

Zahnpasta aufs Butterbrot

Essen und Trinken bei Demenz – nachgefragt bei Dr. Ulrike Kreinhoff

Wer einen an Demenz erkrankten Angehörigen pflegt, muss sich an die individuellen Bedürfnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten des Demenzkranken anpassen – auch bei den Mahlzeiten. Einmal nicht hingeschaut und es kann passieren, dass Zahnpasta aufs Butterbrot geschmiert, sauer gewordene Milch getrunken oder die Bananenschale genüsslich mit dem Argument: „Ich hatte noch Hunger“, verspeist wird. Was beim Essen und Trinken bei Demenz wichtig ist, das hat das LW bei Dr. Ulrike Kreinhoff von der Sektion Hessen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE), Friedrichsdorf, nachgefragt.

LW: Was ist beim Essen und Trinken bei Demenzkranken anders als bei gesunden Personen?

Dr. Ulrike Kreinhoff: Demenz ist eine Krankheit, die sich durch Verluste in allen Lebensbereichen bemerkbar macht. Schritt für Schritt schwinden geistige und körperliche Fähigkeiten, die auch für die Nahrungsaufnahme notwendig sind. Manche Demenzkranke vergessen einfach, etwas zu essen und zu trinken oder äußern sich hartnäckig mit „habe dazu jetzt keine Zeit“. Es kann auch vorkommen, dass sie etwas essen, kurz nachdem sie ihren Hunger oder den Durst gestillt haben. Oder aber sie verspüren gar keinen Appetit. Greift man hier nicht unterstützend ein, besteht die Gefahr einer Mangel- oder Fehlernährung.

Die Erkrankten brauchen Impulse von außen, um zu essen und zu trinken. Pflegende sollten sie daher immer wieder aufmun-



„Manche an Demenz erkrankte Personen behaupten gerne, dass sie schon etwas gegessen oder getrunken haben, obwohl das nicht stimmt“, informiert Ernährungswissenschaftlerin Dr. Ulrike Kreinhoff.

Foto: Lehmkühler

tern, etwas zu sich zu nehmen. Motivierend beispielsweise

durch: „Das schmeckt so gut! Das wolltest du heute probieren! Ein echter Genuss heute aus unserem Garten frisch auf den Tisch!“ Beim Essen und Trinken selbst benötigen sie allerdings Ruhe und keine Ablenkung durch beispielsweise den Fernseher.

Durch veränderte Wahrnehmung kann es auch passieren, dass die erkrankte Person Besteck „als Gefahr“ deutet, bestimmte Lebensmittel als giftig ablehnt, hingegen aber gesundheitsschädigende oder ungenießbare Dinge wie Reinigungsmittel oder eine Bananenschale verzehren möchte. Das sind Gefahren, die die Pflegenden ausräumen müssen.

LW: Mit den Veränderungen können auch Genuss und Geschmack verloren gehen. Was kann man dagegen tun?

Kreinhoff: Ja, das passiert leider sehr häufig. Die Demenz beeinträchtigt Geruchs- und Geschmackssinn. Auch das Schlucken kann sich verschlechtern. Betroffene wollen oftmals eher süße Speisen essen. Saures lehnen sie ab. Püriertes ist auf Dauer nicht sehr attraktiv. Hier hilft ein bisschen Fantasie beim Zubereiten.

LW: Geben Sie bitte einige Beispiele!

Kreinhoff: Auch wenn es befremdlich klingt, kann man auf Wunsch ruhig eine Fleischspeise oder ein Gemüsegericht mit wenig Zucker oder Süßstoff süßen. Die individuelle Wunschkost sollte Vorrang haben.

Bei lang andauernder Demenz können Schluckbeschwerden auftreten. Dann ist es wichtig, dem Erkrankten Zeit beim Essen und Trinken zu lassen, schließlich benötigt es viel Kon-

zentration, sich nicht zu verschlucken.

Wenn pürierte Kost notwendig ist und sehr Weichgekochtes nicht mehr geht, kann man das Püree farblich mit Gemüse, zum Beispiel Karotten, aufpeppen. Wichtig ist, dass man eine „einheitliche“ Konsistenz anbietet. Stückchen werden als Fremdkörper ausgespuckt.

Man kann püriertes Fleisch, Gemüse und Obst auf dem Teller wieder in die Form bringen, die die Speise ursprünglich hat. Auch ein paar Tupfer rote Soße am Tellerrand können zum Essen motivieren. Essensgerüche von Lieblings Speisen und sogar klapperndes Geschirr fördern ebenfalls den Appetit.

LW: Was sollte eine angemessene Ernährung für demente Menschen enthalten?

