sind. Dies kann sich durch stundenlanges Auf- und Ablaufen auf dem Flur äußern – sich an den Tisch zu setzen und sich auf das Essen/die Mahlzeit zu konzentrieren, ist den Betroffenen in diesen Phasen kaum möglich.

Bei dem Ansatz, während des Laufens zu Essen (Eat by walking) macht man dem Betroffenen Speisenangebote, die er auch „unterwegs“, während er umhergeht, zu sich nehmen kann.

### Anregungen zum „Essen unterwegs“:

- Speisen anbieten, die leicht mit der Hand aufgenommen und unterwegs verzehrt werden können anbieten (Fingerfood)
- Speisen an mehreren „Anlaufstellen“ anbieten, nicht nur in der Küche oder im Speisezimmer/-saal
- Kleine Teller/Körbchen an Plätze stellen, die für die Dementen von Interesse sind und zum Innehalten einladen (z.B. Bild an der Wand, Pflanzenkübel, Fenster mit Aussicht...)
- Plätze auswählen, die von den Pflegenden eingesehen werden können! (Kontrolle der Nahrungsaufnahme)
- Angebote auch außerhalb der üblichen Essenszeiten! (z.B. Mitternachtssnack; im Pflegeheim z.B. auch ein "Nachtscafe", in dem für Bewohner die nachts viel umhergehen, Getränke und kleine Speisen angeboten werden)
- Unterstützung bei der Hygiene wie z.B. Hände abwischen, darauf achten, dass Lebensmittel nicht „gesammelt“ werden...



## Apfel-Zimt Muffin

### Zubereitung

Muffinförmchen für 12 Muffins einfetten. Mehl, Backpulver und Zimt in eine Schüssel sieben, Zucker zugeben und mischen. Das Ei verquirlen und unter die geschmolzene Butter heben. ProvideXtra® DRINK Apfel zugeben. Die flüssigen Zutaten unter die Mehl-Backpulver-Mischung heben. Vorsicht! Muffins werden hart, wenn zu fest gerührt wird. Geben Sie nun die Apfelstücke hinzu und füllen Sie die Mischung in die Back- oder Papierförmchen. Ofen auf 200°C/Gas: Stufe 6 vorheizen und 20 – 25 Minuten goldbraun backen, bis der Teig hochgegangen ist.

### Zutaten (12 Portionen):

200 ml	ProvideXtra® DRINK Apfel
200 g	Mehl
3 TL	Backpulver
1 TL	Zimtpulver
75 g	brauner Zucker
75 g	geschmolzene Butter
1	Ei
1	Apfel, geschält und kleingeschnitten

### Nährwert pro Muffin:

Energie.....	161 kcal
Eiweiß .....	2,9 g
Fett .....	5,9 g
Kohlenhydrate.....	23,7 g



## Frischkäse mit Paprika

### Zubereitung

Den Frischkäse mit Milch, Pfeffer und Salz verrühren. 1/2 Bund Blattpetersilie hacken und je 1/4 Paprikaschote gelb, grün und rot (insgesamt ca. 150 g) in feine Würfel schneiden und unterheben. Danach 1/2 Beutel Calshake® neutral gründlich unterrühren und mit Thick & Easy™ andicken.

Nährwert für die angegebene Menge:

Energie .....863 kcal  
Eiweiß .....33 g  
Fett .....62 g  
Kohlenhydrate.....43 g

### Zutaten (4 Portionen):

1/2 Btl.	Calshake® neutral
2 ML	Thick & Easy™
200 g	Frischkäse
120 ml	Milch (3,5% Fett)
1/2	Bund Petersilie
1/4	Schote Paprika gelb, grün u. rot
2 TL	Zitronensaft
	Salz & Pfeffer



## Tzatziki

### Zubereitung

Die Salatgurke schälen, entkernen und raspeln. Anschließend mit dem Speisequark, einer zerdrückten Knoblauchzehe, dem Saft einer halben Zitrone, Salz und Pfeffer verrühren. Danach 1/2 Beutel Calshake® neutral verrühren und mit 2 Messlöffel Thick & Easy™ andicken.

Nährwert für die angegebene Menge:

Energie .....659 kcal  
Eiweiß .....31 g  
Fett .....40 g  
Kohlenhydrate.....42 g

### Zutaten (3 Portionen):

1/2 Btl.	Calshake® neutral
2 ML	Thick & Easy™
1/2	Salatgurke (ca. 150 g)
250 g	Speisequark (40% Fett)
1	Knoblauchzehe (3 g)
1/2	Zitrone
	Salz & Pfeffer



# Schwerpunkte bei der Nahrungsaufnahme

Je nach Symptom der Erkrankung müssen die Betroffenen bei der Ernährung unterschiedlich unterstützt werden:

## Wenn selbständiges Essen noch möglich ist:

- Animieren / Auffordern zum Essen
- Beobachten der Essmenge
- Mahlzeiten mit Kohlehydraten und Eiweiß anreichern, kleine, gehaltvolle Portionen anbieten
- Bei starkem Bewegungsdrang hochkalorische Mahlzeiten und Zusatznahrung (Trinknahrung, z.B. Fresubin® Protein Energy DRINK) anbieten
- Ausgleich kleiner Hauptmahlzeiten durch mehrere Angebote zwischendurch
- „Fingerfood“ und „Eat by Walking“ anbieten (siehe S. 17–20)

## Wenn die Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme im Mittelpunkt steht:

- Zeitdruck vermeiden bei der Unterstützung beim Essen, den Betroffenen nicht drängen
- Geschmackempfinden „Süß“ bleibt: Ergänzung der Kost durch hochkalorische, süße Trinknahrung z.B. Fresubin® Protein Energy DRINK
- Anpassung des Nahrungsangebotes an den Bewohnerzustand: z.B. dysphagiegerechte Nahrung bei Schluckstörungen (Andicken mit Thick & Easy™)
- Steigerung der Kalorien in kleinen Portionen z.B. Anreichern mit Fresubin® protein energy DRINK

## Wenn die normale Nahrungsaufnahme immer schwieriger wird:

- Erhaltene Fähigkeiten fördern
- angedickte, dysphagiegerechte Kost (z.B. mit Thick & Easy™)
- Kaloriengehalt oral aufgenommener Nahrung steigern (z.B. mit Fresubin® protein energy DRINK)
- Bei Verlust der Kau- und Schluckfähigkeit:
  - Anwendung von Maßnahmen basaler Stimulation: dem Betroffenen Geruchs- und Geschmackserlebnisse auch ohne Schlucken ermöglichen, z.B. in seiner Gegenwart Essen zubereiten. Ein Geschmacksträger (z.B. Baumwollkompressen mit Kaffee angefeuchtet) in die Wangentasche gelegt, ermöglicht dem Betroffenen das Erleben des Geschmacks ohne gefährdet zu sein, sich zu verschlucken.  
Wichtig ist hier die Ernährungsbiografie: Mag der Betroffene Kaffee? Was mag er? Welche Geschmackserlebnisse können ihm angeboten werden?  
Diese Maßnahmen regen auch die Produktion von Verdauungssäften und die Darmbewegung an.
- Weitere Optionen zur Deckung des Nahrungs- und Flüssigkeitsbedarfes (z.B. Anlage einer PEG Sonde) sollten geprüft werden
  - Kommunikation mit den Angehörigen und dem Arzt
  - Gerade bei liegender PEG Sonde sollte die Pflege und Anregung des Mundes besonders beachtet werden
- Regelmäßige Gewichtskontrollen – Gewichtsverlust vermeiden

**HINWEIS:** Für weiterführende Informationen zur Ernährung bei Schluckstörungen und Notwendigkeit einer Sondenernährung, lesen Sie bitte die Fresenius Kabi Informationsbroschüre „Enterale Ernährung“. Diese können Sie unter Tel.: 0 61 72/686-82 00 kostenlos anfordern.

