

Mangelhafter Ernährungszustand im Alter

Optimierung durch eiweißreiche
Trink- und Zusatznahrungen

**20. Aachener Diätetik
Kongress2012**

www.allin-trinknahrung.com



eiweißreiche Trinknahrung

Inhalt und Überblick

- Einsatzgebiete
- Fragestellungen
- Häufigkeit der Mangelernährung
- Identifikation von Risikoklienten
- Ursachen
- Risikoklienten
- Altersbedingte Veränderungen
- Kreislauf der Mangelernährung
- Vorteile eines guten Ernährungszustandes
- Screening
- allin® eiweißreiche Zusatznahrungen
- Quellen

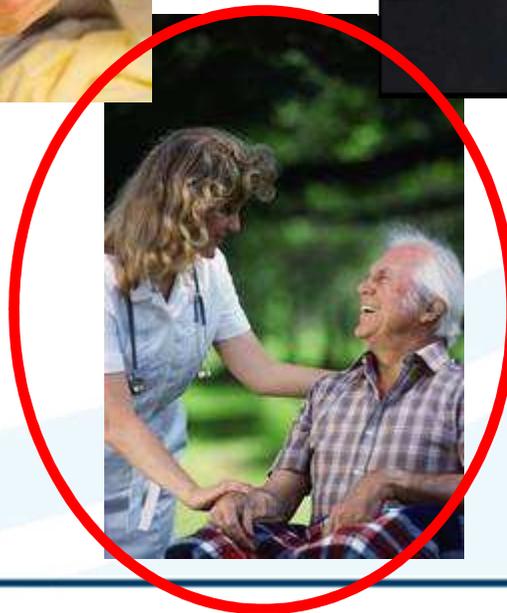
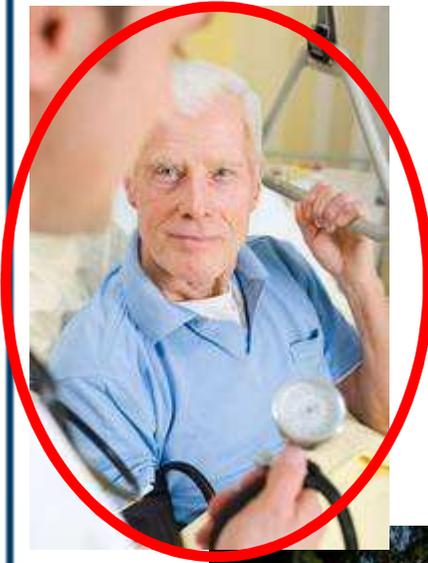


Einsatzgebiete



eiweißreiche Trinknahrung

Einsatzgebiete



allin[®]
eiweißreiche Trinknahrung

Fragestellungen

- Wie stellen Sie sich einen mangelernährten Menschen vor?
- Können Sie sich an einen konkreten Klienten mit einer Unter- oder Fehlernährung erinnern?
- Welche Interventionen haben Sie bzw. Ihr Team empfohlen?
- Welche Erfolgsresultate konnten Sie bzw. Ihr Team erzielen?



eiweißreiche Trinknahrung



Häufigkeit der Mangelernährung

20 – 80 %

allin[®]
eiweißreiche Trinknahrung

Bild: <http://www.math.uni-bielefeld.de>

Identifikation von Risikoklienten

- Veränderungen in der **regelmäßigen Nahrungsaufnahme**
- Schwere der **Erkrankung**
- Messung des **Body-Maß-Index**
- **Gewichtsverlust** (>5-10% innerhalb 1 Monats)
- Erheben von **Screening-Daten**
- **Assessment** (Erfassen des Ernährungszustandes – z.B. durch Tellerprotokolle)
- Medizinische **Untersuchungen** mit **Laboranalytik**



eiweißreiche Trinknahrung

Ursachen

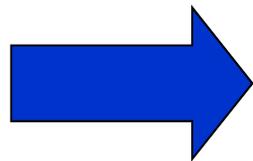
- Zu geringe Zufuhr oder schlechte Resorption von Energie, Eiweiß und Mikronährstoffen
- Krankheitsbedingter erhöhter Bedarf an Nährstoffen
- Veränderungen im Stoffwechsel
- Spezifische Verluste durch Wunden, Drains, ...