Kreinhoff: Grundsätzlich gelten für die Ernährung älterer Demenzkranker die gleichen Anforderungen wie für Senioren ohne Demenz. (Dazu gibt es den LW-Beitrag über Ernährung im Alter unter www.lw-heute.de/-lebensqualitaet-lebensfreude.) Aber je nach Demenzstadium des Erkrankten und je nach dessen Tagesform, ist der tägliche Speiseplan eine Herausforderung.

Grundsätzlich benötigt der Demenzkranke für seine körperliche Gesundheit eine ausgewogene Ernährung, die Energie und Nährstoffe in ausreichender Menge enthält. Aufgrund der Vergesslichkeit wird empfohlen, mehrere Portionen über den Tag verteilt anzubieten.

Aber auch für seine Seele und seine Lebensqualität sind Essen und Trinken wichtig. Rituale rund um die Mahlzeiten wie ein Tischgebet, feste Essenszeiten und das gemeinsame Mittagessen mit der Familie sowie gegebenenfalls auch noch mit den Mitarbeitern auf dem Hof, mit festen Sitzplätzen, geben Sicherheit und Orientierung.

LW: Insbesondere Älteren wird empfohlen, genug zu trinken, da ihr Durstempfinden nachlässt. Wie verhält man sich bei Demenzkranken?

Kreinhoff: Da die Betroffenen vergessen, wann und wie viel sie getrunken haben, sind mehrere Trinkstationen in der Wohnung hilfreich. Ihnen regelmäßig ein



Beim Essen und Trinken ist es wichtig, dass Ruhe herrscht und bekannte Rituale eingehalten werden. Werden Lieblingsgerichte aufgetischt, kann das die Welt der erkrankten Person durchaus erhellen.

Foto: imago/photothek

Glas Wasser oder Tee anzubieten und zuzuprosten, sollte zum Alltag gehören.

LW: Ein Flüssigkeitsmangel muss vermieden werden, weil der Körper zum Beispiel zum Transport der Nährstoffe oder zum Erhalt der Körpertemperatur Wasser benötigt.

Kreinhoff: Ja, unbedingt. Betroffene haben ein hohes Risiko, auszutrocknen. Neben dem verminderten Durstempfinden kommen aber noch weitere Ursachen hinzu, warum Ältere wenig trinken wollen. Es kann an der Erziehung liegen: „Beim Essen wird nicht getrunken!“, hieß es früher häufig. Die Vergesslichkeit und Schluckstörungen können weitere Ursachen sein. Ebenso die Angst vor dem Toilettengang, Inkontinenz oder Prostatabeschwerden.

LW: Wie viel soll getrunken werden?

Kreinhoff: Mindestens 1,3 Liter besser 1,5 Liter pro Tag.

LW: Manche Betroffene sind sehr unruhig, können nicht lange still sitzen, auch nicht beim Essen. Was kann man tun, damit sie dennoch ihre Mahlzeiten zu sich nehmen?

Kreinhoff: Ja, manche Demenzkranke entwickeln einen starken Bewegungsdrang, der mit innerlicher Unruhe einhergeht. Dadurch kann sich sogar ein erhöhter Energiebedarf ergeben. Da große Mengen an Lebensmitteln nicht gut vertragen werden, bietet man ihnen häufig kleine Portionen als Zwischenmahlzeiten an, zum Beispiel Smoothies mit Haferflocken. Reicht das nicht, müssen die Hauptmahlzeiten angereichert werden. Dazu eignen sich Pflanzenöle, Sahne, Crème fraîche, Butter, geriebene Nüsse und Samen, Nuss- oder Mandelmus sowie Eier.

Ob eine spezielle Trinknahrung zum Einsatz kommen muss, überprüft und entscheidet der Hausarzt.

Wer gerne herumwandert, dem gibt man das Essen mit auf seine Wege („neudeutsch“: Eat by walking) oder richtet Essstationen mit Fingerfood in der Wohnung ein. Das können Radieschen, Apfel- und Gurkenstücke, Weintrauben, Käsewürfel, Milch-Shakes, Pumpnickel

mit Aufstrich zum Sattmachen, ein Stück Schokolade oder Keks, süße oder pikante Muffinstückchen sein – je nach Vorliebe des Erkrankten. Die Häppchen sollten maximal ein bis zwei Bissen groß sein, leicht zu kauen und zu schlucken, nicht klebrig. Sie müssen auch gut mit steifen Fingergelenken zu greifen sein.

LW: Wie verhält man sich, wenn plötzlich keine Tischmanieren mehr da sind oder man als Pflegeperson ständig beschimpft wird, weil es nur „schlechtes“ Essen gibt?

