



## MANGELERNÄHRUNG *im Alter verhindern*

Bei demenzerkrankten und pflegebedürftigen Menschen ist Mangelernährung keine Seltenheit. Nicht nur Krankheiten, sondern auch altersbedingte Veränderungen des Körpers und des Verhaltens können die Ursache sein und zu schwerwiegenden Beeinträchtigungen des Allgemeinzustands führen.

### 1

#### Nahrung ergänzen

Forscher des schwedischen Karolinska Institutet in Stockholm veröffentlichten im Jahr 2016 eine randomisiert kontrollierte Studie mit einem Crossover-Design, in der die Auswirkungen eines energiereichen oralen Nahrungsergänzungsmittels auf den Ernährungsstatus, die Nahrungsaufnahme und die körperliche Funktion von älteren Bewohnern in Pflegeheimen untersucht wurde. Dabei wurden ein Mittel und ein Placebo zeitlich versetzt denselben Probanden verabreicht.

In der ersten Phase erhielten die Probanden der ersten Gruppe zunächst Therapie A, die Probanden der zweiten Gruppe Therapie B, in der zweiten Phase umgekehrt. Die Zuteilung zu den Gruppen erfolgte zufällig. Anschließend wurde die Wirksamkeit der Therapie sowohl innerhalb einer Gruppe (Intragruppenvergleich) als auch zwischen den beiden Gruppen (Intergruppenvergleich) miteinander

*Mangelernährung bei Pflegebedürftigen zu begegnen, ist eine große Herausforderung. Wie dies gelingen kann, zeigen pflegewissenschaftliche Studien.*

TEXT: STEFAN GÖRRES, CELINA GRÄF

vergleichen. Die 28 Studienteilnehmer stammten aus fünf Pflegeheimen, waren mindestens 65 Jahre alt und wiesen ein erhöhtes Risiko oder bereits eine Unterernährung gemäß der Mini Nutritional Assessment-Short Form (MNA-SF) auf.

Das verabreichte Nahrungsergänzungsmittel bestand aus einer Fett-emulsion, basierend auf Öl- und Linolsäure, welche mit Eiweiß und Mikronährstoffen (Calogen Extra, Nutricia) angereichert und über sechs Wochen in 30ml-Dosierungen dreimal täglich von den Teilnehmern eingenommen wurde.

Die Intervention führte zu einer signifikant erhöhten Energieaufnahme, einer Gewichtszunahme, einem verbesserten Appetit, einer relativen Reduktion von gesättigten Fettsäuren und des Proteins Fibrinogen sowie zu einer Erhöhung von ungesättigten Fettsäuren und des Apolipoproteins A.

Als Ergebnis konnten ein verbesserter Ernährungszustand, ein positiver Effekt auf das Fettsäuren-Profil und die Blutfettwerte und ein potenziell antithrombotischer Effekt nachgewiesen werden.

### 2

#### Umgebungsreize

Im Jahr 2017 veröffentlichten US-amerikanische Forscher von drei verschiedenen Universitäten (University of Iowa, Pennsylvania State University und University of Kansas) eine Studie, die den Einfluss der Essensumgebung auf die Nahrungsaufnahme von demenzerkrankten Bewohnern in Pflegeheimen untersuchte.

Grundlage der Studie waren 36 Videos aus einer von 2011 bis 2014 durchgeführten Untersuchung zur Demenzkommunikation. Die ausgewählten Videos waren in acht Pflegeheimen aufgezeichnet worden und zeigten 15 schwer demenzerkrankte Heimbewohner, die von 19 zertifizierten Pflegehelfern unterstützt wurden. Die sieben männlichen und acht weiblichen Pflegeheimbewohner waren im Durchschnitt 86 Jahre alt.

Die in den Videos sichtbaren Essensaktivitäten der Heimbewohner waren jetzt spezieller Gegenstand einer erneuten Analyse. Untersucht wurde, ob sich die Umgebung während der Mahlzeiten auf das Essen und Trinken der Studienteilnehmer auswirkt. Laut der



Was man gegen Mangelernährung von Heimbewohnern tun kann: Studien haben ergeben, dass an bestimmten Bedürfnissen orientierte Umgebungsreize bei alten Menschen häufig zu einem besseren Essverhalten führen.

Studie führten an den individuellen Bedürfnissen der Bewohner orientierte Umgebungsreize während des Essens zu einem besseren Essverhalten. Dabei spielen Alter, Stadium der Demenz, Komorbidität und individuelle Stimulationsspezifität (Lebensmittelpräferenzen und Routinen der einzelnen Bewohner) eine entscheidende Rolle. Die Nahrungsaufnahme war signifikant niedriger bei Demenzerkrankten, welche älter waren, eine weiter fortgeschrittene Demenz hatten und eine höhere Komorbidität aufwiesen.

Aus Sicht der Forscher können Umgebungsbeeinträchtigungen, wie zum Beispiel laute Geräusche, ebenfalls zu einer reduzierten Nahrungsaufnahme beitragen. Die Einnahme von psychoaktiver Medikation konnte nicht mit der Essleistung assoziiert werden.

### 3

#### Aktiv sein

Eine randomisiert kontrollierte Studie, die 2018 von Forschern aus Toulouse (Frankreich) veröffentlicht wurde, untersuchte den Effekt einer Bewegungs-Intervention im Vergleich zu einer Sozialen-Intervention auf das Körpergewicht, den Body Mass Index (BMI)

#### ZUM DOWNLOAD

Studie 1: [bit.ly/2Bp8biS](https://bit.ly/2Bp8biS)

Studie 2: [bit.ly/2SAHKAx](https://bit.ly/2SAHKAx)

Studie 3: [bit.ly/2DYVL34](https://bit.ly/2DYVL34)

und den Ernährungszustand („Mini Nutritional Assessment“, MNA) von Pflegeheimbewohnern. Die verwendeten Daten dieser Studie stammten von der 2016 in Frankreich veröffentlichten LEDEN-Studie, eine zweiarmige randomisiert kontrollierte Clusterstudie.

Insgesamt 91 an Demenz erkrankte Pflegeheimbewohner, die mindestens 65 Jahre alt waren, nahmen an der Studie teil. Sie wurden zufällig in zwei Gruppen aufgeteilt. In der Gruppe mit Bewegungs-Intervention waren 44 Personen und in der Gruppe mit Sozial-Intervention waren es 47 Pflegeheimbewohner. Die Treffen der Interventionsgruppen fanden zweimal in der Woche für je 60 Minuten statt.

Die Intervention bestand aus moderaten Trainingseinheiten, die sich aus einem warm-up, aus Balance-, Koordinations-, Widerstands- und Aerobic-Übungen und einem cool-down zusammensetzten. Die Soziale-Intervention bestand aus nicht vordefinierten sozialen Aktivitäten, wie zum Beispiel Musikmeditationen, Kunst- und Handwerks-treffen. Nach der 24-wöchigen Interventionszeit konnte kein signifikanter Unterschied zwischen den beiden Interventionsgruppen bezüglich Gewicht, BMI und MNA bei den Studienteilnehmern gemessen werden.

Die Forscher zogen aus den Ergebnissen der Untersuchung das Fazit, dass Aktivitäten zur Bewegungsförderung einen gleich guten Effekt auf den Ernährungszustand von Pflegeheimbewohnern haben wie soziale Aktivitäten. ««



**Prof. Dr. Stefan Görres**  
ist Pflegewissenschaftler am Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP) an der Universität Bremen



**Celina Gräf**  
ist studentische Hilfskraft am Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP) an der Universität Bremen