

Ein wenig Hüftspeck hilft bei der Heilung

Mehr als die Hälfte aller geriatrischen Patienten leiden an einer Mangelernährung. Im Krankenhaus Leonberg startete nun ein Projekt auf der geriatrischen Behandlungseinheit der Altersmedizin und Unfallchirurgie, um dem etwas entgegenzusetzen.

Die Wespentaille und eine schlanke Figur mögen in der Jugend erstrebenswerte Schönheitsideale sein, spätestens im fortgeschrittenen Alter ist leichtes Übergewicht der Gesundheit jedoch viel zuträglicher. „Die Prägung, dass man dünn sein will, muss man ablegen“, betont Dr. Regine Bölter, Oberärztin der Geriatrie am Krankenhaus Leonberg. „Abnehmen ab 80 Jahren ist keine sinnvolle Idee mehr.“ Dann nämlich bedeutet ein Gewichtsverlust nicht mehr den Abbau von Fett, sondern eine Reduktion der Muskelmasse – und die benötigt ein frisch operierter Mensch für die Genesung. „Wenn Patienten nichts essen“, führt die Leiterin der Physikalischen Therapie und Rehabilitation am Krankenhaus Leonberg, Verena Budimlić, aus, „sind sie meist nicht belastbar, und das geht auf Kosten der Mobilität.“ Diese allerdings spielt eine große Rolle bei der Wundheilung und der Stabilisierung der Knochen.

Statistisch sei es längst erwiesen, dass mangelernährte Patienten deutlich länge-



Ein paar Kalorien mehr im Alter schaden in der Regel nicht.

Foto: fotolia

re Liegezeiten haben, dass ihre Sterblichkeit erhöht ist und es mehr Komplikationen gibt, sagt Budimlić. Im Rahmen ihres Studiums zur „interprofessionellen Gesundheitsversorgung“ in Heidelberg stieß die Leiterin der Therapie daher nun ein

entsprechendes Projekt an, um die Qualität des Ernährungsmanagements in der Leonberger Altersmedizin zu verbessern.

Ein wesentliches Element der Initiative ist das Screening zu Beginn des Klinikaufenthalts. Dabei wird der Patient nicht nur gewogen, im Gespräch mit ihm und den Angehörigen klärt das Geriatrie-Team auch ab, ob schon in den vorhergegangenen Monaten eine Gewichtsabnahme erfolgte.

„Wenn das der Fall ist, stellt sich oft heraus, dass beispielsweise der Lebenspartner gerade gestorben und der Patient depressiv ist“, weiß Dr. Bölter. „Ist der Partner nicht mehr da und der Patient trauert, kommt es oft zur Gewichtsabnahme, dadurch zur Abnahme von Muskelmasse und schließlich zum Sturz.“

Auch nach Zahn- und Schluckproblemen, einer Demenz oder Problemen im Magen-Darm-Trakt erkundigt sich das Geriatrie-Team beim Screening. „Manchmal ist es eine Druckstelle unter der Zahnprothese, die Schmerzen beim Essen

verursacht und zu einer Mangelernährung führt. Bei Demenz vergessen die Patienten oft auch schlicht, zu essen“, erläutert Verena Budimlić.

Um die festgestellte Mangelernährung zu beheben, erarbeitet eine multiprofessionelle Projektgruppe um Budimlić derzeit einen Maßnahmenkatalog. Für demente Patienten hat sich Fingerfood bewährt, zu dem diese gern zwischendurch greifen.

Manchmal steigt der Appetit aber auch, wenn statt einer großen Portion viele kleine Portionen gereicht werden oder Angehörige die gute Hühnerbrühe von zuhause mitbringen. „Wir bieten auch hochkalorische Drinks an, und wenn es gar nicht anders geht, dann gibt es Infusionen mit 1300 Kalorien als Grundlage“, berichtet Dr. Bölter.

Nicht zuletzt, so Budimlić, umfasst das Projekt eine Sensibilisierung des gesamten Teams: „Unser Ziel ist, alle Mitarbeiter zu schulen, denn die Rückkopplung unter den Berufsgruppen ist auch in sol-

chen Fällen wichtig.“ Gelingt es dann auch noch, die Angehörigen mit ins Boot zu holen, die Zuhause einen Blick auf die Ernährung werfen, ist vieles gewonnen.

INFO

Kontakt Verena Budimlić, Leiterin der Physikalischen Therapie und Rehabilitation am Krankenhaus Leonberg

Dr. Regine Bölter, Leitende Ärztin der Geriatrie am Krankenhaus Leonberg, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Geriatrie, Palliativmedizin.



Foto: KSVW

Für Fragen zu diesem Thema ist eine Hotline geschaltet: Montag, 8. März, zwischen 11 und 12.30 Uhr, Telefon 0 71 52 / 20 26 71 46

www.klinikverbund-suedwest.de