## Produktinformationen



### Der Eiweißlieferant!

- ideale Trinknahrung bei erhöhtem Energie- und Eiweißbedarf.



### Das Energiepaket!

- ballaststofffreie Trinknahrung mit hoher Energiedichte (300 kcal pro 200 ml)
- ausgewogenes Fettsäuremuster für Herz-Kreislauf, Gefäße und Immunsystem



### Das präbiotische Energiepaket!

- ballaststoffreiche Trinknahrung mit hoher Energiedichte (300 kcal pro 200 ml)
- präbiotische und bifidogene Ballaststoffe: regulieren, ernähren und schützen den Darm, fördern eine gesunde Darmflora, wirken Durchfall und Verstopfung entgegen.



### Der Energie- und Eiweißlieferant!

- sehr gut geeignet für Patienten mit frühzeitigem Sättigungsgefühl
- eiweißreiche (20 g pro 200 ml) Trinknahrung mit sehr hoher Energiedichte (400 kcal pro 200 ml)



### Das Vitamin- und Nährstoffpaket!

- niedermolekular und voll resorbierbar
- speziell bei eingeschränkter Verdauungsleistung
- milcheiweiß- und fettfrei



### Zur sicheren Ernährung bei Schluckstörungen!

- Instant-Andickungsmittel für Speisen und Getränke
- gibt 98% der gebundenen Flüssigkeit wieder frei
- geschmacks- und geruchsneutral
- einfache und schnelle Zubereitung



### Die Ergänzungsnahrung bei Mangelernährung!

- energiereicher Shake
- einfache und schnelle Zubereitung

## Rezeptierung

### Zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen verordnungsfähige Standardprodukte:

Standardprodukte im Sinne der Richtlinie sind Elementardäten (Trinknahrungen) und Sondennahrungen, die bei der überwiegenden Zahl der Indikationen für enterale Ernährung einsetzbar sind.

#### Diagnosen:

eingeschränkte Fähigkeit zur ausreichenden normalen Ernährung oder fehlende Fähigkeit zur ausreichenden normalen Ernährung

Diben®	Fresubin® energy
Fresubin® 1000 complete	Fresubin® HP energy
Fresubin® 1200 complete	Fresubin® soya fibre
Fresubin® 1500 complete	Fresubin® original DRINK
Fresubin® 1800 complete	Fresubin® energy DRINK
Fresubin® 2250 complete	Fresubin® energy fibre DRINK
Fresubin® original fibre	Fresubin® protein energy DRINK
Fresubin® original	Fresubin® 2kcal / fibre DRINK
Fresubin® energy fibre	

### Zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen verordnungsfähige Spezialprodukte:

<b>Niedermolekulare Produkte bei Fettverwertungsstörungen oder Malassimilationssyndrom*</b>	Diagnosen:
Survived® OPD	eingeschränkte Fähigkeit zur ausreichenden normalen Ernährung oder
ProvideXtra® DRINK	fehlende Fähigkeit zur ausreichenden normalen Ernährung und Fettverwertungsstörung oder Malassimilationssyndrom*
<b>Produkt mit Anpassung für Niereninsuffiziente:</b>	eingeschränkte Fähigkeit zur ausreichenden normalen Ernährung, Niereninsuffizienz oder
Survived® renal	fehlende Fähigkeit zur ausreichenden normalen Ernährung, Niereninsuffizienz
<b>Spezielle Produkte für Patienten mit angeborenen Defekten im KH- und Fettstoffwechsel, z.B. Mukoviszidose:</b>	eingeschränkte Fähigkeit zur ausreichenden normalen Ernährung oder
Calshake®	fehlende Fähigkeit zur ausreichenden normalen Ernährung und (z.B.) Mukoviszidose