Risikoklienten

Zu Hause /in Pensionisten- und Pflegeheime:

- Sarkopenie (Muskelabbau)
- Kau- und Schluckbeschwerden
- Morbus Alzheimer, Morbus Parkinson
- Osteoporose
- Wundheilungsstörungen, Dekubitus
- COPD



- Einseitige Ernährung
- Geringer Eiweißkonsum
- Appetitlosigkeit



Altersbedingte Veränderungen

- **Abnahme der fettfreien Körpermasse**
 - ⇒ Abnahme der Muskelmasse
 - ⇒ Abnahme des Gesamtkörperwassers
Cave: Dehydration
- **Sinkende Adaptionsfähigkeit**
 - ⇒ Verlust der Regulationsfähigkeit bzgl. der Nahrungsaufnahme und Körpergewicht
 - ⇒ Verlust der spezifisch-sensorischen Sättigung
 - ⇒ Veränderung /Abnahme des Geruchs- und Geschmacksinns



Altersbedingte Veränderungen

- **Zinkmangel** führt zu einer Verminderung des Geschmacksempfinden und Appetitlosigkeit
Circulus vitiosus: Appetit ↓ = Geschmack ↓
- **Kau- und Schluckbeschwerden**
 - Zahnverlust
 - Prothese (Passform)
 - Wunde Stellen in der Mundhöhle (Aphten, Parodontopathien, Herpes)



eiweißreiche Trinknahrung

Altersbedingte Veränderungen

- **Verlangsamte Verdauungs- & Organleistung**
 - ⇒ Magensäureproduktion ↓
 - Bakterienüberwucherung
 - Verminderte Eiweißverdauung (Pepsinogen↓)
 - ⇒ Verminderte Fe-Aufnahme ⇒ Intrinsic-Faktor ↓
 - Vitamin B12 ↓ (M. Alzheimer und Demenz↑)
 - ⇒ Bioverfügbarkeit von Ca⁺⁺ ↓ (Osteoporose)
 - ⇒ Darmzotten ↓ /Pankreas- & Gallensäfte ↓
 - Maldigestion und Malabsorption der Makro- & Mikronährstoffen



eiweißreiche Trinknahrung

Appetitmangel

- Depressionen
- Zinkmangel
- Medikamente
- Idiopathische senile Anorexie
 - ⇒ niedriger Spiegel an β -Endorphinen im Plasma
(β -Endorphine sind appetitanregend)
 - ⇒ Erhöhte Plasmakonzentration an
Cholezystokinin und Sekretin
(senkt den Appetit)



