

Menschen mit Demenz

essen & trinken

Wolfgang Wessels, Demenz - Servicezentrum Ruhr¹ (Stand 18.2.2014)

Einleitung

Die **Aussage, dass Menschen mit Demenz schlechter Essen sind und durchweg das Trinken verweigern, ist falsch.** Manche zeigen einen guten Appetit und sie trinken hinreichend, wenn ihnen eine adäquate Unterstützung gewährt wird. **Bei manchen entstehen aber Probleme, für die es kaum eine durchgängige Lösung gibt.** Die Begleitung der Menschen fordert die Pflegekräfte und Angehörige heraus, oft sehr **individuelle Lösungen zu finden.** Lösungsansätze wie „Alle Menschen mit Demenz schätzen Fingerfood“ sind einfach falsch.

Warum Menschen mit Demenz oft wenig oder doch schlecht essen.

Viele **ältere Menschen** bewegen sich wenig und haben daher nur noch einen **geringen Grundumsatz an Nahrung.** Das wenige Essen ist bei manchen auch kein Mangel, sondern entspricht dem tatsächlichen Ernährungsbedürfnis. **Einzelne essen sehr viel und benötigen die hohe Zufuhr an Energie** z.B. ihr großes Bewegungsbedürfnis, das eine Demenz auslösen kann, ernährungsphysiologisch zu kompensieren. Die **Selbststeuerungsmechanismen** bei der Nahrungsaufnahme, die sich viele Menschen erhalten konnten, sollten **beachtet werden.**

Manche ältere Menschen können insbesondere im Zusammenhang mit Demenz **Depressionen** entwickeln, die zu einer **Appetitlosigkeit oder gar Nahrungsverweigerung** führen können. Insbesondere in neuen und ungewohnten Situationen z.B. beim Einzug in eine stationäre Einrichtung, bei der Krankenhausaufnahme usw. kann es zu Einschränkungen in der Nahrungsaufnahme kommen. In diesen Fällen sollte die **Depression behandelt** werden, damit sich auch die Ernährungssituation bessern kann.

Der **Geruchs- und Geschmacksinn ist bei vielen älteren Menschen nicht mehr so stark entwickelt.** Damit das Essen schmeckt und so erlebt wird wie früher, kann ein kräftiges Nachwürzen erforderlich sein. Die animierende Wirkung, die Essensgerüche auslösen können, können möglicherweise nicht mehr auftreten, weil der Geruchssinn nur noch

schwach wirkt. Die Menschen nehmen das Essen nicht mehr wahr oder entwickeln kein Appetit.

Da viele **Medikamente als Nebenwirkung auch Beeinträchtigung des Geschmacks** aber auch andere Beeinträchtigungen wie Übelkeit und Verstopfung auslösen können, kann hierdurch das Essen und Trinken hierdurch beeinträchtigt sein.

Bei einer fortschreitenden Demenz **verlieren die Menschen häufig das Zeitgefühl**, so dass ihnen die Essenszeiten nicht mehr erinnerlich sind. Sie können keine Vorfreude auf das Essen entwickeln oder der Tagesrythmus kann selbst nicht mehr bestimmt werden, so dass eine wichtige Motivationsgrundlage für ein regelmäßiges Essen fehlt.

Die **Gebissversorgung kann mangelhaft** sein. Hierzu gehören nicht mehr richtig sitzende Gebisse oder die Haltung, dass Gebisse auch getragen werden müssen, wenn der erkrankte Mensch damit kaum mehr klar kommt.

Irritieren können beim Essen Seheinschränkungen wie Einschränkungen des Gesichtsfeldes z.B. bei einer Makulardegeneration.

Die **Körperhaltung während des Essens kann ungünstig** sein. Der Sitz bei Essen soll möglichst aufrecht sein.

Oft wird die Essenssituation von den dementielle erkrankten Menschen nicht mehr erkannt. **Sie erkennen das Essen nicht mehr, das vor sie gestellt wird**. Manchmal ist der Aufbau unübersichtlich.

Reize wie Geräusch, Ansprache die nicht verstanden oder zugeordnet werden kann, laufende Fernseher oder gar Hintergrundmusik können so sehr **irritieren**, dass es zu keiner Nahrungsaufnahme mehr kommt. Für manche ist der Speisesaal ungewohnt – immerhin haben die meisten der Bewohner vorher alleine gelebt und alleine gegessen -, so dass geprüft werden sollte, wo der einzelne isst. Natürlich kann gemeinschaftliches Essen auch förderlich sein. Für manche ist es wichtig, dass der Tisch „gedeckt“ ist und das Essen nicht nur einfach und funktional reduziert angereicht wird.

Wenn es zu Schwierigkeiten kommt, müssen in der Regel **individuelle Lösungen** gesucht werden. Da die kranken Menschen kaum mehr befragt werden können, findet die Suche nach der richtigen Lösung oft über Versuch und Irrtum statt. Diese Vorgehensweise ist legitim und nicht, wie manchmal behauptet wird unprofessionell.

