Zeitschrift: Alter & Zukunft : Magazin der Pro Senectute Kanton Zürich
Herausgeber: Pro Senectute Kanton Zürich
Band: 8 (2000)
Heft: 3

Artikel: Mangelernährung bei Betagten : die häufigste nicht gestellte Diagnose
Autor: Albiez, Beatrice
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-818346

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Mangelernährung bei Betagten:

die häufigste nicht gestellte Diagnose

Müdigkeit, Appetitlosigkeit, schlechte Wundheilung, Infektanfälligkeit und viele weitere, meist diffuse Zeichen, treten mit zunehmendem Alter vermehrt auf. Oft werden diese Symptome als sogenannte Altersschwäche abgestempelt. In den Zusammenhang mit einer möglichen Mangelernährung werden sie jedoch viel zu selten gebracht. Die Folgen für die Betroffenen können einschneidend sein und gehen meistens mit einer erheblichen Einbusse an Lebensqualität einher.

* Beatrice Albiez

Elisabeth Müller** verlässt seit einem Schlaganfall ihre Wohnung kaum noch. Wegen Lähmungserscheinungen in der linken Hand kann sie nicht mehr richtig kochen. Sie isst nur noch ganz kleine Portionen. Auf Fleisch hat sie meist keinen Appetit. Gemüse und Salat hätte sie hingegen gerne, doch das Rüsten fällt ihr schwer. Durch den Bewegungsmangel verspürt sie abends häufig Blähungen. Am Morgen und am Abend nimmt sie am liebsten Milchkaffee, Brot, Butter und Konfitüre zu sich. Seit dem Schlaganfall hat sie sechs Kilogramm ihres ursprünglichen Gewichtes abgenommen. Das sind immerhin 10% ihres Gewichts. Sie klagt häufig über Müdigkeit, auch erholt sie sich nur schlecht von der letzten Erkältung. Wer denkt hier schon an eine Mangelernährung? Wie kann diese erkannt und gezielt behandelt werden?

Ursachen der Mangelernährung

In Fachkreisen spricht man davon, dass 15 bis 20% der Betagten, die zu Hause wohnen, mangelernährt sind; bei alten Menschen im Pflegeheim beträgt der Anteil Mangelernährter bis zu 50%.

Die Gründe, die zu einer Mangelernährung im Alter führen, sind sehr vielschichtig. Deshalb gestaltet sich die Diagnosenstellung für Ärzte und Pflegende sehr schwierig. Verschiedenste

** *Name von der Redaktion geändert*

BILD MAJA BURKHARD, ZÜRICH

Eine gesunde und vollwertige Ernährung fördert die Lebensqualität.

Haupt- und Nebendiagnosen können an der Mangelernährung mitbeteiligt sein.

Mangelernährung vermeiden – Lebensqualität erhalten

Das Erkennen der Mangelernährung und vor allem auch das Wissen um deren Auswirkungen ist speziell für Spitex-Personal sowie für das Personal in Alters- und Pflegeheimen eine wichtige Aufgabe. Altern ist ein normaler Vorgang, der nicht aufgehalten werden kann. Es geht nicht darum, das Leben von alten, kranken Menschen zu verlängern. Ziel der Vermeidung von Mangelernährung ist in erster Linie die Erhaltung der Lebensqualität.

Im Teufelskreis der Mangelernährung

Beispiele wie jenes von Frau Müller sind alltäglich. Die Anzeichen der Mangelernährung sind noch nicht sehr ausgeprägt. Ein weiteres Fortschreiten dieser Ernährungssituation endet hingegen im Teufelskreis von Mangel- und Fehlernährung. Die halbe Portion (unter 1500 kcal/Tag) mit einer geringen Proteinversorgung (wenig bis kein Fleisch), wie es im beschriebenen Beispiel der Fall ist, weist auf eine Energie-Protein-Mangelversorgung hin. Die Gewichtsabnahme (10% in sechs Monaten) ist ebenfalls ein klares Zeichen der Mangelversorgung. Die Folgen sind Muskulaturabbau, Müdigkeit und allgemeine Schwäche. Auch das Immunsystem wird durch die zu geringe Proteinzufuhr beeinträchtigt, was die schlechte Erholung nach der Krankheit begründet. Durch den geringen Anteil tierischer Produkte in der Nahrung wird beispielsweise die Versorgung mit dem Spurenelement Zink massiv eingeschränkt. Tiefe Zinkwerte gehen mit Appetitmangel, schlechter Wundheilung etc. einher. Es sind viele kleine Puzzleteile, die schliesslich die Lebensqualität negativ beeinflussen und die Erhaltung oder Verbesserung des Gesundheitszustandes behindern.

Zeichen der Mangelernährung

Personen, die Betagte begleiten und betreuen, aber auch ältere Menschen selber müssen vermehrt auf die Diagnose Mangelernährung achten. Selten weist das Aussehen der Betagten direkt darauf hin. Im Spital, Alters- und Pflegeheim – aber auch in der Spitex – sollte die Mangelernährungs-Diagnostik zum Eintrittsstatus gehören. Dies bedeutet nicht in erster Linie teure Laboruntersuchungen. Bereits mittels einfacher Fragestellungen können Anzeichen einer Mangelernährung erkannt werden. Wie zum Beispiel:

- Gewichtsverlauf in den letzten Wochen und Monaten
- Appetitlosigkeit
- Fähigkeit zu essen (motorische Einbussen)
- Krankheiten und Medikamente

Eine weitere Möglichkeit zur Erkennung wichtiger Informationen besteht darin, dem Betagten sein Lieblingsmenü zu servieren. Wenn dieses nicht mehrheitlich aufgegessen wird, ist dies ein erster Hinweis auf mögliche Appetitlosigkeit.

Untersuchungen aus England zeigen, dass Patienten bis zu 70% der angebotenen Speisen nicht verzehren, wenn sie alleine essen müssen. Durch Zuwendung und Hilfe beim Essen kann die Nahrungsaufnahme deutlich gesteigert werden.

Insgesamt kann in der Geriatrie nur durch enge Zusammenarbeit zwischen allen an der Ernährung beteiligten Personen, vom Küchenpersonal über das Pflegepersonal, von den Ärzten und Ernährungsberaterinnen bis hin zum Patienten selbst und seinen Angehörigen, effektive Ernährungstherapie geleistet werden.

* Beatrice Albiez, dipl. Ernährungsberaterin SRK, dipl. Erwachsenenbildnerin AEB, ist Leiterin Ernährungsberatung KGS AG, Zürich