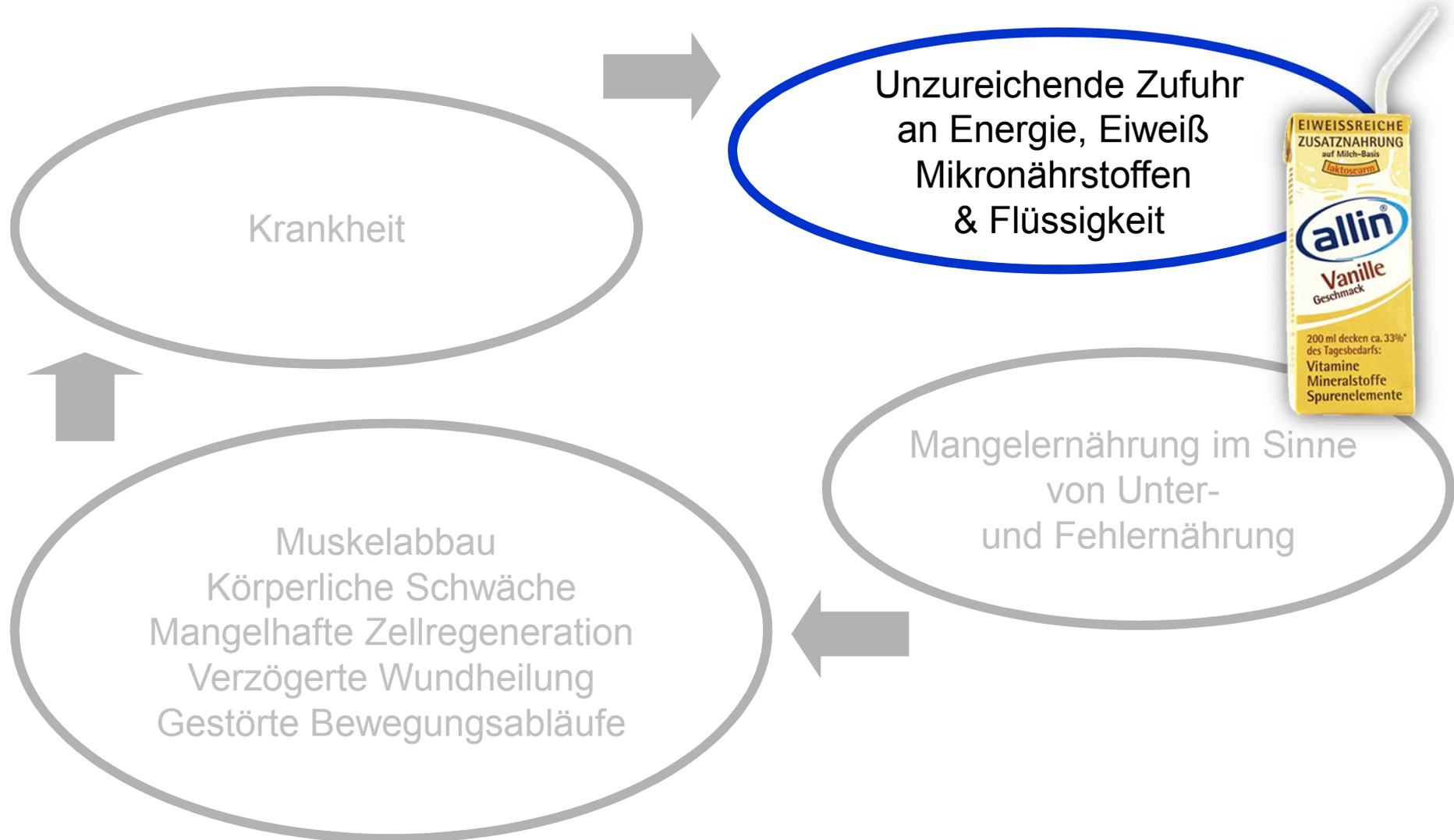
eiweißreiche Trinknahrung

Kreislauf der Mangelernährung





stoppt den Kreislauf der Mangelernährung!



Vorteile eines guten Ernährungszustandes

- Mehr Lebensqualität
- Weniger entzündliche Prozesse
- Keine Mangelzustände
- Verbesserte medizinische Therapiemöglichkeiten
- Weniger Komplikationen und Nebenwirkungen von bestimmten Medikamenten

- Kosten ↓

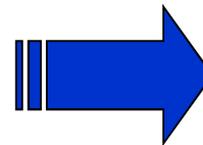


→ Umsetzung in die Praxis oft schwierig wegen physiologischen und pathophysiologischen Veränderungen im Alter

Tägliche Lebensmittel-Auswahl

- 1 warme Mahlzeit
- 1-2 Portionen Obst
- 1 Portion Gemüse
- 1 Portion Salat
- 2 Gläser Milch, Joghurt, Buttermilch, ...
- 1 Portion Topfen oder Käse
- Feinvermahlene Vollkornprodukte
- 1,5 – 2 l Flüssigkeit

