



Richtig ernährt bei Amyotropher Lateralsklerose (ALS)

bei Mangelernährung insbesondere bedingt durch ALS

Patienteninformation



Fresubin®

Inhalte

Einleitung	3
Die Erkrankung ALS	6
Auswirkungen der ALS auf die Ernährung	8
Ausreichende Versorgung mit Energie und Nährstoffen	10
Empfehlungen bei Schluckbeschwerden	14
Unterstützung durch Sondenernährung	20
Wissenswertes über Sondenernährung	22
Medizinische Fachbegriffe	24
Produktinformationen	26
Informationen zu Fresenius Kabi/ Wichtige Adressen	30



Bedarfsdeckende Ernährung – die Basis für Wohlbefinden und Lebensqualität

Die Amyotrophe Lateralsklerose ist eine Erkrankung, die im Verlauf mit zahlreichen körperlichen Einschränkungen einhergehen kann. Viele davon wirken sich früher oder später auf die Ernährung aus.

In der Anfangsphase wird häufig eine zunehmende Appetitlosigkeit und ein erhöhter Energiebedarf durch Veränderungen im Stoffwechsel (Hypermetabolismus) beobachtet. Aber auch Einschränkungen der Arm- und Handmuskulatur können sich negativ bemerkbar machen.



Mit Fortschreiten der Erkrankung stehen meist Störungen beim Schlucken im Vordergrund, die das Essen und Trinken beschwerlich machen.

Viele der Betroffenen weisen deshalb Defizite in der Ernährung auf und nicht selten entwickeln sie eine Mangelernährung. Sie verlieren an Gewicht, die Muskelmasse wird abgebaut, und sie werden zunehmend schwächer und kraftlos.

Eine jeweils an das Krankheitsstadium angepasste, bedarfsdeckende Ernährung ist deshalb für Patienten mit ALS von großer Bedeutung für das Wohlbefinden und die Lebensqualität. Diese Broschüre soll Ihnen erste Tipps und Informationen geben, um aktiv die Ernährungstherapie mitgestalten zu können.



Die Erkrankung ALS

Bei der amyotrophen Lateralsklerose (ALS) handelt es sich um eine chronische und fortschreitende Erkrankung des zentralen Nervensystems.

Es ist der Teil des Nervensystems betroffen, der für die willkürliche Steuerung der Skelettmuskulatur verantwortlich ist. Dies macht sich durch zunehmende Muskelschwäche (Kraftminderung, Parese), Muskelschwund (Atrophie) oder Steifigkeit (Spastik) bemerkbar, wobei die Ausprägung und das zeitliche Auftreten der Beschwerden bei jedem Patienten unterschiedlich sind. In erster Linie wird der Krankheitsverlauf dadurch bestimmt, welche Muskelregion zuerst befallen ist.

Häufig beginnt die Ausbreitung in isolierten Muskelregionen im Bereich der Arme oder Beine und dehnt sich dann auf benachbarte Muskelregionen aus. Es kommt dann zu zunehmenden Einschränkungen bei Verrichtungen des alltäglichen Lebens wie Essen, Schreiben, Gehen und Körperpflege.

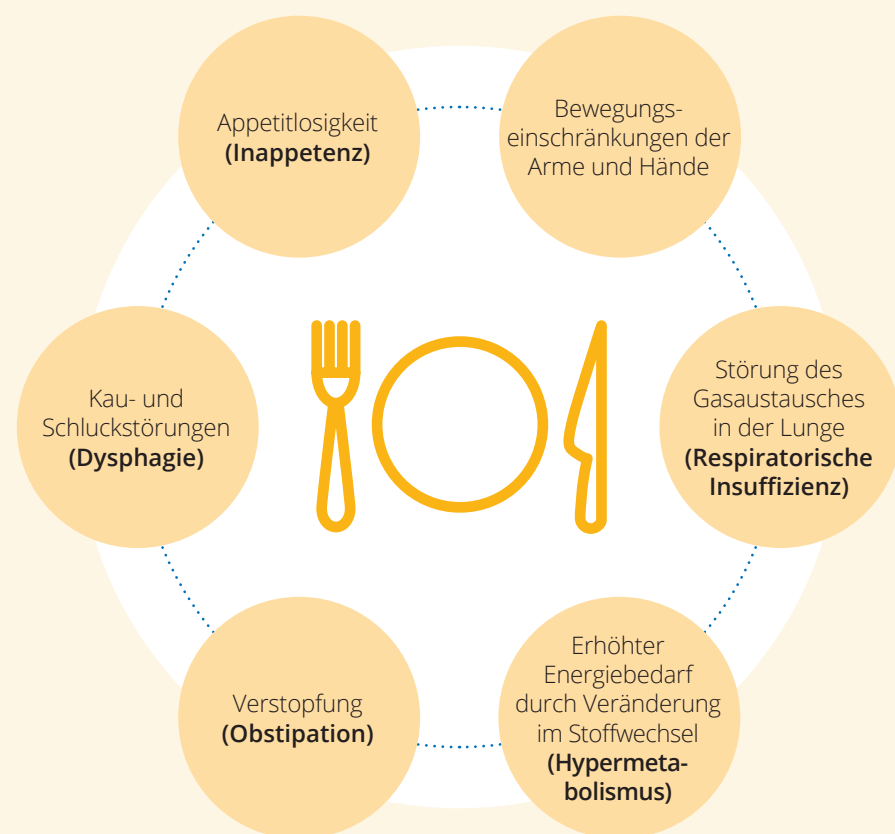
In einem späteren Krankheitsstadium treten zusätzlich Einschränkungen der Zungen-, Schlund- und Gaumenmuskulatur auf. Dies führt zu Kraftverminderung bzw. Steifigkeit der Zunge und Störung der Schlundmuskulatur. Der Betroffene nimmt zunächst Beeinträchtigungen der Sprechfunktion wahr, später kommt es zu Störungen beim Kauen und Schlucken (Dysphagie) bis hin zur kompletten Schluckunfähigkeit (Aphagie).

Bei einem Teil der ALS-Patienten (über 30 %) zeigt sich schon zu Beginn der Erkrankung eine Beeinträchtigung der Kau-, Sprech- sowie Schluckmuskulatur. Es handelt sich dann um einen so genannten bulbären Krankheitsbeginn.

Mit Fortschreiten der Erkrankung kommt es infolge der Schwäche der Atemmuskeln zu einer zunehmenden Atemstörung (Dyspnoe). Die daraus folgende Atemnot ist für die Betroffenen besonders belastend.

Auswirkungen der ALS auf die Ernährung

Im Verlauf der ALS treten zahlreiche körperliche Veränderungen auf, die sich unter anderem auch auf die Ernährung auswirken können.



Viele Betroffene oder auch die Angehörigen bemerken zunächst, dass die Dauer der Mahlzeiten immer länger wird. Der Appetit scheint nicht mehr so ausgeprägt zu sein. Die tägliche Essensmenge wird immer weniger, ohne dass es bewusst wahrgenommen wird.

Dies kann zu schwerwiegender Mangelernährung mit nachfolgendem Gewichtsverlust und dadurch bedingtem Kräfteverfall führen.

Der krankheitsbedingte Muskelschwund (Atrophie) wird dadurch noch verstärkt. Außerdem ist der Körper anfälliger für Infektionen, die ihn zusätzlich schwächen und gefährden.

Denken Sie deshalb frühzeitig daran, Ihren Körper ausreichend mit Energie und Nährstoffen zu versorgen. Diese Broschüre gibt Ihnen Informationen und praktische Tipps, wie Sie dies in Abhängigkeit von Ihren individuellen Beschwerden umsetzen können. Beachten Sie jedoch, dass die vorgestellten Ernährungsmaßnahmen keine Therapie der Grunderkrankung darstellen, sondern auf eine symptomatische Behandlung der auftretenden Ernährungsstörungen ausgerichtet sind. Sprechen Sie auch Ihren Arzt oder eine Ernährungsfachkraft an, die Ihnen gerne weitere Hilfestellungen geben.

Ausreichende Versorgung mit Energie und Nährstoffen

Grundsätzlich können Sie alles essen und trinken worauf Sie Lust und Appetit haben. Eine abwechslungsreiche, gesunde Mischkost mit viel Obst, Gemüse, Vollkorn- und Milchprodukten, Fisch und Fleisch ist besonders gut geeignet, um Ihrem Körper alle erforderlichen Nährstoffe zuzuführen.

