

## Infermieristica 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>	<i>(La disfagia)</i>	<b>Konsistenzanpassung</b>	<i>(Adattamento della consistenza)</i>
<b>Die Aspirationsprophylaxe</b>	<i>(La profilassi dell'aspirazione)</i>	<b>Schluckfördernde Maßnahmen</b>	<i>(Misure per facilitare la deglutizione)</i>
<b>Die Flüssigkeitsbilanz</b>	<i>(Il bilancio dei liquidi)</i>	<b>Hilfsmittel beim Essen</b>	<i>(Ausili per l'alimentazione)</i>
<b>Die Ein- und Ausfuhr (I/O)</b>	<i>(Ingressi e uscite (I/O))</i>	<b>Sich verschlucken</b>	<i>(Soffocare per una deglutizione errata / avere un episodio di inalazione)</i>
<b>Die Dehydratation</b>	<i>(La disidratazione)</i>	<b>Spülen (den Mund/die Sonde)</b>	<i>(Sciacquare (la bocca / la sonda))</i>
<b>Der Trinkplan</b>	<i>(Il piano di assunzione di liquidi)</i>	<b>Anreichern (Energie/Protein)</b>	<i>(Arricchire (energia/proteine))</i>
<b>Die Sondennahrung</b>	<i>(L'alimentazione tramite sondino)</i>	<b>Anreichern mit (z. B. Proteinpulver)</b>	<i>(Arricchire con (es. proteine in polvere))</i>
<b>Der Schlucktest</b>	<i>(Il test di deglutizione)</i>	<b>Einschränken (z. B. Konsistenz einschränken)</b>	<i>(Limitare (es. modificare la consistenza))</i>
<b>Das Speichelaspirat</b>	<i>(L'aspirato salivare)</i>	<b>Verabreichen (geben)</b>	<i>(Somministrare (dare))</i>
<b>Der Flüssigkeitsmangel</b>	<i>(La carenza di liquidi)</i>	<b>Überwachen (beobachten)</b>	<i>(Monitorare (osservare))</i>
<b>Die orale Hygiene</b>	<i>(L'igiene orale)</i>	<b>Angemessene Flüssigkeitszufuhr</b>	<i>(Apporto di liquidi adeguato)</i>
<b>Kleine, häufige Portionen</b>	<i>(Piccole porzioni frequenti)</i>	<b>Laufende Beobachtung</b>	<i>(Osservazione continua)</i>

## 1.Esercizi

### 1. Abbina ogni parola alla sua definizione.

- |                              |  |
|------------------------------|--|
| a. die Dysphagie             | 1. Maßnahmen, die verhindern, dass Speise- oder Flüssigkeitsreste in die Lunge gelangen. |
| b. die Aspirationsprophylaxe | 2. Störung, bei der eine Person Schwierigkeiten beim Schlucken hat.                      |
| c. die Flüssigkeitsbilanz    | 3. Aufzeichnung, wie viel Flüssigkeit aufgenommen und ausgeschieden wird.                |



a-2 b-1 c-3

### 2. Bilancio dei liquidi nel reparto di geriatria (QR: Audio)

**Compila gli spazi vuoti:** aufrechter, Flüssigkeitsbilanz, Trinkmenge, Dehydration, protokolliert, Dysphagie, Hydratation, Speichel, pürierte, angedickte, Sondennahrung, Aspiration



Auf der Geriatriestation betreuen Sie viele Patientinnen und Patienten mit (1) \_\_\_\_\_. Bei Frau Keller besteht nach einem Schlaganfall ein hohes Risiko für (2) \_\_\_\_\_, deshalb bekommt sie (3) \_\_\_\_\_ Getränke und (4) \_\_\_\_\_ Kost. Sie sitzt beim Essen immer in (5) \_\_\_\_\_ Position, und Sie reichen ihr kleine Löffelportionen an. Vor und nach den Mahlzeiten achten Sie auf Husten, veränderte Stimme und vermehrten (6) \_\_\_\_\_, um eine mögliche Aspiration rechtzeitig zu erkennen.

Zusätzlich müssen Sie bei Frau Keller die tägliche (7) \_\_\_\_\_ führen. Alle Getränke, auch (8) \_\_\_\_\_, werden exakt abgemessen und in der Pflegedokumentation (9) \_\_\_\_\_. Auch der Urin wird gesammelt, gemessen und eingetragen. So können Sie den Flüssigkeitsbedarf besser einschätzen und eine (10) \_\_\_\_\_ früh erkennen. Wenn die (11) \_\_\_\_\_ zu niedrig ist oder der Urinstatus sich verändert, informieren Sie die Pflegefachkraft oder die Ärztin. Eine gute Beobachtung und Dokumentation helfen, die (12) \_\_\_\_\_ von Frau Keller sicherzustellen und Komplikationen zu vermeiden.

