

## Krankenpflege 14 Ernährungsassistent



- Erkennen von Ess- und Schluckstörungen
- Flüssigkeits- oder Ernährungsliste ausfüllen
- Überwache den Hydratationsstatus und verstehe die grundlegende Flüssigkeitsbilanz (Ein- und Ausgabe)
- gesunde Ernährung, Aspirationsprophylaxe, Hilfsmittel zum Essen, Einschränkungen, Dysphagie-Vokabular, Flüssigkeitsbilanz, Ein- und Ausgabe (I/O), Dehydratationszeichen, Überwachung der Flüssigkeitszufuhr

<b>Die Dysphagie</b>	<b>Kleine, häufige Portionen</b>
<b>Die Aspirationsprophylaxe</b>	<b>Konsistenzanpassung</b>
<b>Die Flüssigkeitsbilanz</b>	<b>Schluckfördernde Maßnahmen</b>
<b>Die Ein- und Ausfuhr (I/O)</b>	<b>Sich verschlucken</b>
<b>Die Dehydratation</b>	<b>Spülen (den Mund/die Sonde)</b>
<b>Der Trinkplan</b>	<b>Anreichen mit (z. B. Proteinpulver)</b>
<b>Der Sondenkost</b>	<b>Anreichern (Energie/Protein)</b>
<b>Der Schlucktest</b>	<b>Einschränken (z. B. Konsistenz einschränken)</b>
<b>Der Speichelaspirat</b>	<b>Verabreichen (geben)</b>
<b>Der Flüssigkeitsmangel</b>	<b>Überwachen (beobachten)</b>
<b>Die orale Hygiene</b>	<b>Angemessene Flüssigkeitszufuhr</b>
<b>Hilfsmittel beim Essen</b>	<b>Laufende Beobachtung</b>

## 1. Übungen

### 1. Ordnen Sie jedes Wort seiner Definition zu.

- |                              |  |
|------------------------------|--|
| a. die Dysphagie             | 1. Aufzeichnung, wie viel Flüssigkeit aufgenommen und ausgeschieden wird.                |
| b. die Aspirationsprophylaxe | 2. Störung, bei der eine Person Schwierigkeiten beim Schlucken hat.                      |
| c. die Flüssigkeitsbilanz    | 3. Zustand, wenn der Körper zu wenig Flüssigkeit hat und Symptome zeigt.                 |
| d. die Dehydratation         | 4. Maßnahmen, die verhindern, dass Speise- oder Flüssigkeitsreste in die Lunge gelangen. |
| e. der Trinkplan             | 5. Schriftliche Anweisung, wann und wie viel der Patient trinken soll.                   |

a-2 b-4 c-1 d-3 e-5



### 2. Flüssigkeitsbilanz auf der Geriatriestation (Audio in der App verfügbar)

**Fülle die Lücken aus:** Speichel, aufrechter, Sondennahrung, Trinkmenge, Dysphagie, Dehydration, protokolliert, Hydratation, Aspiration, pürierte, Flüssigkeitsbilanz, angedickte


Auf der Geriatriestation betreuen Sie viele Patientinnen und Patienten mit \_\_\_\_\_. Bei Frau Keller besteht nach einem Schlaganfall ein hohes Risiko für \_\_\_\_\_, deshalb bekommt sie \_\_\_\_\_ Getränke und \_\_\_\_\_ Kost. Sie sitzt beim Essen immer in \_\_\_\_\_ Position, und Sie reichen ihr kleine Löffelportionen an. Vor und nach den Mahlzeiten achten Sie auf Husten, veränderte Stimme und vermehrten \_\_\_\_\_, um eine mögliche Aspiration rechtzeitig zu erkennen.