Beachten Sie aber: Das schleichende Voranschreiten der Erkrankung kann dazu führen, dass kleine Veränderungen und deren Auswirkungen nicht sofort wahrgenommen werden. Testen Sie sich deshalb regelmäßig alle 4 – 6 Wochen selbst, um frühzeitig einem Gewichtsverlust und Kräfteverfall vorbeugen zu können. Schon kleine Maßnahmen können Sie dabei unterstützen, trotz Ihrer Einschränkungen, ausreichend Energie und Nährstoffe aufzunehmen.



Testen Sie sich selbst!

Haben Sie Schwierigkeiten bei dem Gebrauch von Besteck und bei der mundgerechten Vorbereitung von Speisen (z.B. Brot bestreichen, Fleisch schneiden)?	Ja ☐	Nein ☐
Brauchen Sie länger bis zur Beendigung der Mahlzeiten als früher?	Ja ☐	Nein ☐
Hat Ihr Appetit nachgelassen oder haben Sie in letzter Zeit weniger gegessen?	Ja ☐	Nein ☐
Haben Sie in den letzten 3 Monaten mehr als 5 % an Gewicht verloren?	Ja ☐	Nein ☐



Auswertung: Wenn Sie bereits einmal mit „Ja“ geantwortet haben, sollten Sie unbedingt mit Ihrem behandelnden Arzt darüber sprechen.

So viel Energie benötigen Sie

Der tägliche Energiebedarf eines erwachsenen Menschen beträgt ca. 30 kcal pro kg Körpergewicht.

Beispiel: Für eine Person mit einem Gewicht von 70 kg wird empfohlen: $\text{Energiezufuhr} = 30 \text{ kcal} \times 70 \text{ kg} = 2100 \text{ kcal}$

So erhalten Sie Ihr Gewicht!

- **Essen Sie immer, wenn Sie Appetit verspüren.** Legen Sie sich dafür einige Lebensmittelvorräte an, damit Sie immer Ihre bevorzugten Speisen griffbereit haben.
- **Verwöhnen Sie sich mit Ihren Lieblingsspeisen** und achten Sie auf eine angenehme Essatmosphäre mit schön gedecktem Tisch und ausreichend Zeit zum Essen.
- **Sparen Sie nicht mit Fetten.** Fette liefern viel Energie und sind Geschmacksträger. Verfeinern Sie Soßen, Suppen und Aufläufe mit Sahne oder Creme fraiche. Geben Sie Butter oder Pflanzenöl zu Gemüsegerichten.
- **Essen oder trinken Sie kalorienreiche Zwischenmahlzeiten,** z. B. kalorienreiche Shakes aus pürierten Früchten, Sahne, Quark und Zucker.
- Denken Sie auch an eine **ausreichende Verpflegung, wenn Sie außer Haus sind.**
- Nicht immer ist es möglich, den Nährstoffbedarf ausschließlich über die alltägliche Nahrung zu decken. In diesem Fall empfiehlt sich eine **energiereiche und wohlschmeckende Trinknahrung**, die schnell und unkompliziert die entstandene Versorgungslücke schließt.



Zutaten

200	ml	2 KCAL Drink Aprikose-Pfirsich
200	ml	Kefir
200	ml	Pfirsichnektar

Nährwert pro Portion

Energie	313	kcal
Eiweiß	14,0	g
Fett	11,5	g
Kohlenhydrate	38,0	g

Aprikose- Pfirsich Smoothie

Zubereitung

Geben Sie den Fresubin 2 KCAL Drink Aprikose-Pfirsich, Kefir und Pfirsichnektar in ein hohes Rührgefäß und rühren Sie alles gut um. Teilen Sie anschließend das Getränk portionsweise auf zwei Gläser auf.

Garnieren Sie den Smoothie wahlweise mit frischen Früchten und dekorieren Sie das Getränk mit Zitronenmelisse oder mit Minzblättern.

Tipp

Probieren Sie statt Kefir ebenfalls gerne Buttermilch aus. Wenn Sie es gerne etwas weniger süß haben, können Sie anstatt Pfirsichnektar auch Orangensaft verwenden.

Empfehlungen bei Schluckbeschwerden

Bei der Amyotrophen Lateralsklerose (ALS) kommt es häufig schon zu einem sehr frühen Zeitpunkt zu Schluckbeschwerden. In der Anfangsphase zeigen sich häufig zunächst Schwierigkeiten beim Schlucken von Getränken, sehr dünnflüssiger (z. B. Suppe) und zu fester Nahrung (z. B. Nüsse, Vollkornbrot, Obst). Im späteren Krankheitsverlauf wird es auch bei der Aufnahme anderer Lebensmittel zunehmend schwieriger.

