Aus der Praxis einer Diätassistentin

Autor(en): **Kranholdt, Ute**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **83 (1974)**

Heft 3

PDF erstellt am: **24.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-974708

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Aus der Praxis einer Diätassistentin

Ute Kranholdt

Der Tag beginnt in der Diätküche mit einem Blick auf die Ausgabe des Frühstücks. Hat die Praktikantin daran gedacht, dass die Kostform von Herrn X gestern abend noch in eine strenge Eiweissbeschränkung umgewandelt wurde und er deshalb kein normales Brot mehr essen darf, sondern ein spezielles eiweissarmes Brot auf seinem Frühstücksplateau liegen sollte? Jawohl, der Patient hat ab heute morgen seine dringend notwendige Diät. Nun geht es weiter mit der Kochbesprechung für das Mittagessen. Diätköche und Diätköchinnen sowie das Lehrpersonal nehmen daran teil. Die Zubereitung der verschiedenen Diätkostformen sowie aller Spezialitäten wie zum Beispiel kalium- oder calciumarme Menus, werden zusammen besprochen. Danach geht diese geschulte Küchenequipe an die Arbeit und ich befasse mich mit der Lebensmittel- und Fleischbestellung für die nächsten Tage, während meine Kollegin den Freitageplan des Diätküchenpersonals für den kommenden Monat aufstellt. Organisationstalent und eine klare Übersicht über alle anfallenden Arbeiten sind dazu nötig, denn auch am Sonntag wird schichtweise gearbeitet.

Inzwischen ist es Zeit geworden für die Arztvisite. Heute gehe ich auf eine Abteilung für Schwerkranke. Wir haben dort mehrere Patienten zu verpflegen und der Kontakt mit den Abteilungsärzten und Schwestern ist sehr wichtig. Ich schliesse mich dem Arzt und der Schwester an und nehme die Diätverordnungen oder die Kostumstellungen entgegen. Der Patient mit der Sondenkost, einer flüssigen Nahrung, die durch einen dünnen Schlauch von der Nase direkt in den Magen fliesst, leidet plötzlich unter starken Durchfällen. Die Nahrung muss anders zusammengesetzt und neu berechnet werden. Eine ältere Patientin beklagt sich bitter über ihre Diabeteskost. Sie weiss zwar, dass sie zuviel Zucker im Blut hat, aber warum sie deshalb ihre geliebten Kaffeebrocken am Morgen und ihre Suppen- und Breikost am Mittag und am Abend nicht mehr wie zuhause haben soll, kann sie nicht begreifen. Wie würde ich wohl in ihrer Lage reagieren? Doch sicher genau wie sie, Essensgewohnheiten sind schliesslich elementarste Gewohnheiten. Ich muss mich dieser Patientin in den nächsten Tagen unbedingt besonders annehmen und mit Geduld versuchen, einen Kostplan aufzustellen, welcher der Diagnose aber auch dem Geschmack der Frau gerecht wird. Der Patient im nächsten Zimmer, der einen Herzinfarkt erlitten hatte, ist auf dem Wege der Genesung und kann nach Hause entlassen werden. Er ist übergewichtig und der Cholesteringehalt in seinem Blut ist stark erhöht. Der Arzt und ich vereinbaren mit ihm einen Termin in der Diätsprechstunde. Der Patient wird seine Frau mitbringen, denn sie muss ja die Ratschläge praktisch, das heisst in der Küche zu Hause, durchführen.

Die Visite ist zu Ende. Mit neuen Diätverordnungen und Diätumstellungen gehe ich in das Büro zurück. Ich muss mich beeilen, für diese Patienten noch ihr bestimmtes Menu für die Mittagsmahlzeit zusammenzustellen oder gar zu berechnen. Ich gebe meine Anweisungen an die zuständige Diätköchin weiter. Zur Zeit der Essensausgabe ist immer eine Diätassistentin in der Diätküche und kontrolliert mit einem letzten Blick jede Mahlzeit. Diät ist für den Patienten so wichtig wie ein Medikament.

Am Nachmittag kommt ein älteres Ehepaar aus einer Berggegend in die Diätberatung. Ich versuche zuerst eine Ernährungsanamnese aufzustellen, das heisst, ich befrage die etwas scheuen Menschen über ihre Essensgewohnheiten und lasse mir schildern, was sie vom Frühstück bis zum Nachtessen auf den Tisch bringen. Sehr schnell muss ich feststellen, dass die finanzielle Lage in diesem Haushalt prekär ist. Es reicht kaum zum Notwendigsten. Die beiden gehören zu jener Generation, für die Krankenkassen und Pensionsberechtigung keineswegs selbstverständlich sind. Ich telefoniere mit unserer Sozialarbeiterin und sie verspricht, sich dieses Ehepaares anzunehmen. Erst wenn das finanzielle Problem gelöst ist, wird auch der Weg für die dringend notwendige Diätkost, die in diesem Falle mit erheblichen Mehrkosten verbunden ist, frei.

Meine Kollegin führt inzwischen gewisse Eiweissberechnungen für die Kinderklinik aus. Es gibt Kinder, die eine Unverträglichkeit gegenüber einem bestimmten Eiweissbestandteil aufweisen. Entdeckt man diese Stoffwechselstörung mittels einer einfachen Untersuchung sofort nach der Geburt, durchlaufen die Kinder, dank einer gezielten Diät, eine normale geistige Entwicklung.

Ehe die Forschung diesen Zusammenhang aufdeckte, war es das Los dieser Bedauernswerten, in ihrer geistigen Entwicklung zurückzubleiben.

Nun muss ich noch die morgige Unterrichtsstunde über Ernährung und Diätetik an der Schwesternschule vorbereiten, dann ist dieser arbeitsreiche Tag zu Ende.

Ich verlasse das Spital mit seinen erleuchteten Fenstern, dahinter Hoffnung auf Genesung aber auch das Wissen um den nahenden Tod wohnen. Wir alle, die wir uns zu einem Beruf entschlossen haben, der uns die Möglichkeit gibt, durch unser fachliches Wissen und Können sowie durch unseren menschlichen Einsatz zu helfen, dürfen nie nachlassen, uns immer mit dem neuesten Stand von Wissenschaft und Forschung vertraut zu machen; und wir dürfen nie nachlassen, auf unserem Idealismus, der am Anfang unserer Berufswahl stand, weiter aufzubauen.