*Nel reparto di geriatria assistete molti pazienti con disfagia. Per la signora Keller, dopo un ictus, c'è un alto rischio di aspirazione; perciò riceve bevande addensate e cibi frullati. Durante i pasti è sempre seduta in posizione eretta e voi le porgete piccoli cucchiari. Prima e dopo i pasti osservate tosse, voce alterata e aumento della salivazione, per riconoscere tempestivamente una possibile aspirazione.*

*Inoltre dovete tenere per la signora Keller il bilancio quotidiano dei liquidi. Tutte le bevande, compresa la nutrizione tramite sondino, vengono misurate con precisione e registrate nella documentazione infermieristica. Anche l'urina viene raccolta, misurata e annotata. Così potete valutare meglio il fabbisogno di liquidi e riconoscere precocemente una disidratazione. Se la quantità di bevande è troppo bassa o lo stato delle urine cambia, informate l'infermiere responsabile o il medico. Una buona osservazione e documentazione aiutano a garantire l'idratazione della signora Keller ed evitare complicazioni.*

*(1) Dysphagie, (2) Aspiration, (3) angedickte, (4) pürierte, (5) aufrechter, (6) Speichel, (7) Flüssigkeitsbilanz, (8) Sondennahrung, (9) protokolliert, (10) Dehydration, (11) Trinkmenge, (12) Hydratation*

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

2. Woran achten Sie vor und nach den Mahlzeiten, um eine mögliche Aspiration zu erkennen?

### 3. Ascolta il frammento audio e scegli la risposta corretta. (QR: Audio)

Vero Falso

1. Der Patient bekommt Getränke nur in angepasster Konsistenz, um das Risiko beim Schlucken zu senken.
2. Bis zum frühen Nachmittag war die Urinausscheidung höher als die getrunkene Menge.
3. Die Pflegekraft soll informiert werden, wenn Hinweise auf Flüssigkeitsmangel zunehmen.



1-V 2-X 3-V

### 4. Scegli la soluzione corretta

1. Wenn der Patient sich beim Trinken häufig verschluckt, \_\_\_\_\_ wir ihn besonders eng. *(Se il paziente si soffoca spesso mentre beve, lo monitoriamo con particolare attenzione.)*  
a. überwachten    b. überwacht    c. überwachst    d. überwachen
2. Heute hat die Bewohnerin nur 700 ml getrunken, deshalb \_\_\_\_\_ wir die Flüssigkeitsbilanz. *(Oggi la residente ha bevuto solo 700 ml, quindi documentiamo il bilancio dei liquidi.)*  
a. dokumentiert    b. dokumentierte    c. dokumentieren  
d. dokumentierst
3. Der Arzt ordnet einen Schlucktest an, und wir \_\_\_\_\_ alles ruhig vor. *(Il medico dispone un test di deglutizione e noi prepariamo tutto con calma.)*  
a. bereiten    b. bereiteten    c. bereitest    d. bereitet

1. überwachen 2. dokumentieren 3. bereiten

### 5. Role play - dialoghi (QR: Audio)



#### Flüssigkeitsbilanz auf der Station besprechen

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

*(Anna, la signora Keller oggi ha bevuto solo 600 millilitri; dal bilancio dei liquidi risulta da due giorni chiaramente al di sotto del suo fabbisogno.)*

**Pflegefachkraft** Ja, das habe ich im I/O-Formular auch gesehen, die Einfuhr ist zu niedrig, wir müssen die Flüssigkeitszufuhr enger überwachen.

**Anna:**

*(Sì, l'ho visto anche nel modulo I/O: l'apporto è troppo basso, dobbiamo sorvegliare più da vicino l'assunzione di liquidi.)*

**Pflegefachmann** *Mir ist aufgefallen, dass ihr Mund sehr trocken ist und der Urin ziemlich konzentriert aussieht, ich mache mir Sorgen wegen Dehydratation.*  
**Jonas:** *(Ho notato che la sua bocca è molto secca e l'urina appare piuttosto concentrata; temo una possibile disidratazione.)*

**Pflegefachkraft** *Dann sollten wir mit dem Arzt über eine zusätzliche Infusion sprechen und gleichzeitig regelmäßig die Urinmenge kontrollieren und die Vitalzeichen überwachen.*  
**Anna:** *(Allora dovremmo parlare con il medico per valutare un'eventuale infusione aggiuntiva e contemporaneamente controllare regolarmente la diuresi e i parametri vitali.)*

**Pflegefachmann** *Ich biete ihr bei jeder Lagerung etwas angedickte Flüssigkeit im Trinkbecher mit Griff an, wegen ihrer leichten Dysphagie und dem Aspirationrisiko.*  
**Jonas:** *(Le offro a ogni cambio di posizione un po' di liquido addensato in un bicchiere con manico, a causa della sua lieve disfagia e del rischio di aspirazione.)*

**Pflegefachkraft** *Gut, trag bitte jede Ein- und Ausfuhr direkt ins Speise- und Trinkprotokoll ein, dann können wir morgen früh die Flüssigkeitsbilanz gemeinsam auswerten.*  
**Anna:** *(Bene, per favore registra subito ogni ingresso e uscita nel protocollo di pasti e bevande, così domattina potremo valutare insieme il bilancio idrico.)*

1. Wie würden Sie vorgehen, wenn die Trinkmenge einer Patientin seit zwei Tagen deutlich unter dem Flüssigkeitsbedarf liegt?
- 

## 6. Parlare: traduci e rispondi (QR: IA+)

*Ich beobachte zuerst, ob ... / Wichtig ist eine angemessene Flüssigkeitszufuhr, zum Beispiel ... / Ich dokumentiere die Ein- und Ausfuhr, damit ...*



1. Eine Bewohnerin verschluckt sich beim Trinken und hustet stark – was tun Sie zuerst, und welche Maßnahmen beachten Sie danach beim Essen und Trinken?
- 
2. Sie führen die Flüssigkeitsbilanz – welche Angaben notieren Sie bei Ein- und Ausfuhr, und woran erkennen Sie eine mögliche Dehydratation?
-

## 7. Scrittura: E-Mail (QR: IA+)

**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



**Scrivi una risposta appropriata:** *vielen Dank für deine Information zu Frau Keller. / Ich habe heute beobachtet, dass ... / In der Ein- und Ausgabe-Liste habe ich dokumentiert, dass ...*

---

---

---