

Herzlich willkommen zum Augsburger Ernährungsgespräch 2019





Mangelernährung bei Adipositas?

Augsburger Ernährungsgespräch 2019

Susanne Nau

Ernährungswissenschaftlerin

Ernährungsteam





Mangelernährung = Blickdiagnose ?

Pat., männlich,
Frühkarzinom bei Barrett-Ösophagus

110 kg; 1,70 m; BMI 38,1 kg/m²

Auf den ersten Blick: ✓

Screening auf Mangelernährung

Vier Kernfragen:

- Gewicht/Body Mass Index
- unbeabsichtigter Gewichtsverlust
- Nahrungsaufnahme
- Krankheitsschwere

im Hinblick auf:

Energie- und Eiweißbedarf (metabolische Folgen)

Nahrungsaufnahme

Screening auf Mangelernährung Gewichtsverlust

Pat., männlich, Frühkarzinom bei Barrett-Ösophagus

110 kg; 1,70 m; BMI: 38,1 kg/m²

- 6 kg / 2 Wochen = 5,2%

Definition Mangelernährung:

Gewichtsverlust > 5% in 3 Monaten
> 10% in 6 Monaten



Screening auf Mangelernährung Nahrungsaufnahme

Pat., männlich, Frühkarzinom bei Barrett-Ösophagus
Übelkeit/Erbrechen; Ekel vor dem Essen

110 kg; 1,70 m; BMI: 38,1 kg/m²
- 6 kg / 2 Wochen = 5,2%

isst nur klare Suppen

Tagesbedarf von 2200 kcal und 87-109 g Protein
nicht gedeckt

Screening auf Mangelernährung Nahrungsaufnahme

Pat., männlich, Frühkarzinom bei Barrett-Ösophagus
Übelkeit/Erbrechen; Ekel vor dem Essen

Bestrahlung geplant

110 kg; 1,70 m; BMI: 38,1 kg/m²

- 6 kg / 2 Wochen = 5,2%

isst nur klare Suppen

Weitere Einschränkungen der Nahrungsaufnahme sehr wahrscheinlich
prophylaktische PEG-Anlage erfolgt

Hauptscreening:

Störung des Ernährungszustands

- Keine
- Mild (Gewichtsverlust > 5% / 3 Monaten **oder**
Nahrungszufuhr 50-75% des Bedarfs in der vergangenen Woche)
- Mäßig (Gewichtsverlust > 5% / 2 Monaten **oder**
BMI 18,5-20,5 kg/qm und reduzierter Allgemeinzustand **oder**
Nahrungszufuhr 25-50% des Bedarfes in der vergangenen Woche)
- Schwer (Gewichtsverlust > 5% / 1 Monat (>15% / 3 Monaten) **oder**
BMI < 18,5 kg/qm und reduzierter Allgemeinzustand **oder**
Nahrungszufuhr 0-25% des Bedarfes in der vergangenen Woche)

Krankheitsschwere

- Erklärung Krankheitsschwere (wenn benötigt)
- Keine
- Mild (z.B. Schenkelhalsfraktur, chronische Erkrankungen besonders mit Komplikationen: Leberzirrhose, chronisch obstruktive Lungenerkrankung, chronische Hämodialyse, Diabetes, Krebsleiden)
- Mäßig (z.B. große Bauchchirurgie, Schlaganfall, schwere Pneumonie, hämatologische Krebserkrankung)
- Schwer (z.B. Kopfverletzung, Knochenmarktransplantation, intensivpflichtige Patienten)

Alter:

Gesamtpunktzahl:

Mäßige-schwere
Energie- und Eiweißmangelernährung

Ernährungsrisiko liegt vor. Menübestellung durch die Station. Anforderung des Ernährungsteams
(Assessment - Ernährungsplan - Befund)
Screening bitte wöchentlich wiederholen!

Mangelernährung auch bei Adipositas ! ≠ Blickdiagnose

- Gewicht/Body Mass Index ?
- unbeabsichtigter Gewichtsverlust ?
- Nahrungsaufnahme ?
- Krankheitsschwere ?

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !