

Theoretische und praktische Diätetik

Autor(en): **T.A.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

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

Heft 3

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-974707>

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.

Theoretische und praktische Diätetik

Wo hört die gesunde Ernährungsweise auf und wo beginnt die Diätbehandlung?

Es scheint ganz einfach, diese Frage zu beantworten: Für jeden gesunden Menschen sollte es Gebot sein, sich vernünftig zu ernähren, während dem Kranken eine vom Arzt verordnete Diät vorbehalten bleibt. Ist es aber möglich, die Grenzen zwischen gesund und krank so genau zu ziehen?

Wenn man den verschiedenen Statistiken, Zahlen und Berichten von Fachleuten Glauben schenken darf, so ergeben sich alarmierende Bilder über den Gesundheitszustand der Bevölkerung in den Industriestaaten. In Österreich zum Beispiel sind 70 Prozent der Frauen und 40 Prozent der Männer, die sich im Rahmen eines vorsorglichen Untersuchungsprogramms testen liessen, übergewichtig. Das Gesundheitsministerium will nunmehr den Kampf gegen das überschüssige Fett der gerne, gut und viel essenden Österreicher mit einer «Ernährungsfibel» aufnehmen, die kostenlos bezogen werden kann. Wie in einer Wiener Zeitung vom 26. Januar zu lesen war, findet die Broschüre reissenden Absatz.

Deutsche Forscher stellten fest, dass eine der Ursachen für die weitverbreitete Arteriosklerose schon in der Überfütterung des Säuglings durch die Mutter liegt. Jedes dritte Kind leidet an Übergewicht. Bei Untersuchungen an Schülern und Jugendlichen wurden – nebst Warnungen an der Waage – zu hohe Blutfettwerte ermittelt, die sich auf zu reichliches Essen (zu viel Fett, Zucker, Kohlenhydrate), zu wenig sportliche Ausgleichsbewegung und zu frühes Anfangen mit Zigarettenrauchen zurückführen liessen. 90 Prozent der Zwanzigjährigen hatten Alkoholeraufahrung, 60 Prozent rauchten mehr oder weniger regelmässig und 20 Prozent konsumierten Drogen. Wird rechtzeitig ein Facharzt zu Rate gezogen, so vermögen entsprechende Aufklärung, gezielte Diät und striktes Rauchverbot den normalen Blutfettspiegel wieder herzustellen und den erhöhten Blutdruck zu senken.

Die Grundlagen für eine gesunde Ernährung müssen in der Jugend gelegt werden, weshalb das Fach Gesundheitserziehung in den Lehrplan aufgenommen werden sollte. Bei Erwachsenen beeinflussen eine individuell angepasste Ernährung, weniger Hetze im Alltag, mehr körperliche Bewegung und verringerter Nikotin- und Alkoholgenuss günstig den Verlauf von Krankheiten, wie vererbte oder durch falsche Lebensweise erworbene Arterienverkalkung, Diabetes, Gicht, Rheumatismus, Gefäss- und Kreislaufstörungen und psychische Leiden. Sie befallen nicht nur ältere Leute, sondern werden vielleicht nur deshalb spät erkannt, weil man nicht früher den Arzt aufsuchte und die Beschwerden in jüngeren Jahren nicht ernst nahm. Unser Körper ist viel zäher als man annimmt; er versucht so lange es geht, sich anzupassen und streikt erst, wenn ihm allzuviel zugemutet wird. Dann sollen Pillen und Kuren in kurzer Zeit wieder gutmachen, was ein halbes Leben lang geflissentlich übersehen wurde.

Deshalb wäre eine viel weitere Verbreitung der Kenntnis einer gesunden Ernährung in allen Volksschichten nötig. Dadurch könnte vielen Menschen, die nicht offensichtlich krank sind, aber deren biologisches Gleichgewicht gestört ist, zu einem besseren Gesundheitszustand verholfen werden. Solche Aufklärung stellt einen wesentlichen Teil der Präventivmedizin dar.

