



Soins infirmiers 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

Die Dysphagie	<i>(La dysphagie)</i>	Schluckfördernde Maßnahmen	<i>(Mesures favorisant la déglutition)</i>
Die Aspirationsprophylaxe	<i>(La prophylaxie de l'aspiration)</i>	Hilfsmittel beim Essen	<i>(Aides à l'alimentation)</i>
Die Ein- und Ausfuhr (I/O)	<i>(Les entrées et sorties (I/O))</i>	Sich verschlucken	<i>(S'étouffer en avalant)</i>
Die Dehydratation	<i>(La déshydratation)</i>	Spülen (den Mund/die Sonde)	<i>(Rincer (la bouche/la sonde))</i>
Der Trinkplan	<i>(Le plan de boisson)</i>	Konsistenzanpassung	<i>(Adaptation de la consistance)</i>
Der Sondenkost	<i>(La nutrition entérale (par sonde))</i>	Kleine, häufige Portionen	<i>(Petites portions fréquentes)</i>
Der Schlucktest	<i>(Le test de déglutition)</i>	Verabreichen (geben)	<i>(Administrer (donner))</i>
Der Speichelaspirat	<i>(L'aspirat salivaire)</i>	Überwachen (beobachten)	<i>(Surveiller (observer))</i>
Der Flüssigkeitsmangel	<i>(Le manque de liquide)</i>	Anreichern (Energie/Protein)	<i>(Enrichir (énergie/protéines))</i>
Die orale Hygiene	<i>(L'hygiène buccale)</i>	Einschränken (z. B. Konsistenz einschränken)	<i>(Restreindre (p. ex. restreindre la consistance))</i>
Angemessene Flüssigkeitszufuhr	<i>(Apport hydrique adéquat)</i>	Anreichen mit (z. B. Proteinpulver)	<i>(Ajouter (p. ex. poudre de protéines))</i>
Laufende Beobachtung	<i>(Surveillance continue)</i>		

1.Exercices

1. Associez chaque mot à sa définition.

- | | |
|------------------------------|--|
| a. die Dysphagie | 1. Störung, bei der eine Person Schwierigkeiten beim Schlucken hat. |
| b. die Aspirationsprophylaxe | 2. Zustand, wenn der Körper zu wenig Flüssigkeit hat und Symptome zeigt. |
| c. die Flüssigkeitsbilanz | 3. Aufzeichnung, wie viel Flüssigkeit aufgenommen und ausgeschieden wird. |
| 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-1 b-4 c-3 d-2 e-5



2. Bilan hydrique au service de gériatrie (Audio disponible dans l'application)

Remplissez les lacunes: Flüssigkeitsbilanz, Sondennahrung, pürierte, Dehydratation, aufrechter, Hydratation, Trinkmenge, Dysphagie, protokolliert, Aspiration, angedickte, Speichel

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.

Au service de gériatrie, vous prenez en charge de nombreux patients atteints de dysphagie. Mme Keller présente, après un AVC, un risque élevé d'aspiration ; elle reçoit donc des boissons épaissies et une alimentation mixée. Elle est toujours en position assise et bien droite pendant les repas, et vous lui servez de petites portions à la cuillère. Avant et après les repas, vous surveillez la toux, une modification de la voix et une augmentation de la salivation afin de détecter rapidement une éventuelle aspiration.

De plus, vous devez tenir le bilan hydrique quotidien de Mme Keller. Toutes les boissons, y compris l'alimentation par sonde, sont mesurées avec précision et consignées dans la documentation des soins. L'urine est également recueillie, mesurée et enregistrée. Ainsi, vous pouvez mieux estimer les besoins en liquides et détecter tôt une déshydratation. Si la quantité bue est trop faible ou si l'aspect de l'urine change, informez l'infirmier ou l'infirmière diplômé(e) ou la médecin. Une bonne observation et une documentation rigoureuse contribuent à assurer l'hydratation de Mme Keller

et à prévenir les complications.

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

3. Écoutez le fragment audio et indiquez si les affirmations suivantes sont vraies ou fausses.

Der Patient bekommt Getränke nur in angepasster Konsistenz, um das Risiko beim Schlucken zu senken.

Vrai Faux



Bis zum frühen Nachmittag war die Urinausscheidung höher als die getrunzene Menge.

Die Pflegekraft soll informiert werden, wenn Hinweise auf Flüssigkeitsmangel zunehmen.

4. Jeu de rôle : Complète les dialogues



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.
(Anna, Mme Keller n'a bu aujourd'hui que 600 millilitres ; d'après le bilan hydrique, elle est depuis deux jours nettement en dessous de ses besoins.)*

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.
(J'ai remarqué que sa bouche est très sèche et que son urine paraît assez concentrée, je crains une déshydratation.)*

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.
(Je lui propose à chaque changement de position un peu de liquide épaissi dans un gobelet à poignée, en raison de sa dysphagie légère et du risque d'aspiration.)*

Pflegefachkraft Anna: 3. _____

Exemples de réponses:

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

Rédigez une réponse appropriée: *vielen Dank für deine Information zu Frau Keller. / Ich habe heute beobachtet, dass ... / In der Ein- und Ausgabe-Liste habe ich dokumentiert, dass ...*
