



Verpleegkunde 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>(Dysfagie)</i>	Die orale Hygiene	<i>(Orale hygiëne)</i>
Die Aspirationsprophylaxe	<i>(Aspiratiepreventie)</i>	Hilfsmittel beim Essen	<i>(Hulpmiddelen bij eten)</i>
Die Ein- und Ausfuhr (I/O)	<i>(In- en output (I/O))</i>	Konsistenzanpassung	<i>(Aanpassing van consistentie)</i>
Die Flüssigkeitsbilanz	<i>(Vloeistofbalans)</i>	Anreichern (Energie/Protein)	<i>(Verrijken (energie/proteïne))</i>
Die Dehydratation	<i>(Dehydratatie)</i>	Anreichen mit (z. B. Proteinpulver)	<i>(Verrijken met (bv. proteïnepoeder))</i>
Der Trinkplan	<i>(Drinkplan)</i>	Kleine, häufige Portionen	<i>(Kleine, frequente porties)</i>
Der Flüssigkeitsmangel	<i>(Vochtekort)</i>	Sich verschlucken	<i>(Zich verslikken)</i>
Angemessene Flüssigkeitszufuhr	<i>(Voldoende vochtinname)</i>	Spülen (den Mund/die Sonde)	<i>(Spoelen (de mond/de sonde))</i>
Der Sondenkost	<i>(Sondekost)</i>	Laufende Beobachtung	<i>(Voortdurende observatie)</i>
Der Schlucktest	<i>(Sliktest)</i>	Verabreichen (geben)	<i>(Toedienen (geven))</i>
Schluckerfördernde Maßnahmen	<i>(Slikbevorderende maatregelen)</i>	Überwachen (beobachten)	<i>(Bewaken (observeren))</i>

1.Oefeningen

1. Koppel elk woord aan de juiste definitie.

- | | |
|------------------------------|--|
| a. die Dysphagie | 1. Schriftliche Anweisung, wann und wie viel der Patient trinken soll |
| 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. Störung, bei der eine Person Schwierigkeiten beim Schlucken hat. |
| e. der Trinkplan | 5. Maßnahmen, die verhindern, dass Speise- oder Flüssigkeitsreste in die Lunge gelangen. |

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



2. Vloeistofbalans op de geriatrieafdeling (Audio beschikbaar in de app)

Vul de lege plekken in: protokolliert, Speichel, Hydratation, Aspiration, Sondennahrung, angedickte, Trinkmenge, pürierte, Dehydratation, Flüssigkeitsbilanz, Dysphagie, aufrechter

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.

Op de geriatrieafdeling zorgt u voor veel patiënten met dysfagie. Bij mevrouw Keller bestaat na een beroerte een hoog risico op aspiratie; daarom krijgt zij ingedikte dranken en gepureerd eten. Ze zit tijdens het eten altijd rechtop en u reikt haar kleine lepelporties aan. Voor en na de maaltijden let u op hoesten, een veranderde stem en toegenomen speeksel om een mogelijke aspiratie tijdig te herkennen.

Daarnaast moet u bij mevrouw Keller de dagelijkse vloeistofbalans bijhouden. Alle dranken, ook sondevoeding, worden nauwkeurig afgemeten en in de verpleegkundige documentatie vastgelegd. Ook de urine wordt verzameld, gemeten en genoteerd. Zo kunt u de vochtbehoefte beter inschatten en uitdroging vroegtijdig herkennen. Als de hoeveelheid drinken te laag is of de urinaire status verandert, informeert u de verpleegkundige of de arts. Goede observatie en documentatie helpen de hydratatie van mevrouw Keller te waarborgen en complicaties te voorkomen.

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

3. Luister naar het audiofragment en geef aan of de volgende uitspraken waar of onwaar zijn.

Waar Onwaar

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. Rollenspel: Voltooi de dialogen



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, mevrouw Keller heeft vandaag pas 600 milliliter gedronken; volgens de vochtbalans zit ze al twee dagen duidelijk onder haar vochtbehoefte.)*

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.
(Het viel mij op dat haar mond erg droog is en dat de urine vrij geconcentreerd lijkt. Ik maak me zorgen over uitdroging.)*

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.
(Ik bied haar bij elke verzorging iets verdikte vloeistof aan in een drinkbeker met handvat, vanwege haar lichte dysfagie en het aspiratierisico.)*

Pflegefachkraft Anna: 3. _____

Voorbeeldantwoorden:

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



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