

Pflegerisiken erkennen, vermeiden und dokumentieren



Ein Bericht von
Matthias Rump

Im ersten Teil der Serie wurde die Kontraktprophylaxe näher dargestellt. In dieser Übersicht werden die Mangelernährung und die defizitäre Versorgung mit Flüssigkeiten thematisiert.

Essen und Trinken sind elementare Bestandteile des alltäglichen sozialen Lebens. Soziale, familiäre und emotionale Gesichtspunkte spielen dabei eine große Rolle. Sind Personen aufgrund verschiedener Ursachen nicht in der Lage, sich ausgewogen und ausreichend zu ernähren, können sich diese Defizite auch auf andere pflegerische Risikofaktoren auswirken.

Quantitative und Qualitative Mangelernährung

Nehmen Menschen nicht ausreichend Kalorien zu sich, spricht man von einer quantitativen Mangelernährung. Im Rahmen der ambulanten Pflege werden zunehmend die Aspekte der qualitativen Mangelernährung wichtiger. Dabei werden ausreichende Kalorien mit der täglichen Nahrung aufgenommen. Es fehlen jedoch wichtige Vitamine, Ballaststoffe und Eiweiße, die aufgrund einseitiger Nahrungsmittel oder Mehrbedarfe durch Erkrankungen, Wunden oder kognitiven Beeinträchtigungen bei bestimmten Personen notwendig sind.

Risiken und Symptome adäquat erkennen

Eine Mangelernährung oder unzureichende Flüssigkeitszufuhr haben unterschiedliche Ursachen. Akute und chronische Erkrankungen, Wunden oder psychosoziale Beeinträchtigungen beeinflussen den Ernährungszustand immens. Abhängig von der persönlichen Konstitution einer Person kann eine „einfache“ Magen-Darm Grippe oder akuter Durchfall unter Umständen zu gravierenden Veränderungen des Allgemeinzustands führen. Darüber hinaus können auftretende Symptome

wie Schwäche, Müdigkeit oder Schwindel ein etwaig latent vorhandenes Sturz-, Kontraktur- oder Dekubitusrisiko verstärken. Spezifische Risiken beeinflussen die Gefahr einer Mangelernährung und Dehydration. Einschränkungen der Mobilität, Sehfähigkeit und ein unzureichender Zahn-Mund-Status führen in bestimmten Situationen zu gravierenden Einschnitten des alltäglichen Lebens.

Ursachen der Mangelernährung/Flüssigkeitsversorgung

- ▶ Akute und chronische Erkrankungen (Durchfall/ Erbrechen)
- ▶ Nebenwirkungen von Medikamenten (Appetitlosigkeit)
- ▶ Kognitive Einschränkungen/ Demenz
- ▶ Psychosoziale Faktoren (Depression, soziale Isolation)
- ▶ Funktionale Störungen der Mobilität (Lähmungen, Zahnzustand, Schluckbeschwerden)

Symptome bei Mangelernährung/ Dehydration

- ▶ Ungewollter Gewichtsverlust
- ▶ Müdigkeit/ Fatigue
- ▶ Schwindel
- ▶ Schwäche
- ▶ Vitaminmangel
- ▶ Hautschäden
- ▶ gestörte Wundheilung

Professionell Pflegende müssen daher etwaige Risikofaktoren oder Symptome einer mangelnden Nahrungs- bzw. Flüssigkeitsversorgung während der Anamnese erkennen. Zunächst kann dies durch Beobachtungen während der vereinbarten pflegerischen Interventionen erfolgen. Die Bezugskraft sollte zunächst auf vorhandene Defizite achten, die den Betroffenen bei der alltäglichen Lebensführung beeinträchtigen. Die Ergebnisse können in geeigneten Anamneseformularen und der Pflegeplanung dokumentiert werden.

Optionale Skalen und Formulare zur Risikoermittlung

Zur Beobachtung und Befragung werden spezifische Skalen zur weitergehenden Betrachtung und Risikobeurteilung verwendet. Aktuelle pflegewissenschaftliche Publikationen und Standards bezeichnen insbesondere das MNA® (Mini Nutritional Assessment) der Firma Nestlé und das MUST (Malnutrition Universal Screening Tool) als geeignete Instrumente für die ambulante Pflege. Darüber hinaus bieten die verbreiteten papierbasierten oder softwaregestützten Dokumentationssysteme Checklisten, Formulare und Protokolle zur adäquaten Abbildung relevanter Risikofaktoren.

Pflegerrelevante Risikobewertung

Geeignete Verfahrensanweisungen und Standards definieren, welcher Workflow bzw. welche Instrumente und Dokumente zur Ermittlung der Ernährungssituation der Betroffenen angewendet werden können.