Nahrungsinhalte und Schlüsselreize

Nahrungsmittel sollten über ausreichende Nährstoffe verfügen. Mindestens genauso **wichtig ist die Verfügbarkeit, Geschmack und Akzeptanz** der Nahrung. Da das Essen in

Einrichtungen oft an feste Ablaufzeiten gebunden ist, kann es zu Irritationen kommen, wenn zwischenzeitlich keine Nahrungsmittel zur Verfügung stehen. Das Essen sollte reichlich aus Obst, Gemüse, Milchprodukte, Fisch und Fleisch bestehen. Dabei sind aber auch Ernährungsgewohnheiten wie Fleischverzicht oder religiöse Vorschriften zu beachten. Die Nahrungsmittel sollten vielfältig sein.

Hoher Nährstoffgehalt haben Fleisch, Fisch, Geflügel, Innereien, Milch, Käse, Eier, Soja, Nüsse und Körner u.a. Niedriger Nährstoffgehalt haben Erfrischungsgetränke, Kekse, Süßwaren, Süßspeisen, viele Suppen, alkoholische Getränke, Kuchen und süße Backwaren u.a.

Entscheidend ist, ob es gelingt **Schlüsselreize zu geben, die auf das Essen hinweisen**. Hierzu gehören akustische Reize wie Geschirrklopfen, Kochgeräusche, Duft des Kochens, Erhitzen der Suppe, Zwiebeln braten und Brot toasten. Bestimmte Nahrungsmittel können für einzelne Personen zur Intensivierung des Geschmacks nachgewürzt werden. Beispiele sind Apfelkuchen mit Zimt, Käsespeisen mit Senf, Essig, Sardellenpaste oder getrocknete Früchte. Das Anrichten und die Verarbeitung können zur weiteren Stimulanz beitragen.

Selbstverständlich spielt auch die eigene Haltung eine bedeutende Rolle, ob der erkrankte Mensch hinreichend ist. Hastiges „Füttern“ macht deutlich, dass der Pfleger die Nahrungsgabe lästig findet. Der erkrankte Mensch kann den Reiz richtig verstehen und Zurückhaltung beim Essen zeigen. Die Nahrungsanreicherung soll möglichst **nur durch eine Person und nicht gleichzeitig für mehrere andere Personen** erfolgen. Die nahrungsanreichende Person sollte **in Augenhöhe und im Blickkontakt** sein. Der **Bissen soll so groß sein, dass er noch zu spüren ist**. Die Nahrung sollte nur im erforderlichen Umfang püriert sein. Vollpürierte Nahrung sollte nur gegeben werden, wenn sie vollständig erforderlich ist. **Während des Essens sollte eine Unterhaltung**, wenn möglich über das Essen erfolgen. Ein Zurückschweifen des Themas in die Vergangenheit ist manchmal sinnvoll. Der Tonfall soll ruhig, gelassen und entspannt sein. Achten sie darauf, dass die Person nicht mit vollem Mund spricht, da sie sich verschlucken kann. Freundliche verbale Hinweise, die dem kognitiven Erfassungsvermögen des kranken Menschen entsprechen, wie „Öffne sie jetzt den Mund“, „Jetzt müssen sie kauen“ und „Schluck sie mal runter“ können hilfreich sein. Wenn mit dem Essen die Lippen der Person leicht berührt wird, ist dies ein non-verbaler Hinweis, den Mund zu öffnen. Auch eine indirekte Ermutigung kann ebenfalls hilfreich sein. Sie sagen z.B.: „Das sieht aber köstlich aus.“

Warnhinweise und Indikatoren

Warnsignale für Mangel- und Unterernährung

- Hat die Person in den letzten Wochen oder Monaten weniger gegessen?

- Lässt die Person bei jeder Mahlzeit mehr Essen auf ihrem Teller zurück als bisher?
- Vermeidet die Person bestimmte Speisen, die sie früher gegessen hat?
- Trinkt die Person min. acht Tassen Flüssigkeit pro Tag?
- Isst sie täglich Obst und Gemüse, Fleisch, Fisch, Geflügel, Eier, Soja oder Hülsenfrüchte? Isst bzw. trinkt sie täglich Milchprodukte? Ist die Ernährung relativ vielseitig oder sollte eine Einseitigkeit kompensiert werden?
- Nimmt die Person Medikamente, die sich auf Appetit und Ernährung auswirken?

Vorbeugung

Vorbeugend kann man etwas tun

- **Bewegung**
- **Trinken, acht bis zehn Tassen pro Tag**

Vermehrtes trinken beugt vor gegen:

- Schläfrigkeit und damit Stürzen
- Blaseninfektionen
- Vergiftung durch Medikamente
- Kopfschmerzen
- Konzentrationsschwäche

Hier noch einige Tipps:

Cranberry-Saft hilft gegen Entzündungen der Harnwege.