Testen Sie sich selbst!

Haben Sie Schwierigkeiten, harte Lebensmittel wie z.B. Fleisch, Vollkornbrot und Nüsse zu kauen und zu schlucken?	Ja ☐	Nein ☐
Bereitet Ihnen das Trinken Probleme?	Ja ☐	Nein ☐
Verschlucken Sie sich manchmal?	Ja ☐	Nein ☐
Haben Sie einen übermäßigen Speichelfluss?	Ja ☐	Nein ☐



Auswertung: Wenn Sie bereits einmal mit „Ja“ geantwortet haben, sollten Sie unbedingt mit Ihrem behandelnden Arzt darüber sprechen.

Passen Sie die Zubereitung der Speisen an die Schluckbeschwerden an

- **Entfernen Sie harte Lebensmittelbestandteile:** schälen Sie Obst, schneiden Sie die Brotrinde ab, entfernen Sie schlecht zu kauende Wursthaut.
- **Ersetzen Sie harte Lebensmittel durch gleichwertige weichere:** Fisch statt Fleisch, Rührei statt Spiegelei, Frischkäse statt Hartkäse, Kartoffeln statt Reis, Salz-/Pellkartoffeln oder Kartoffelpüree statt Bratkartoffeln.
- **Zerkleinern Sie schlecht zu kauende Lebensmittel:** raspeln, reiben oder pürieren Sie frisches Obst und Gemüse, schneiden Sie Fleisch in kleine Stücke.
- Bei sehr ausgeprägten Schluckstörungen **pürieren Sie die Speisen separat** und denken Sie an eine attraktive und appetitliche Darbietung.

Bereits mit Beginn einer Schluckstörung ist eine logopädische Behandlung mit einem funktionellen Schlucktraining sinnvoll. Die Kostzusammenstellung sollte jeweils in Absprache mit dem behandelnden Logopäden den individuellen Problemen und dem Verlauf des Schlucktrainings angepasst werden.



Andicken von pürierten Speisen

Pochiertes Lachsfilet mit Gemüse

Zubereitung

Aus Wasser, Zwiebeln, Lorbeerblatt, Nelke, Petersilienstengel, Salz und Pfeffer einen Fond zubereiten. Die portionierten Lachsmedaillons (ohne Haut und Gräten) in den kochenden Fond geben, so dass diese bedeckt sind. Darin ca. 10 – 15 Minuten ziehen lassen. Auf 100 g gegartes Lachsfilet 100 ml von dem Fond geben und pürieren, mit Thick & Easy Clear andicken und (wenn vorhanden) in eine Lachsform streichen.



Zutaten

Zwiebeln
Lorbeerblätter
Nelke
Petersilienstengel
Lachsmedaillons
Crème Fraîche
Brokkoli
Kartoffelpüree
Thick & Easy™ Clear
Salz, Pfeffer

Tipp

Häufig bereiten Getränke und flüssige Speisen große Probleme und führen zum Verschlucken. Mit Andickungsmitteln wie Thick & Easy Clear können Sie Flüssigkeiten in der gewünschten Konsistenz andicken, die Sie problemlos schlucken können.

So wird das Schlucken leichter!

Neben der Konsistenz der Nahrung sollten einige weitere Bedingungen beachtet werden, die ein problemloses Schlucken unterstützen. Das Ziel ist, ein Verschlucken und den Übertritt von Speisen und Getränken in die Luftröhre (Aspiration) zu vermeiden. Mögliche Folgen der Aspiration können akute Atemnot (Dyspnoe) durch die Verlegung der Atemwege und entzündliche Reaktionen innerhalb des Bronchialsystems (Bronchitis) und der Lungen (Pneumonie) sein.

- **Sitzen Sie immer aufrecht** (sitzend: 90°-Winkel, im Bett: 75°-Winkel) und lehnen Sie sich während des Schluckens nicht zurück.
- **Halten Sie den Kopf leicht nach vorne gebeugt** und achten Sie darauf, dass Ihre Füße beim Sitzen guten Bodenkontakt haben.
- Bei Bedarf sorgen Sie durch **Kissen oder Nackenrolle** für eine Unterstützung der Position.
- **Essen und trinken Sie nicht im Liegen.**

Wichtig! Lassen Sie sich Zeit beim Essen und legen Sie bei Ermüdung eine Pause ein.