#### Musterrezept für Trinknahrung

Musterkasse

Mustermann, Maria 01.10.26

2 x 24 x 200 ml Fresubin protein energy DRINK

Diagnose: eingeschränkte Fähigkeit zur ausreichenden normalen Ernährung\*

#### Musterrezept für Sondennahrung

Musterkasse

Mustermann, Josef 01.01.21

6 x 5 x 1500 ml Fresubin 1500 complete

Diagnose: fehlende Fähigkeit zur ausreichenden normalen Ernährung\*\*

\* z.B. Verdauungs- und Resorptionsstörungen, therapieassoziierte Diarrhö

\*\* Nennung der konkreten Diagnose

# Bestellinformationen



## Fresubin® protein energy DRINK<sup>(1)</sup>

Handelsform	Geschmack	Artikel-Nr.	PZN
EasyDrink 24 x 200 ml	Vanille	703850 S	6698697
EasyDrink 24 x 200 ml	Schokolade	704450 S	6698711
EasyDrink 24 x 200 ml	Walderdbeere	704050 S	6698734
EasyDrink 24 x 200 ml	Nuss	704250 S	6698757
EasyDrink 24 x 200 ml	Cappuccino	704850 S	6698786
EasyDrink 24 x 200 ml	Multifrukt	704650 S	6698800
EasyDrink 24 x 200 ml	Mischkarton	703851 S	0350177



## Fresubin® energy DRINK<sup>(1)</sup>

Handelsform	Geschmack	Artikel-Nr.	PZN
EasyDrink 24 x 200 ml	Vanille	700050 S	3692694
EasyDrink 24 x 200 ml	Erdbeere	700150 S	3692607
EasyDrink 24 x 200 ml	Waldfrucht	700350 S	3692671
EasyDrink 24 x 200 ml	Schokolade	700250 S	3692731
EasyDrink 24 x 200 ml	Cappuccino	700550 S	3692760
EasyDrink 24 x 200 ml	Multifrukt	700450 S	3692719
EasyDrink 24 x 200 ml	Mischkarton	700051 S	6091564



## Fresubin® energy fibre DRINK<sup>(1)</sup>

Handelsform	Geschmack	Artikel-Nr.	PZN
EasyDrink 24 x 200 ml	Banane	702350 S	6698585
EasyDrink 24 x 200 ml	Erdbeere	702050 S	6698616
EasyDrink 24 x 200 ml	Schokolade	702150 S	6698639
EasyDrink 24 x 200 ml	Vanille	702250 S	6894990
EasyDrink 24 x 200 ml	Karamell	702450 S	0250470
EasyDrink 24 x 200 ml	Kirsche	702550 S	0262266
EasyDrink 24 x 200 ml	Mischkarton	702251 S	0264070



## Thick & Easy™<sup>(3)</sup>

Handelsform	Geschmack	Artikel-Nr.	PZN
Dose 12 x 225 g		791768 A	1348366
Dose 1 x 225 g		7917681	1348343
Sachets 100 x 9 g		7917661	2562848
Karton 1 x 4,5 kg		7917701	4445905



## Fresubin® 2kcal / fibre DRINK<sup>(1)</sup>

Handelsform	Geschmack	Artikel-Nr.	PZN
Tetra Brik 30 x 200 ml	Schokolade	784200 I	0724413
Tetra Brik 30 x 200 ml	Vanille	784100 I	0724198
Tetra Brik 30 x 200 ml	Waldfrucht	784300 I	0724399
Tetra Brik 30 x 200 ml	Mischkarton	797900 I	0721780
EasyDrink 24 x 200 ml	Schokolade	705050 S	0264087
EasyDrink 24 x 200 ml	Vanille	705250 S	0264093
EasyDrink 24 x 200 ml	Waldfrucht	705150 S	0279781
EasyDrink 24 x 200 ml	Aprikose-Pfirsich	705650 S	6964710
EasyDrink 24 x 200 ml	Cappuccino	705450 S	6964650
EasyDrink 24 x 200 ml	Lemon-Joghurt	705550 S	6964673
EasyDrink 24 x 200 ml	Mischkarton	705051 S	0323341

