

Nursing 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 orale Hygiene	<i>(Oral hygiene)</i>	Konsistenzanpassung	<i>(Consistency adjustment)</i>
Die Dysphagie	<i>(Dysphagia)</i>	Hilfsmittel beim Essen	<i>(Eating aids)</i>
Die Aspirationsprophylaxe	<i>(Aspiration prophylaxis)</i>	Schluckfördernde Maßnahmen	<i>(Swallow-promoting measures)</i>
Die Flüssigkeitsbilanz	<i>(Fluid balance)</i>	Laufende Beobachtung	<i>(Ongoing observation)</i>
Die Ein- und Ausfuhr (I/O)	<i>(Intake and output (I/O))</i>	Angemessene Flüssigkeitszufuhr	<i>(Adequate fluid intake)</i>
Die Dehydratation	<i>(Dehydration)</i>	Anreichern (Energie/Protein)	<i>(Enrich (energy/protein))</i>
Der Trinkplan	<i>(Drinking schedule)</i>	Anreichen mit (z. B. Proteinpulver)	<i>(Fortify with (e.g. protein powder))</i>
Die Sondenkost	<i>(Tube feeding)</i>	Einschränken (z. B. Konsistenz einschränken)	<i>(Restrict (e.g. restrict consistency))</i>
Der Schlucktest	<i>(Swallowing test)</i>	Anreichern (geben)	<i>(Administer (give))</i>
Das Speichelaspirat	<i>(Saliva aspirate)</i>	Überwachen (beobachten)	<i>(Monitor (observe))</i>
Der Flüssigkeitsmangel	<i>(Fluid deficit)</i>	Sich verschlucken	<i>(To choke)</i>
Kleine, häufige Portionen	<i>(Small, frequent portions)</i>	Spülen (den Mund/die Sonde)	<i>(Rinse (the mouth/the tube))</i>

1. Exercises

1. Match each word with its definition.

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



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

2. Fluid balance on the geriatric ward (Audio available in app)

Fill in the gaps: protokolliert, Speichel, Dysphagie, Hydratation, Aspiration, Flüssigkeitsbilanz, Dehydratation, angedickte, pürierte, aufrechter, Trinkmenge, Sondennahrung

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.

On the geriatric ward you care for many patients with dysphagia. After a stroke, Mrs Keller is at high risk of aspiration, so she receives thickened drinks and pureed food. She always sits upright while eating, and you offer her small spoonfuls. Before and after meals you monitor for coughing, a change in voice and increased saliva to detect possible aspiration early.

You also have to keep Mrs Keller's daily fluid balance. All drinks, including tube feeds, are measured precisely and recorded in the nursing documentation. Urine is collected, measured and logged. This allows you to better assess fluid needs and detect dehydration early. If the amount of fluid consumed is too low or the urine findings change, inform the charge nurse or the physician. Good observation and documentation help ensure Mrs Keller's hydration and prevent complications.

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

3. Listen to the audio fragment and indicate whether the following statements are true or false.

	True	False
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. Role-play: Complete the 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, Mrs. Keller has only drunk 600 millilitres today; according to the fluid balance chart she has been well under her fluid requirement for two days.)*

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.
(I noticed her mouth is very dry and her urine looks quite concentrated. I'm worried about dehydration.)*

Pflegefachkraft Anna: 2. _____

Pflegefachmann Jonas: *Ich biete ihr bei jeder Lagerung etwas angegedickte Flüssigkeit im Trinkbecher mit Griff an, wegen ihrer leichten Dysphagie und dem Aspirationrisiko.
(At each repositioning I offer her a thickened drink in a handled cup because of her mild dysphagia and aspiration risk.)*

Pflegefachkraft Anna: 3. _____

Example answers:

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



Write an appropriate response: *vielen Dank für deine Information zu Frau Keller. / Ich habe heute beobachtet, dass ... / In der Ein- und Ausgabe-Liste habe ich dokumentiert, dass ...*