Wenn das Essen zu mühsam wird

Aufgrund des Fortschreitens der Erkrankung ist es nicht immer möglich, das Gewicht und den Ernährungszustand ausschließlich durch eine normale Nahrungsaufnahme zu erhalten. Wenn der Vorgang des Schluckens immer anstrengender wird und der Betroffene sich häufig verschluckt, bedeutet das Essen häufig eine Qual und die Aufnahme ausreichender Mengen an Energie und Nährstoffen wird immer schwieriger.

Testen Sie sich selbst!

Haben Sie seit der Diagnosestellung mehr als 10 % Ihres Körpergewichtes verloren?	Ja ☐	Nein ☐
Verschlucken Sie sich oft?	Ja ☐	Nein ☐
Haben Sie häufiger Infekte der oberen Atemwege?	Ja ☐	Nein ☐
Empfinden Sie das Essen und Trinken zunehmend als belastend?	Ja ☐	Nein ☐



Auswertung: Wenn Sie bereits einmal mit „Ja“ geantwortet haben, sollten Sie unbedingt mit Ihrem behandelnden Arzt darüber sprechen.

Unterstützung durch Sondenernährung

Wenn das Essen und Trinken zunehmend belastender werden und das Gewicht immer weniger wird, kann eine Sondenernährung eine gute Unterstützung bieten.

Bei der Sondenernährung handelt es sich um eine alternative Ernährungsmethode, die unter Umgehung der normalen Nahrungsaufnahme erfolgt. Dafür ist es notwendig, dass eine Ernährungssonde (perkutane endoskopische Gastrostomie = PEG) gelegt wird.

Die Anlage der PEG ist ein kleiner operativer Eingriff von wenigen Minuten, der während eines kurzen Klinikaufenthaltes durchgeführt werden kann. Dabei wird im Rahmen einer Magenspiegelung (Gastroskopie) ein dünner Polyurethan- oder Silikonschlauch durch die Bauchdecke hindurch in den Magen platziert. Die Sonde ist für den Außenstehenden nicht sichtbar, sondern verschwindet unter der Kleidung. Auf Wunsch des Patienten kann schon kurze Zeit nach der Anlage einer PEG-Sonde ein so genannter Button eingesetzt werden. Der Button befindet sich nahezu im Hautniveau und wird erst bei Nahrungszufuhr mit einem Schlauchsystem konnektiert. Er ermöglicht so eine größere Mobilität und Bewegungsfreiheit.

Schon kurz nach dem Eingriff kann eine energiereiche Sondenernährung durch die PEG-Sonde verabreicht werden. Die Nahrung enthält alle lebenswichtigen Nährstoffe, so dass



der Körper gut versorgt wird. In der Regel beginnt noch in der Klinik durch speziell ausgebildete Fachkräfte die Einweisung in die Handhabung der Ernährungssonde und die Vorbereitung auf die häusliche Versorgung nach dem Klinikaufenthalt. Meist wird von der Klinik eine anschließende Betreuung durch einen ambulanten Pflegedienst und eine erste Versorgung mit allen notwendigen Materialien für die Sondenernährung organisiert. Viele Patienten und deren Angehörige übernehmen aber schon nach kurzer Zeit die Sondenernährung in Eigenregie.

Gemeinsam mit Ihrem behandelnden Arzt sollten Sie überlegen, ob die Entscheidung über die Anlage einer Ernährungssonde sinnvoll ist. Lassen Sie sich ausreichend Informationen über die Sondenernährung geben, um gemeinsam mit Ihren Angehörigen eine Entscheidung treffen zu können.



Wissenswertes über Sondenernährung

- Das normale Essen und Trinken kann und soll parallel zur Sondenernährung im Rahmen der Möglichkeiten fortgeführt werden.
- Die Sondenernährung dient zum Ausgleich des Energie- und Nährstoffdefizits bei eingeschränkter Nahrungsaufnahme durch ausgeprägte Schluckstörungen.
- Für viele Betroffene kann der Leidensdruck, den jede Mahlzeit aufgrund der Schluckstörung mit sich bringt, durch die Sicherheit der Nährstoffzufuhr per Sonde deutlich gelindert werden.
- Die Sondennahrung versorgt Sie neben Energie auch mit allen anderen lebenswichtigen Nährstoffen wie Eiweiß, Vitaminen und Mineralstoffe.

- Die meisten Patienten bzw. die Angehörigen sind nach ausführlicher Schulung in der Lage, die Sondenkostapplikation und Sondenpflege selbstständig durchzuführen.
- Sie sind nicht an die PEG-Sonde „gefesselt“, die Sondenernährung kann individuell an Ihren Tagesablauf angepasst werden und lässt Ihnen ausreichend Freiraum für Ihre geplanten Aktivitäten.
- Es ist außerdem möglich, die Sondennahrung nachts zu verabreichen. So können Sie tagsüber wie gewünscht Ihre Mahlzeiten einnehmen und Ihren Tag unabhängig von der Sondenernährung verplanen.
- Bei einem Teil der ALS-Patienten (über 30 %) zeigt sich schon zu Beginn der Erkrankung eine Beeinträchtigung der Kau-, Sprech- sowie Schluckmuskulatur. Es handelt sich dann um einen so genannten bulbären Krankheitsbeginn.
- Mit Fortschreiten der Erkrankung kommt es infolge der Schwäche der Atemmuskeln zu einer zunehmenden Atemstörung (Dyspnoe). Die daraus folgende Atemnot ist für die Betroffenen besonders belastend.

Wichtig! Die Entscheidung für eine unterstützende Ernährung per PEG-Sonde sollte nicht zu spät im Verlauf der Erkrankung getroffen werden. Bei zu starker Gewichtsabnahme und zu starker Einschränkung der Atemfunktion (Vitalkapazität < 50 %), kann die an sich sehr geringe Komplikationsrate bei der Anlage der PEG-Sonde ansteigen.

Fresubin® Trinknahrungen

Gut versorgt, wenn es darauf ankommt



Bei erhöhtem Energie- und Eiweißbedarf



Fresubin® 2 KCAL Drink

- 400 kcal & 20 g Eiweiß pro 200 ml
- Geschmacksrichtungen: Vanille, Waldfrucht, Aprikose-Pfirsich, Neutral, Spargel, Champignon, Tomate-Karotte
- Verordnungsfähig¹



Fresubin® 2 KCAL FIBRE Drink

- Enthält zusätzlich Ballaststoffe (3 g bzw. 3,2* g / 200 ml)
- Geschmacksrichtungen: Schokolade, Cappuccino, Lemon
- Verordnungsfähig¹

*Schokolade



Fresubin® 3.2 KCAL Drink

- Kleine Trinkmenge in der kompakten 125 ml Flasche
- 400 kcal & 20 g Eiweiß pro 125 ml
- Geschmacksrichtungen: Vanille-Karamell, Haselnuss, Mango, Cappuccino
- Verordnungsfähig¹

Zum Diätmanagement bei bestehender oder drohender Mangelernährung



Fresubin® YODRINK

- Joghurtfrischer Geschmack
- 300 kcal & 15 g Eiweiß pro 200 ml
- Geschmacksrichtungen: Aprikose-Pfirsich, Himbeere, Lemon
- Verordnungsfähig¹



Fresubin® 2 KCAL CRÈME

- Energiereiche Crème zum Löffeln (entspricht IDDSI* Level 4: extrem dickflüssig)
- 250 kcal & 12,5 g Eiweiß pro 125 g
- Geschmacksrichtungen: Vanille, Schokolade, Walderdbeere, Cappuccino, Praliné
- Verordnungsfähig¹



Fresubin YOCRÈME

- Energiereiche Crème zum Löffeln (entspricht IDDSI* Level 4: extrem dickflüssig)
- 188 kcal & 9,4 g Eiweiß pro 125 g
- Frischer Joghurtgeschmack
- Geschmack: Aprikose-Pfirsich, Himbeere, Lemon
- Verordnungsfähig¹

¹ Im außerklinischen Bereich zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen verordnungsfähig: Bei fehlender oder eingeschränkter Fähigkeit zur ausreichenden normalen Ernährung