Zusätzlich müssen Sie bei Frau Keller die tägliche \_\_\_\_\_ führen. Alle Getränke, auch \_\_\_\_\_, werden exakt abgemessen und in der Pflegedokumentation \_\_\_\_\_. Auch der Urin wird gesammelt, gemessen und eingetragen. So können Sie den Flüssigkeitsbedarf besser einschätzen und eine \_\_\_\_\_ früh erkennen. Wenn die \_\_\_\_\_ zu niedrig ist oder der Urinstatus sich verändert, informieren Sie die Pflegefachkraft oder die Ärztin. Eine gute Beobachtung und Dokumentation helfen, die \_\_\_\_\_ von Frau Keller sicherzustellen und Komplikationen zu vermeiden.

1. Warum bekommt Frau Keller angedickte Getränke und pürierte Kost?

---

### 3. Hören Sie sich das Audiofragment an und geben Sie an, ob die folgenden Aussagen wahr oder falsch sind.

	Wahr	Falsch	
Der Patient bekommt Getränke nur in angepasster Konsistenz, um das Risiko beim Schlucken zu senken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bis zum frühen Nachmittag war die Urinausscheidung höher als die getrunkene Menge.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Die Pflegekraft soll informiert werden, wenn Hinweise auf Flüssigkeitsmangel zunehmen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

### 4. Rollenspiel: Vervollständige die Dialoge

#### a. Flüssigkeitsbilanz auf der Station besprechen

**Pflegefachmann Jonas:** *Anna, Frau Keller hat heute erst 600 Milliliter getrunken, laut Flüssigkeitsbilanz liegt sie seit zwei Tagen deutlich unter ihrem Flüssigkeitsbedarf.*

**Pflegefachkraft Anna:** 1. \_\_\_\_\_

**Pflegefachmann Jonas:** *Mir ist aufgefallen, dass ihr Mund sehr trocken ist und der Urin ziemlich konzentriert aussieht, ich mache mir Sorgen wegen Dehydratation.*

**Pflegefachkraft Anna:** 2. \_\_\_\_\_

**Pflegefachmann Jonas:** *Ich biete ihr bei jeder Lagerung etwas angedickte Flüssigkeit im Trinkbecher mit Griff an, wegen ihrer leichten Dysphagie und dem Aspirationrisiko.*

**Pflegefachkraft Anna:** 3. \_\_\_\_\_

#### Beispielantworten:

**1.** Ja, das habe ich im I/O-Formular auch gesehen, die Einfuhr ist zu niedrig, wir müssen die Flüssigkeitszufuhr enger überwachen. **2.** Dann sollten wir mit dem Arzt über eine zusätzliche Infusion sprechen und gleichzeitig regelmäßig die Urinmenge kontrollieren und die Vitalzeichen überwachen. **3.** Gut, trag bitte jede Ein- und Ausfuhr direkt ins Speise- und Trinkprotokoll ein, dann können wir morgen früh die Flüssigkeitsbilanz gemeinsam auswerten.

## 5. E-Mail

**Betreff:** Trinkmenge und Essen bei Frau Keller

Hallo,

kurze Info für deine Frühschicht morgen: Frau Keller hat heute wieder

**Schluckprobleme** gehabt und sich einmal leicht **verschluckt**. Deshalb bekommt sie nur noch **pürierte Kost** und **angedickte Getränke**.

Bitte morgen die **Trinkmenge** und die **Ein- und Ausgabe-Liste (I/O)** genau ausfüllen. Sie trinkt im Moment **nicht ausreichend**, wir müssen auf **Dehydratation** achten. Arzt und Pflegeleitung sind informiert.

Kannst du mir morgen kurz per Mail zurückschreiben, wie viel sie getrunken und gegessen hat und ob der **Schlucktest** vom Logopäden schon gemacht wurde?

Danke und lieben Gruß

Julia, Spätdienst



**Schreibe eine passende Antwort:** *vielen Dank für deine Information zu Frau Keller. / Ich habe heute beobachtet, dass ... / In der Ein- und Ausgabe-Liste habe ich dokumentiert, dass ...*

---

---

---