Vitamin D wird durch Sonnenlicht auf der Haut gebildet. Regelmäßige Spaziergänge wirken sich zudem positiv auf die Muskulatur und Knochen aus.

Folsäuremangel kann eine Blutarmut begünstigen. Folsäurehaltig sind besonders Obst und Gemüse (grünes Blattgemüse, Salate, Orangen, Leber, Müsli, Hefeextrakte und angereichertes Brot)

Blutarmut kann auch durch **Eisenmangel** ausgelöst werden. Eisen ist in Leber, Nieren, dunkles Fleisch, fetter Fisch, Hülsenfrüchte, und Nüssen. Vitamin C fördert die Aufnahme von Eisen. Schwarzer Tee hemmt die Aufnahme von Eisen.

Essen und trinken – ein Teil der Biographie und der Teilhabe am gemeinschaftlichen Leben

Essen und trinken ist mehr als die Verabreichung von Nahrung, wie dieses gerne in der Medizin und Pflege wahrgenommen wird. Daher ist die reine ernährungsphysiologische Sichtweise unzureichend, um das Verhalten um das Essen und Trinken aber auch die Freuden und Schwierigkeiten, die damit verbunden sind, zu verstehen.

Menschen bilden im Laufe des Lebens sehr individuelles Verhalten um das Essen und Trinken heraus. Bei Menschen mit Demenz ist diese individuelle Entwicklung von entscheidender Bedeutung, um das Essen- und Trinkverhalten zu verstehen. Hierzu gehören insbesondere Gewohnheiten welche Nahrungsmittel wie zubereitet und gegessen werden. Auch beim Trinken bilden die Menschen Gewohnheiten heraus. Für die älteren Menschen spielt das gemeinsame Essen noch eine große Rolle. Sie haben den gemeinsamen Essenstisch von sich selbst und ihren Kindern verlangt. Herumlaufen beim Essen gab es nicht. Bei manchen Menschen wurde beim Essen etwas getrunken bei anderen nicht. Es ist auch nicht immer Fingerfood angesagt, weil für manchen ältere Menschen es keine Zwischenmalzeiten oder Essen bei Gelegenheit gab. Für andere kann Fingerfood sehr hilfreich sein. Oft müssen die richtigen Wege ausprobiert werden.

Bei **Menschen mit einem Migrationshintergrund gab es ganz andere Ernährungssitten.** Sie sind oft mit der Migration verloren gegangen, können aber mit der Demenz wieder bedeutsam werden. Die Begleitung der Menschen mit Migrationshintergrund setzt immer eine hohe Kultursensibilität voraus.

Hilfreich können hierbei Angehörige sein, die von den familiären Gewohnheiten berichten können. Sie können bei der Ernährung helfen, auch wenn sie nicht als Personen eingesetzt werden sollten, die knappe Zeit, die für die Essensanreicherung zur Verfügung steht, vermehren können. Essen und Trinken kann ein Zugang sein, wenn andere Zugänge schwierig oder versperrt sind. Hierzu können Angehörige angeleitet werden. In den Betreuungsgruppen kann gemeinsam gekocht werden. Angehörige können, wenn sie hierzu Zeit haben und dieses möchten, eingeladen werden, mit zu tun. Essen kann zu einem Gemeinschaftserlebnis werden, wenn die Gemeinschaft von dem kranken Menschen richtig verstanden und erlebt werden kann.

Dem Essen und Trinken kommt in dem Alltag einer stationären Einrichtung eine sehr hohe Bedeutung zu. Er ist einer der bedeutendsten Handlungsbereiche der kranken Menschen.

Rund ums Essen und Trinken findet umfassende Kommunikation statt, die beachtet werden muss. Sie ist weitaus mehr als nur die Abwicklung von Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme. **Im Essen begegnen sich Menschen.** Es begegnen Pflegekräfte ihren kranken pflegebedürftigen Menschen und den Menschen, die gemeinsam Essen. **Im Essen findet kulturelle Wahrnehmung und Verarbeitung statt. Jeder hat in seiner Biographie Erfahrungen mit Essen und Trinken gemacht. Diese Erfahrung ist bedeutend für das Hier und Jetzt der Pflege der dementiell erkrankten Menschen.**

Nur wird der, der die Bedeutungsebenen im Essen und Trinken zu verstehen versucht, erkennt, wie Schwierigkeiten beim Essen und Trinken bewältigt werden können und wie der kranke Mensch noch zu der Lebensqualität kommt, die er mit dem Einzug in die stationäre Pflege nicht verlieren darf.

ⁱ Das Referat orientiert sich an einer Stichwortübersicht erstellt von Maria Lohmann Diätassistentin und Studentin der Pflege an der Hochschule für Gesundheit aus der gemeinsamen Veranstaltungsreihe Essen und Trinken im Spätsommer 2013 in Bochumer und Herner stationären Pflegeeinrichtungen.