Eine Skala oder eine Checkliste allein ermöglicht keine eindeutigen Aussagen zur Ernährungs- oder Flüssigkeitsversorgung. Genauso wenig könnte man damit ein eventuelles Risiko der Fehlversorgung ausschließen. Die genannten Instrumente ermöglichen es, vorhandene Risikofaktoren systematisch zu ermitteln, wenn keine offensichtlichen Symptome bzw. relevanten Vorerkrankungen o.ä. vorliegen. Die abschließende Risikobeurteilung sollte sich primär am individuellen Zustand des Betroffenen unter Berücksichtigung seines sozialen, medizinischen und familiären Umfelds orientieren – die Gesamtheit bei der pflegerischen Versorgung wird dadurch gewährleistet und notwendige Interventionen können so geplant werden.

Geeignete Interventionen zur Vermeidung und Beseitigung von Mangelernährungen und Flüssigkeitsdefiziten

Beratungsgespräche bei vorliegenden Risiken

Kommt die Bezugspflegekraft zum Schluss, dass relevante Symptome und/oder Risikofaktoren einer Mangelernährung vorliegen, müssen im Sinne der Maßstäbe und Grundsätze (MuG) und der Qualitätsprüfungsrichtlinie (QPR) adäquate

Serie – Teil 2: Mangelernährung und Flüssigkeitsdefizite

Interventionen eingeleitet werden. Mindestens aber müssen die Betroffenen und deren Bezugspersonen ausführlich und dokumentiert beraten werden. In diesem Gespräch sollten etwaige Gefährdungspotentiale, Folgen und Lösungen unter Beteiligung und Berücksichtigung aller Anwesenden erörtert werden.

Inhalte und Vorgehen bei der Risikobewertung

- ▶ Anwendung geeigneter Protokolle/ Formulare
- ▶ Ermittelte Risikofaktoren anzeigen und Folgen verdeutlichen
- ▶ Empfehlung zu geeigneten Hilfsmitteln, Gestaltung des Wohnumfeldes
- ▶ Kontakt zu anderen relevanten Professionen herstellen
- ▶ Notwendige Unterstützung definieren (wer? was? wann?)

Interventionen planen und durchführen

Sollten keine weiteren Interventionen zur Ernährung oder Flüssigkeitsversorgung vereinbart werden, hat der Pflegedienst adäquat gehandelt. Im Zuge der regelmäßigen Evaluation der Pflegeplanung und gemäß dem internen pflegerischen Risikomanagement sollten fortlaufend Risiken überprüft werden. Bei gravierenden Veränderungen muss eine erneute Risikobewertung und weitere individuelle Beratung erfolgen. Bei vereinbarten Leistungen zur Ernährung und Flüssigkeitsversorgung müssen diese in die

Pflegeplanung einfließen und gemäß den individuellen Vorstellungen des Betroffenen durchgeführt werden. Inhalte sind abhängig von den landesspezifischen Leistungskatalogen. Generell sollten aber die punktuelle Unterstützung bei der Zubereitung der Nahrung, das Anbieten von Getränken, das Anreichen von Nahrung oder ergänzende hauswirtschaftliche Tätigkeiten im Fokus stehen. Die Förderung der persönlichen Mobilität kann die Fähigkeit der Nahrungsaufnahme ebenfalls unterstützen bzw. fördern.

Internes und externes Qualitätsmanagement

In der aktuellen QPR des MDK ist der nationale Expertenstandard zur Vermeidung einer Mangelernährung nicht berücksichtigt. In den meisten länderspezifischen MuG werden diese aber häufig als Vertragsgrundlage definiert.

In vielen externen Qualitätsprüfungen kommt es hinsichtlich der Mangelernährung und der Flüssigkeitsversorgung zu Differenzen und Diskussionen aufgrund dieser aktuellen Situation. Um adäquate interne Arbeitsabläufe und Qualitätsstandards sicherzustellen, empfiehlt es sich die relevanten Kriterien, Formulare und Handlungsanweisungen in interne Verfahrensanweisungen zu implementieren.

In kommenden Versionen der QPR wird die Thematik des Risikomanagements fest verankert sein – daher sollten diese Aspekte zukunftsweisend schon heute in die gängige Praxis implementiert werden. ▲

Screening

- Symptome und Risiken einer Mangelernährung erfassen/erkennen (Beobachtung, Skalen, Protokolle)

Assessment

- Weitergehende Faktoren/Ursachen ermitteln (VA, Standards)

Interventionen

- Beratung über Folgen einer Mangelernährung/Fehlversorgung, „aktive“ Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme



FROHES FEST

Bei dreißig Grad im Schatten denkt niemand an Weihnachten. Außer wir.

Schnee, Plätzchen und Geschenke liegen noch in weiter Ferne. Sparen Sie sich doch einfach den Trubel in der Adventszeit und bestellen Sie schon jetzt Weihnachtsgrüßkarten und Kalenderpräsentate für Ihre Patienten und Partner!