

Assessment nach PEMU - Nahrungsmangel*

Patientendaten

Name/Vorname

Geburtsdatum

Einrichtung/Wohnbereich

Gründe für eine geringe Nahrungsaufnahme

Warum isst die/der Betroffene zu wenig?

1. Körperlich oder kognitiv (geistig) bedingte Beeinträchtigung

a. Kognitive Überforderung

z. B. durch Demenzerkrankung; weiß nichts mit Essen anzufangen, vergisst zu schlucken etc.

b. Funktionseinschränkungen der Arme oder Hände

z. B. Erreichbarkeit von Speisen, kann Besteck nicht greifen, kann nichts schneiden

c. Schlechter Zustand des Mundes

z. B. Mundtrockenheit, Schleimhautdefekte

d. Beeinträchtigung der Kaufunktion/Zahnprobleme

e. Schluckstörungen

z. B. verschluckt sich leicht, hustet oft beim Essen, vermeidet bestimmte Konsistenz

f. Müdigkeit beim Essen

z. B. Verdacht auf Medikamentennebenwirkung, veränderter Schlaf-/Wachrhythmus

g. Beeinträchtigung der Seh- oder Hörfähigkeit

h. Andere Gründe/Ursachen

2. Fehlende Lust zum Essen, kein Appetit, Ablehnen des Essens

a. Besondere psychische Belastung

z. B. Einsamkeit, Depressivität

b. Akute Krankheit

c. Schmerzen

d. Bewegungsmangel

e. Verdacht auf Medikamentennebenwirkungen

z. B. Art, Anzahl der verschiedenen Präparate

f. Auffallend reduzierter Geschmacks- und Geruchssinn

g. Keine ausreichenden Informationen über Speisen und ihre Zusammensetzung

h. Kulturelle, religiöse Gründe

i. Individuelle Abneigungen, Vorlieben, Gewohnheiten

j. Angst vor Unverträglichkeiten oder Allergien

k. Andere Gründe/Ursachen

Handlung/Maßnahme

Handlung/Maßnahme

3. Umgebungsfaktoren

a. Esssituation wird als unangenehm empfunden

z. B. Geräusche, Gerüche, Tischnachbarn

b. Inadäquate Essenszeiten

z. B. Zeitpunkt, Dauer, Anpassungsmöglichkeit

c. Hilfsmittelangebot

d. Beziehung zu den Versorgungspersonen

e. Andere Gründe/Ursachen

Handlung/Maßnahme

4. Essensangebot

a. Unzufriedenheit mit dem üblichen Angebot

z. B. Gewohnheiten, soziale, kulturelle, religiöse Bedürfnisse hinsichtlich Lebensmittelauswahl, Menge, Geschmack, Temperatur, Aussehen

b. Unangemessene Konsistenz

z. B. hart, weich

c. Nicht akzeptierte verordnete Diät

welche?

d. Verdacht auf inadäquate Diät

e. Einschätzung des Angebots

Speisenplanung hinsichtlich Abwechslung, Menüzusammenstellung, Angemessenheit etc.

f. Andere Gründe/Ursachen

Handlung/Maßnahme

Gründe für einen erhöhten Energie- und Nährstoffbedarf bzw. Verlust

a. Krankheit

z. T. Fieber, Infektion, Tumor, offene Wunden, Dekubitus, psychischer Stress, Blutverlust, starkes Erbrechen, anhaltende Durchfälle

b. Hyperaktivität

z. B. ständiges Umherlaufen, evtl. in Verbindung mit kognitiven Erkrankungen

c. Andere Gründe/Ursachen

Handlung/Maßnahme

	Datum	Handzeichen
--	-------	-------------

* Instrument zur zweiphasigen Erfassung der Ernährungssituation in der stationären Langzeit-/ Altenpflege. Literatur: Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (Hrsg.) Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege. Hochschule Osnabrück 2009