

Aspekte der Ernährung demenziell erkrankter Menschen

Mögliche Ursachen für schlechte Ernährung bei Demenzkranken

- der Geruchs- und Geschmackssinn sowie das Durstempfinden lassen mit höherem Alter nach
- das Essen schmeckt nicht
- mangelhafte Zahnprothetik
- Schluck- und Kaustörungen
- individuelle Essgewohnheiten finden keine Berücksichtigung
- fehlende Aktivität, Immobilität
- Depressionen
- Multimedikation
- ungewohnte/ unangenehme Umgebung
- Alleinsein, Isolation
- motorische Unruhe/ Bewegungsdrang
- belastende Lebensereignisse

Hilfen, Therapeutische Empfehlungen

- regelmäßiger und überschaubarer Tagesablauf:
 - gleich bleibende Essenszeiten
 - Auswahl jahreszeitgebundener Speisen und Bräuche
 - Feste Sitzplätze, vertrautes Geschirr, Besteck, Tischschmuck etc.
 - Altersgerechte Speisen anbieten
 - Speisen wie früher anbieten (keine Frühlingsrolle, sondern Kassler mit Sauerkraut)
- erhaltene Fähigkeiten müssen erkannt und aufgegriffen werden
 - Aktivierung („mit der Hand in der Tasche“)
 - Evtl. Spezialbesteck, andere Essutensilien reichen
- Milieugestaltung: möglichst viele Sinne anregen (z.B. Geruch aus der Küche, Kochgeräusche)
- Für Wohlbefinden sorgen (Gemütlichkeit herstellen, keine Krankenhausatmosphäre)
- Fingerfood anbieten (Für „Läufer“ und Bewohner, die nicht still sitzen können/wollen), erleichtert das selbständige Essen
- regelmäßige Mahlzeiten, Getränke- und Obstrunden zwischendurch
- nicht mehr als 10 Stunden zwischen der letzten Mahlzeit am Abend und der ersten am Morgen (Angebot eines Nachtcafés)
- individuelle Vorlieben und Gewohnheiten berücksichtigen (Biographiearbeit)
- überprüfen, ob Zahnprothese richtig angepasst ist
- zu körperlichen Aktivitäten anregen
- viel frische Luft (Spaziergänge regen den Appetit an)
- Trinkplan (nötige Tagestrinkmenge errechnen) und Ernährungsprotokoll anlegen
- Vor- und Nachteile künstlicher Ernährung abwägen und mit sämtlichen Betreuungspersonen besprechen und abwägen