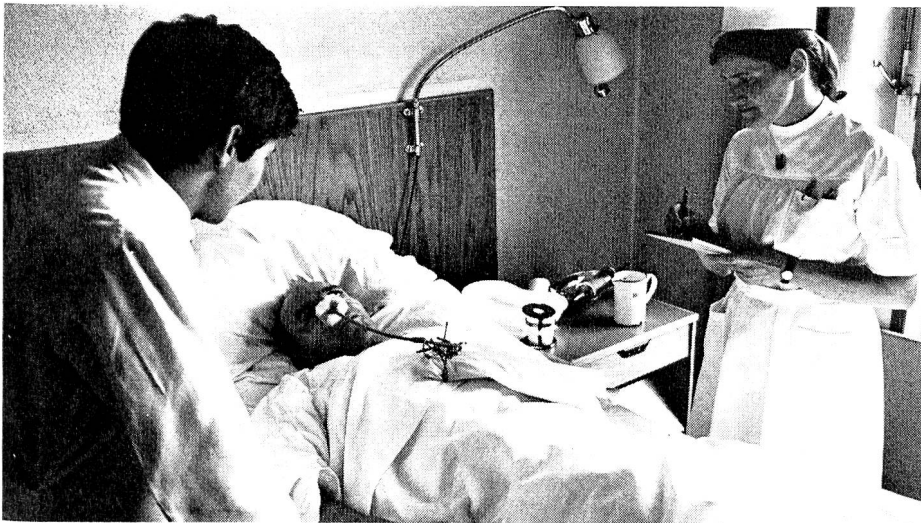
Wer vermittelt diese Kenntnisse und Lehren?

Während der Arzt am Bett des Kranken die Anweisungen für eine geeignete Diät gibt, die schon seit Hippokrates als notwendiger Bestandteil der Therapie gilt, sorgt die Diätköchin oder der Diätkoch in der Spitalküche dafür, dass der Patient die ihm verordneten Speisen sorgfältig zubereitet erhält. Pünktlichkeit, Genauigkeit und praktisches Können in bezug auf die Zubereitung der Speisen sind Voraussetzungen für diese verantwortungsvolle Tätigkeit. Die Mittlerin zwischen Arzt, Kranken und Küche, zwi-

schen den Wünschen und der Möglichkeit, sie zu erfüllen, ist die *Diätassistentin*. Ihre Kenntnisse und Fähigkeiten müssen umfassend sein, ihr Einsatz kann an so vielen Stellen erfolgen, dass es interessant erscheint, auf diesen immer mehr in den Vordergrund rückenden Beruf einzugehen. Dies auch deshalb, weil er sich nicht nur auf den Umgang mit Kranken beschränkt, sondern sich auch theoretisch und pädagogisch, zur Aufklärung und praktischen Unterweisung gesunder Menschen in allen Altersstufen auszuwirken vermag.

In der Schweiz gibt es drei Schulen für Diätassistentinnen und Diätassistenten: in Zürich, Genf und Bern. Die jüngste befindet sich im modernen Berner Inselspital und wurde dank der Initiative von Direktor François Kohler im April 1972 eröffnet. Sie ist dem Direktor der medizinischen Klinik unterstellt, ihre Führung liegt in Händen der ehemaligen Diätassistentin Fräulein Ute Kranholdt. Wir gelangten an sie, um uns über den Stand auf diesem Gebiet zu informieren. Wenn Fräulein Kranholdt zielbewusst und eifrig über alles, was trotz Schwierigkeiten bisher erreicht wurde, spricht, über ihr ausgefülltes Tagespensum, über den intensiven Einsatz ihrer Schülerinnen (Schüler haben sich bisher noch nicht gemeldet!), über ihre Pläne und Ideen für die Zukunft, so erhält man den Eindruck, dass sie die richtige Person für diese verantwortungsvolle Stelle ist.

«Wissen Sie, dass es heute noch viele Spitäler ohne Diätassistentinnen gibt? Dass die Ernährungs- und Lebensmittellehre, die Diät und Diätetik im Lehrplan unserer Mediziner und Krankenschwestern höchst stiefmütterlich behandelt werden?» fragt unsere Gesprächspartnerin erregt. «Und wie viele Leute können nicht in meine Sprechstunde kommen, weil sie in einem andern Kanton wohnen, die doch erfahren möchten, wie sie kochen sollen, welche Quantitäten, welche Zutaten erlaubt sind.» Auf den Einwurf, dass es doch sicher Beratungsstellen für richtige Ernährung gibt, erwidert sie:



«Ja, einige wenige, aber nur in grösseren Ortschaften.»

«Wie sieht der Lehrplan in Ihrer Schule aus?»

«Der Unterricht umfasst theoretische Fächer, beispielsweise Ernährungslehre, Biochemie, Nahrungsmittelkunde, Anatomie, Physiologie, Psychologie, Betriebshygiene, Bakteriologie und anderes mehr. In das Gebiet der Krankheitslehre und Diätetik fallen die Besprechung der verschiedenen Krankheiten und deren diätetische Behandlung, Säuglings- und Schwangerschaftsernährung, medizinisches Rechnen, Hämatologie und Dermatologie. In den praktischen Fächern werden die Schülerinnen mit allgemeiner und spezieller Menügestaltung vertraut gemacht, ferner mit Kalkulation, Küchenhygiene, Kochübungen und Materialpflege. Schliesslich werden Stunden über die Organisation von Diät- und Grossküchen erteilt, über Personaleinsatz, das Umgehen mit besonderen Apparaten, Lagerbuchhaltung, Wareneinkauf, Sozialversicherung und Erste Hilfe bei Unfällen.»

Ein vielseitiges, interessantes Programm, in das die Mädchen in drei Jahren Unterricht eingeführt werden, bevor sie ihr Abschlussdiplom erhalten!

Im Inselspital gibt es zwei Beratungsstellen für richtige Ernährung: eine für Patienten (oder deren Angehörige), die sich vor der Entlassung nach Hause Weisungen für die einzuhaltende Diät holen (Frl. Wendler), die andere für Ambulante, die Näheres über die von ihrem Arzt angeordnete Diät erfahren möchten (Frl. Kranholdt).

Fräulein Ruth Wendler steht auch der Schule für Diätköchinnen und Diätköche vor und führt die Aufsicht über die Diätküche, in der jetzt 7 Diätassistentinnen, 3 Diätassistentinnen-Schülerinnen, 10 Diätköchinnen und Diätköche (davon 6 in Ausbildung), ferner 4 Diätpraktikantinnen und 3 Hilfskräfte tätig sind. Ein Blick in die nach neuesten Errungenschaften eingerichtete Spitalküche, in welche die Abteilung für Diät integriert ist, genügt, um sich von der Bedeutung der hier geleisteten Arbeit zu überzeugen. Es ist Präzisionsarbeit am Fliessband. Von den zurzeit 800 Patienten im Inselspital erhalten ungefähr 220 Diätkost.

Wenn auch die Tätigkeit der Diätassistentinnen in Spitälern, Kliniken, Alters- und Pflegeheimen von entscheidender Wichtigkeit ist, so warten ihrer doch – davon ist die

Schulleiterin überzeugt – in naher Zukunft viele weitere Arbeitsbereiche. Sie skizziert die Möglichkeiten, die sich einer diplomierten Diätassistentin eröffnen wie folgt:

«Als Leiterin eines Praktikums oder im Unterricht über praktische Diätetik; bei der Ausbildung von Diätköchinnen und Diätköchen; in Kursen an Schwestern- und Pflegerinnenschulen, aber auch für Hausbeamtinnen und Hauswirtschaftsschülerinnen, um den Mädchen das nötige Wissen für ihr weiteres Leben mitzugeben, denn sie sind ja die künftigen Betreuerinnen ihrer Familie. – Im Zuge einer breiteren Aufklärung sollten bereits Kinder, aber auch Eltern und Lehrkräfte über Fragen der Ernährung, über die Zusammenstellung der Mahlzeiten, über die Auswirkungen und Schäden, die eine falsche Verköstigung mit sich bringt, instruiert werden. – Diätassistentinnen müssten als Ernährungsberaterinnen eingesetzt werden: im kantonalen Gesundheitswesen, in der Pflegegruppe einer Gemeinde, in sogenannten Ärztezentren, als ergänzende Spezialistin bei den vom Schweizerischen Roten Kreuz in Gemeinschaft mit dem Schweizerischen Samariterbund geförderten Kursen ‚Krankenpflege zu Hause‘. – Das Ideal, das mir vorschwebt, ist eine ‚Fliegende Diätassistentin‘ in jeder Region unseres Landes, die als vollamtliche Angestellte die Aufgabe hätte, Spitäler, Heime, Gesunde und Kranke in ihrem Sprengel zu beraten und Aufklärungskurse zu halten; sie müsste auch die Möglichkeit haben, junge Mütter, Hausfrauen, alte Leute, die ihren Rat und ihre praktische Hilfe brauchen, bei ihnen zu Hause zu besuchen und zu unterweisen. Natürlich sollten auch die Nahrungsmittelindustrie, die Hotellerie, das Gastgewerbe und Grossbetriebe mit Kantinen einsehen, dass sie ohne Diätassistentinnen nicht mehr auskommen. Ich bin der festen Überzeugung, dass es höchste Zeit ist, sich zu besinnen und neue Wege einzuschlagen, will man sich den Schwierigkeiten der auf uns zukommenden Jahre gewachsen zeigen.»

Th. A.