* International Dysphagia Diet Standardization Initiative, www.iddsi.org



Bei erhöhtem Energiebedarf

Fresubin® ENERGY Drink

- 300 kcal & 11,2 g Eiweiß pro 200 ml
- Geschmacksrichtungen: Vanille, Erdbeere, Waldfrucht, Schokolade, Cappuccino, Multifrucht, Neutral
- Verordnungsfähig¹



Fresubin® ENERGY FIBRE Drink

- Enthält zusätzlich Ballaststoffe (4 g/200 ml)
- Geschmacksrichtungen: Vanille, Erdbeere, Schokolade, Banane, Kirsche, Karamell
- Verordnungsfähig¹

Fresubin® DESSERT FRUIT

- Energiereiche Crème mit Fruchtpüree zum Löffeln (entspricht IDDSI* Level 4: extrem dickflüssig)
- 200 kcal & 8,8 g Eiweiß pro 125 g
- Geschmacksrichtungen: Apfel, Apfel-Erdbeere, Apfel-Pfirsich
- Verordnungsfähig¹



¹ Im außerklinischen Bereich zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen verordnungsfähig:

Bei fehlender oder eingeschränkter Fähigkeit zur ausreichenden normalen Ernährung

² Bei zusätzlich angeborenen Defekten im Kohlenhydrat- und Fettstoffwechsel, z.B. Mukoviszidose

³ Rezepturierung auf grünem Rezept / Privat Rezept

* International Dysphagia Diet Standardization Initiative, www.iddsi.org



Bei stark erhöhtem Energiebedarf

Fresubin® 5 KCAL SHOT

- Energiereiche Fetteemulsion
- 600 kcal pro 120 ml
- Zur ergänzenden Ernährung 3 – 4 Portionen à 30 ml pro Tag
- Geschmacksrichtungen: Lemon, Neutral
- Verordnungsfähig^{1,2}



Bei Schluckbeschwerden

Fresubin® DYSPHAGO PLUS

- Angedickte Trinknahrung in honigartiger Konsistenz (entspricht IDDSI* Level 3: stark dickflüssig)
- 300 kcal & 20 g Eiweiß pro 200 ml
- Geschmacksrichtungen: Vanille, Walderdbeere
- Verordnungsfähig¹



Thick & Easy™ Clear³

- Amylaseresistentes Instant-Andickungsmittel für Speisen und Getränke
- Stabile Konsistenz auch nach Speichelkontakt
- Klares Andicken
- Geschmacks- und geruchsneutral

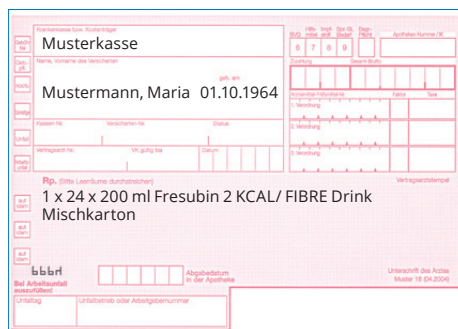


Verordnungsfähigkeit

Trink- und Sondennahrungen sind Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diäten). Sie können vom Arzt verordnet werden, wenn Sie an einer **fehlenden oder eingeschränkten Fähigkeit zur ausreichenden normalen Ernährung** leiden und andere Maßnahmen zur Verbesserung der Ernährungssituation nicht ausreichen. Sprechen Sie beim nächsten Besuch mit Ihrem behandelnden Arzt darüber.

Die Verordnungsfähigkeit zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen ist geregelt in der Arzneimittel-Richtlinie, Abschnitt I.

Musterrezept



Zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen verordnungsfähige **Standardprodukte**

Standardprodukte im Sinne der Arzneimittel-Richtlinie (Kapitel I) des Gemeinsamen Bundesausschusses sind Elementardiäten (sog. Trinknahrungen) und Sondennahrungen, die **bei der überwiegenden Zahl der Indikationen für enterale Ernährung einsetzbar** sind.