EasyDrinks voraussichtlich ab Jan. 2009



## ProvideXtra® DRINK<sup>(1,2)</sup>

Handelsform	Geschmack	Artikel-Nr.	PZN
Tetra Brik 30 x 200 ml	Johannisbeere	723000 I	1565129
Tetra Brik 30 x 200 ml	Kirsche	723200 I	1565141
Tetra Brik 30 x 200 ml	Orange-Ananas	723400 I	1565164
Tetra Brik 30 x 200 ml	Limone	726200 I	1026958
Tetra Brik 30 x 200 ml	Apfel	726300 I	1026970
Tetra Brik 30 x 200 ml	Tomate	738700 I	1975100
Tetra Brik 30 x 200 ml	Mischkarton	726700 I	1565170
EasyDrink 24 x 200 ml	Johannisbeere	703150 S	0424711
EasyDrink 24 x 200 ml	Kirsche	703450 S	0498856
EasyDrink 24 x 200 ml	Orange-Ananas	703650 S	0498862
EasyDrink 24 x 200 ml	Limone	703250 S	0498833
EasyDrink 24 x 200 ml	Apfel	703050 S	0350214
EasyDrink 24 x 200 ml	Tomate	703750 S	0542037
EasyDrink 24 x 200 ml	Mischkarton	703051 S	0553093

EasyDrinks voraussichtlich ab Jan. 2009



## Calshake®<sup>(1,4)</sup>

Handelsform	Geschmack	Artikel-Nr.	PZN
Beutel 7 x 90 g	Schokolade	7951131	1646833
Beutel 6 x 7 x 90 g	Schokolade	7951133	1647011
Beutel 7 x 87 g	Banane	7951141	1646856
Beutel 6 x 7 x 87 g	Banane	7951143	1647040
Beutel 7 x 87 g	Erdbeere	7951151	1646767
Beutel 6 x 7 x 87 g	Erdbeere	7951153	1646945
Beutel 7 x 87 g	Vanille	7951161	1646804
Beutel 6 x 7 x 87 g	Vanille	7951163	1647005
Beutel 7 x 87 g	Neutral	7951171	0647026
Beutel 6 x 7 x 87 g	Neutral	7951173	4349751

Im außerklinischen Bereich:

<sup>1</sup> Bei fehlender oder eingeschränkter Fähigkeit zur ausreichenden normalen Ernährung zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen, verordnungsfähig

<sup>2</sup> Bei zusätzlich vorliegender Fettverwertungsstörung oder Malassimilationssyndrom

<sup>3</sup> Rezepturierung auf grünem Rezept / Privatrezept

<sup>4</sup> Bei zusätzlich angeborenen Defekten im KH- und Fettstoffwechsel, z.B. Mukoviszidose



## CHECKLISTE: Planung eines Ernährungskonzeptes für Demente in Pflegeeinrichtungen

Diese Checkliste soll helfen, die zahlreichen wichtigen Fragen zu stellen, die im Vorfeld zu klären sind, wenn man ein besonderes Ernährungsangebot für demente Menschen erfolgsversprechend umsetzen will:

- Welchen Personenkreis möchten wir mit dem besonderen Ernährungsangebot versorgen?
- Um wie viele Personen handelt es sich?
- Welche Ziele verfolgen wir mit dem besonderen Ernährungsangebot?
- Welche Ressourcen (personell, finanziell) werden für das Angebot benötigt?
- Kann das besondere Ernährungsangebot zunächst z.B. als Pilotprojekt auf einem Wohnbereich umgesetzt werden?
- Welchen Zeitrahmen stellen wir uns für ein Pilotprojekt vor?
- Wer übernimmt Verantwortung für das Pilotprojekt (z.B. „Tandem“ aus Küche und Pflege)?
- Welche Bereiche (Pflege, Küche, Hauswirtschaft, weitere...) müssen dafür zusammenarbeiten?
- Wer muss mit wem sprechen?
- Wie lässt sich das besondere Ernährungsangebot in die bestehenden Abläufe integrieren?
- Was muss verändert werden?

