

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

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

1. Esercizi

1. Abbina ogni parola alla sua definizione.

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



2. Bilancio dei liquidi nel reparto di geriatria (Audio disponibile nell'app)

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

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.

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. Warum bekommt Frau Keller angedickte Getränke und pürierte Kost?

3. Ascolta il frammento audio e indica se le seguenti affermazioni sono vere o false.

Vero Falso

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



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

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

4. Gioco di ruolo: Completa i dialoghi



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, 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 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.*

(Ho notato che la sua bocca è molto secca e l'urina appare piuttosto concentrata; temo una possibile disidratazione.)

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.*

(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 Anna: 3. _____

Esempi di risposte:

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



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 ...*