Zum Beispiel:

- Fresubin 2 KCAL/ FIBRE Drink
- Fresubin 3.2 KCAL Drink



Zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen verordnungsfähige **Spezialprodukte**

Spezielle Produkte für Patienten mit **angeborenen Defekten im KH- und Fettstoffwechsel**, z. B. Mukoviszidose:

Diagnosen: ursächliche Grunderkrankung für die Ernährungstherapie: (z. B.) Mukoviszidose

- Fresubin 5 KCAL Shot

Spezialprodukte für die Rezeptierung auf **grünem Rezept/Privatrezept**

- Thick & Easy Clear
- Thick & Easy

Medizinische Fachbegriffe

Aphasie	Sprachunfähigkeit
Atrophie	Muskelschwund
Aspiration	Übertritt von Speisen und Getränken in die Luftröhre
Aspirationspneumonie	Lungenentzündung nach Übertritt von Speisen und Getränken in die Lunge
Button	Austauschsonde für eine bereits liegende PEG; ermöglicht größere Mobilität und Bewegungsfreiheit
Bronchitis	Entzündliche Reaktionen innerhalb des Bronchialsystems
Dysphagie	Schluckstörung
Dyspnoe	Atemstörung
Gastroskopie	Magenspiegelung
Hypermetabolismus	Erhöhter Energiebedarf durch Veränderungen im Stoffwechsel
Inappetenz	Appetitlosigkeit
Obstipation	Verstopfung
Parese	Teillähmung der Muskulatur
PEG	Perkutane endoskopische Gastrostomie; Magensonde
Pneumonie	Lungenentzündung
Respiratorische Insuffizienz	Störung des Gasaustausches mit krankhaft veränderten Blutgaswerten
Spastik	Steifigkeit
Vitalkapazität	Maß für die Funktion der Lunge

Wichtige Adressen

Linkportal Amyotrophe Lateralsklerose	Internetseiten von Kliniken, Instituten, Verbänden, Unternehmen und Einzelpersonen zu verschiedenen Aspekten der ALS. www.als-site.de
Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke e.V. (DGM)	Sitz in Freiburg/Br. Die DGM vermittelt Auskünfte über die Arbeit der ALS-Selbsthilfe, Informationen für Patienten und Angehörige zur ALS sowie Kontaktadressen von spezialisierten neurologischen Einrichtungen, Hilfsmittelanbietern und verschiedenen medizinischen Einrichtungen. www.dgm.org
ALS-Ambulanz der Charité	An der Charité befindet sich ein klinischer und experimenteller Schwerpunkt zur Erforschung und Therapie der ALS. Neben der symptomatischen und palliativen Behandlung von ALS-Patienten werden Medikamentenstudien im Anwendungsgebiet der ALS durchgeführt. https://als-charite.de/
ALS-Ambulanz der RKU Ulm	https://www.uniklinik-ulm.de/neurologie/sprechstunden-ambulanz/amyotrophe-lateralsklerose-und-motorische-systemerkrankungen.html

fresubin.de

Bietet Wissen und Service

Gut beraten, wenn es darauf ankommt.

- Umfangreiche Informationen zu den Fresubin Trinknahrungsprodukten
- Produktfinder – die passende Trinknahrung für Ihre Bedürfnisse
- Möglichkeit, die Trinknahrung direkt online zu bestellen
- Große Rezeptdatenbank für energiereiche Genussmomente
- Informationen rund um das Thema Mangelernährung





Notizen

Fresenius Kabi **Homecare**

Für Patienten zu Hause und in Pflegeeinrichtungen verbessern wir sicher, schnell und kompetent die Homecare-Versorgung rund um Mangelernährung und ärztlich verordnete Ernährungstherapien. Deutschlandweit, persönlich, nah vor Ort.

Auf www.freseniuskabi-homecare.de finden Patientinnen, Patienten und deren Angehörige ausführliche Informationen rund um Homecare. Von praktischen Checklisten über Antworten auf häufige Fragen, z. B. zur Kostenübernahme - bis zu mutmachenden Berichten, wie Andere mit ihrer Erkrankung umgehen.



Auf unserem YouTube-Kanal finden Sie kurze Videos über Homecare von Fresenius Kabi. Und in einem spannenden Video-Interview berichtet der jugendliche Lennox, wie er sein Leben mit künstlicher Ernährung gestaltet. **Jetzt reinschauen!**



Hier geht es zur Homecare Website
www.freseniuskabi-homecare.de





fresubin.de

Bietet Wissen und Service

Gut beraten,
wenn es darauf ankommt.



**FRESENIUS
KABI**

Fresenius Kabi Deutschland GmbH
Kundenberatung
61346 Bad Homburg
T 0800 / 788 7070
F 06172 / 686 8239
kundenberatung@fresenius-kabi.de
www.fresenius-kabi.com/de