- Wo findet man geeignete Rezepte für z.B. Fingerfood oder das Anreichern von Gerichten?
- Welche Angebote lassen sich z.B. auf dem Wohnbereich umsetzen?
- Was kann in der Küche vorbereitet / zubereitet werden?
- Welche hygienischen Vorüberlegungen sind auf dem Wohnbereich notwendig?

Gibt es in der Umgebung eine Einrichtung, die schon mit einem Ernährungskonzept für demente Menschen arbeitet? Können wir diese besuchen und ein Gespräch zum Erfahrungsaustausch anregen?

Was ist in Ihrer Einrichtung noch im Vorfeld abzuklären, um ein Ernährungskonzept für Demente erfolgreich umzusetzen?

Ergänzen Sie!

---

---

---

---

**Es kann gelingen: Seien Sie kreativ und finden Sie gemeinsam Lösungen! Setzen Sie sich mit allen Beteiligten an einen Tisch oder probieren Sie einfach mal etwas aus!**

**Das gnp® -Konzept von Fresenius Kabi kann Sie dabei unterstützen – lassen Sie sich von Ihrem Fresenius Kabi Aussendienstmitarbeiter beraten.**



## CHECKLISTE: Ernährungsbiografie

Je mehr Pflegende und Angehörige darüber wissen, welche Gewohnheiten und Vorlieben der Betroffene beim Essen und Trinken hat, desto besser kann es gelingen, seine Bedürfnisse und Wünsche auch dann noch zu erfüllen, wenn er dies nicht mehr selbst äußern kann.

### Lebensgeschichte und Essgewohnheiten

Wo hat der Betroffene bisher gelebt? \_\_\_\_\_

- Auf dem Land?       In der Stadt?  
 In welcher Region?       In Deutschland oder evtl. im Ausland?

Gab es Umzüge? \_\_\_\_\_

Hat der Betroffene an verschiedenen Orten gelebt? \_\_\_\_\_

Lebte der Betroffene in einer Familie?

(Anzahl der Personen)? \_\_\_\_\_

Waren gemeinsame Mahlzeiten wichtig? \_\_\_\_\_

Gab es Rituale und Regeln bei den Mahlzeiten? Denken Sie z.B. an

- Tischgebet       Sprechen bei Tisch  
 Musik       Tischsitten  
 Verhaltensregeln       Atmosphäre  
 Tischdekoration       Geschirr / Besteck

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Gibt es beim Betroffenen besonders positive / negative Erfahrungen bezüglich Essen und Trinken? (wie z.B. Hunger, ...) Welche?

\_\_\_\_\_

Waren Naschereien üblich? \_\_\_\_\_

Hat der Betroffene selbst gerne gekocht? \_\_\_\_\_

Wann waren die üblichen Essenszeiten für

Frühstück? \_\_\_\_\_

Mittagessen? \_\_\_\_\_

Abendessen? \_\_\_\_\_

Welche Mahlzeiten waren kalt, welche warm?

\_\_\_\_\_

Wo wurde die Mahlzeit jeweils eingenommen?

\_\_\_\_\_

Welche Personen aßen zusammen?

\_\_\_\_\_

Was gab es zu trinken?

\_\_\_\_\_

Gab es nach warmen Hauptmahlzeiten einen Kaffee?

\_\_\_\_\_

Gab es zu besonderen Anlässen bestimmte Mahlzeiten?

z.B. Geburtstag, Freitag, Sonntag, Feiertage?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

War es üblich, vor der Morgentoilette zu frühstücken?

\_\_\_\_\_