- Mehrmals pro Woche Fleisch, Fisch oder Eier



1-3 Packungen allin®
als Zwischen- und
Spätmahlzeit sowie zur
Optimierung der
Speisen



eiweißreiche Trinknahrung

Screening

= Reihenuntersuchung

- einfach, schnell, alle Patienten
- Methodik: Fragebogen
- Ziel: Risikopatienten für Mangelernährung zu erkennen und diese frühzeitig weiteren Maßnahmen zuführen

z.B. all in® Ernährungsscreening für Mangelernährungsrisiko



Ernährungsscreening für Mangelernährungsrisiko



Patient
Frau/Herr
Klebeetikett

Aktuelles Gewicht: kg
BMI: kg/m² Größe: m

A

1) Body Mass Index (BMI)

für Patienten jünger als 75 Jahre:	für Patienten ab 75 Jahren:	
■ > 20 = 0	■ > 22 = 0	
■ 19 - 20 = -1	■ 20 - 22 = -1	
■ < 18 = -3	■ < 20 = -3	Punkte:

2) Konnten Sie beim Patienten einen ungewollten Gewichtsverlust während der letzten 2-3 Monate feststellen?

■ Keinen	= 0	
■ Patient weiß es nicht	= -1	
■ Zwischen 5 % und 10 % des Ausgangsgewichts	= -2	
■ größerer Gewichtsverlust liegt > 3 Monate bis zu 1 Jahr zurück	= -2	
■ > 10 % des Ausgangsgewichts	= -3	Punkte:

3) Kam es beim Patienten in den letzten 2 Monaten zu einer Verminderung der Nahrungsaufnahme aufgrund von Appetitverlust, Kau- und/oder Schluckbeschwerden, Verdauungsproblemen oder Übelkeit? Haben sich die Essenszeiten auffällig verlängert (über 30 Min.)?

■ Keine auffälligen Veränderungen	= 0	
■ Auffällige Veränderung der Essenszeit	= -1	
■ Erheblicher Rückgang der Nahrungsaufnahme	= -2	Punkte:

Ergebnis A) 0 - 2 normal z.Zt. kein Risiko | > 2 möglich Mangelernährung → weitere Abklärung notwendig ↓ B) | Summe A

B

1) Grunderkrankung bzw. voraussichtliche Nahrungskarenz (Energiezufuhr < 500 kcal/Tag)?

■ Nicht akute, chronische Erkrankungen ohne Beteiligung des Gastrointestinaltraktes und innerer Organe	= 0	
■ entzündliche Darmerkrankungen, andere gastrointestinale Erkrankungen, stabile maligne Erkrankungen, COPD, Schlaganfall, Nierenversagen, Herzinsuffizienz bzw. Nahrungskarenz bis inkl. 3 Tage	= -1	
■ progressive maligne Erkrankung, schwere Dysphagie oder Pankreatitis bzw. Nahrungskarenz 4 und mehr Tage	= -2	Punkte:

2) Zusätzliche Stressfaktoren?

■ Infektionsfrei, keine Dekubitalcера, leichter chirurgischer Eingriff	= 0	
■ Chemo/Radiotherapie, mittelgradige bis leichte Infektionen, Wundheilungsstörungen, Dekubitalcера (Stadium 1-3), mittelschwerer chirurgischer Eingriff	= -1	
■ schwere Infektion/Sepsis, ausgeprägte Dekubitalcера (Stadium 4), schwerer chirurgischer Eingriff	= -2	Punkte:

Gesamtergebnis | Summe A + B

Beurteilung:

Ergebnis 3 bis 5 Punkte:
→ Risiko für Mangelernährung
→ 1-2 Packungen allin® pro Tag*
→ Regelmäßiges Monitoring des Ernährungszustandes (1x / Woche)

Ergebnis 6 und mehr Punkte:
→ Mangelernährung liegt vor
→ 2-3 Packungen allin® pro Tag*
→ Regelmäßiges Monitoring des Ernährungszustandes
→ Veranlassung einer ernährungsmed. Intervention mit Therapieziel (Arzt, Diätologe, Ökotrophologe)

Gesamtbewertung:

zufriedenstellender Ernährungszustand Risiko für Mangelernährung Mangelernährung

* Verwendung als Zwischen- oder Spätmahlzeit bzw. zur Anreicherung von Speisen und Getränken.
allin® gibt es auch als eiweißreiche Küchencreme für Suppen, Saucen, Beile und Desserts (Verwendbar wie Sahne, aber in allin® ist viel mehr drin.)

Gesamtergebnis: 0-2 normal z.Zt. kein Risiko



eiweißreiche Trinknahrung

allin® ist erhältlich



- auf **Milch-Basis:**
Kaffee, Vanille, Schoko, Erdbeere
- auf **Fruchtsaft-Joghurt-Basis:**
Orange-Apfel-Pfirsich, Johannisbeere-Traube-Holunder
- als **eiweißreiche Kuchencreme** zum Kochen
 - Süß und fruchtig: zum Verfeinern von Milchspeisen, Desserts, Müslis, Obstsalate, Shaks, Milchgetränke, ...
 - Neutral: zum Einrühren in Getränke, klare und Cremesuppen, Soßen, Dressings, Milchspeisen, ...



allin® ist die optimale Ergänzung für eine gesunde und nährstoffreiche Versorgung Ihrer Klienten:

33% ✓ Eiweiß
✓ Mineralstoffe
✓ Vitamine
des Tagesbedarfs* ✓ Spurenelemente

- biologisch hochwertiges Eiweiß
- alle Vitamine, Mineralstoffe und Spurenelemente
- Ballaststoffe (zur Stimulierung der Darmflora und zur Verbesserung der Kalziumresorption)
- laktose- und cholesterinarm
- gluten- und purinfrei



eiweißreiche Trinknahrung

allin® unterscheidet sich von Vergleichsprodukten durch:

- einen sehr **guten Geschmack**
- neuer und innovativer Ansatz im Bereich der Zusatznahrungen: **Eiweißreiche Kuchencreme**
- einen **attraktiven Preis**
- preiswerte **Verfügbarkeit** in **Apotheken** und über **Direktbestellung / Onlineshop**



eiweißreiche Trinknahrung

allin® Trink- und Zusatznahrungen...

... Sichern somit eine **konstante Energie- und Nährstoffzufuhr:**

- bei Appetitmangel
- im Alter
- bei einem mangelhafter Ernährungszustand
- im Sport
- bei intensiver Muskelanstrengung



*Referenzmenge für einen durchschnittlichen Erwachsenen
(8.400kJ / 2.000Kcal) laut Verordnung (EU) Nr.1169 / 2011

Danke für die Aufmerksamkeit!

www.allin-trinknahrung.com



eiweißreiche Zusatznahrung



laktosearm,
cholesterinarm,
glutenfrei und
purinfrei

Quellen

- ELMADFA, I. et al.: Die große GU Nährwert Kalorien Tabelle. Gräfe und Unzer Verlag. München. 2005. 4. Auflage.
- FASCHING, P.: Ernährung im Alter. In: WIDHALM, K.: Ernährungsmedizin. Verlagshaus der Ärzte. Wien. 2009. S.685- S.696
- HÜTTERER, E.: Grundlagen der klinischen Ernährung. Akademie für den Diätendienst und ernährungsmedizinischen Beratungsdienst. AKH Wien. 2007 /2008; 2. Ausbildungsjahr.
- HÜTTERER, E.: Ermittlung des Ernährungszustandes. Akademie für den Diätendienst und ernährungsmedizinischen Beratungsdienst. AKH Wien. 2007 /2008; 2. Ausbildungsjahr.
- HÜTNER, B.: Ernährung des alten Menschen. Akademie für den Diätendienst und ernährungsmedizinischen Beratungsdienst. AKH Wien. 2006 /2007;1. Ausbildungsjahr.
- SCHLIERF, G. et al.: Ernährung im Alter. In: SCHAUDER et al.: Ernährungsmedizin Prävention und Therapie. Urban & Fischer Verlag. München. 2006. S.367- S. 374



eiweißreiche Trinknahrung