Kreinhoff: Für die Pflege von Demenzkranken brauchen Angehörige sehr viel Geduld. Der Erkrankte kann nichts für sein Verhalten. Er oder sie lebt durch die Krankheit in einer eigenen Welt, meistens in früheren Zeiten, da das Kurzzeitgedächtnis nicht mehr funktioniert. Statt zu essen, will die Ernte eingeholt werden oder der Erkrankte möchte erst die Gänse füttern, die es seit Jahren schon nicht mehr auf dem Hof gibt. Dass das nicht stattfinden kann, erhöht die innere Unruhe. Für die Familie ist es ratsam, sich auf diese neue Welt einzulassen beziehungsweise es zu versuchen. Geschichten und Rezepte sowie Speisen und Getränke von früher aufzutischen, sind gute Hilfsmittel.

Manche Demenzkranke können nicht mehr gut mit Messer und Gabel essen. Dadurch verschlechtern sich Tischmanieren. Abhilfe können Besteck mit großen Griffen, kipsichere Henkelbecher und Teller mit einem höheren Rand schaffen. Im Sanitätsgeschäft wird man fündig.

Empfohlen werden außerdem Geschirr in kräftigen Farben, klare Konturen, eine gute Beleuchtung und saisonale Tischdekoration beim Essen. Das Auge isst schließlich mit!

Wer nicht mehr mit Besteck greifen oder sehen kann, für den sollte das Essen mit den Fingern so lange möglich sein, wie das funktioniert, um die Selbstständigkeit zu erhalten.

LW: Ein Tipp lautet, frühzeitig eine Ess- und Trinkbiografie zu erstellen. Was verbirgt sich dahinter?



Kleine Häppchen werden als Zwischenmahlzeiten angeboten. Ein paar Farbleckse durch zum Beispiel Tomatensauce peppen den Teller etwas auf.
Foto: imago/epd

Kreinhoff: Demenzkranke verlieren peu à peu die Fähigkeit, sich zu äußern, was sie gerne essen und trinken möchten. Werden Vorlieben in einem frühen Stadium der Krankheit aufgeschrieben, kann man darauf zurückgreifen. Geliebte Speisen und Getränke sowie Gewohnheiten rund um die Mahlzeiten können positive Gefühle hervorrufen. Das sollte man nutzen.

Auch auf Allergien und Unverträglichkeiten muss geachtet werden. Der Demente wird sie nicht mehr wissen.

LW: Hat jemand immer gerne gekocht oder gebacken, erfreut es die demenzkranke Person doch bestimmt, wenn sie bei der Zubereitung einer Mahlzeit mithelfen kann. Was aber tun, wenn schon das Auspressen einer Zitrone nicht mehr funktioniert?

Kreinhoff: Man muss ausprobieren, was noch geht. Manchmal ist dies auch von der Tagesform abhängig. Hilfreich ist, wenn man dem Angehörigen ganz konkrete Anweisungen gibt. Also beispielsweise: Die Zitrone auf dieses Brett legen, in der Mitte mit diesem Messer durchschneiden und dann nacheinander jede Hälfte mit der Schale nach oben auf der Zitronenpresse auspressen, etwas runterdrücken und dabei drehen.

LW: Welche Tipps haben Sie, wenn es um die Mahlzeiten für

Bettlägerige mit der Demenzerkrankung geht?

Kreinhoff: Bettlägerige sind wenig im Freien. Dadurch fehlt ihnen Vitamin D, das durch Sonnenlicht in der Haut gebildet wird. Zudem nimmt die Eigenproduktion an Vitamin D ab. Das Vitamin ist aber für die Funktionalität der Muskulatur und die Knochenstabilität wichtig. Wenn es irgendwie geht, dann sollte man das Pflegebett raus an die frische Luft schieben.

Alternativ kann man eine Tageslichtlampe mit hoher Luxzahl einsetzen. Mindestens 10 000 Lux sollte sie haben.

Der Hausarzt entscheidet, ob Vitamin D als Tablette supplementiert werden muss.

LW: In der Sektion Hessen der DGE schulen Sie Pflegekräfte zum Thema Essen und Trinken bei Demenz. Was nehmen die Geschulten mit aus den Seminaren?

Kreinhoff: Allen, die mit Demenzkranken zu tun haben, wird noch klarer, dass sie über das Essen und Trinken eine Brücke zu der erkrankten Person bauen können. Die Nahrungszubereitung und -aufnahme kann ein Schlüssel zu ihrer Persönlichkeit sein. Der Betroffene kann sich nicht mehr anpassen. Das bedeutet, dass die Umwelt den Demenzkranken angepasst werden muss. Das erfordert viel Einfühlungsvermögen, Geduld und Zeit.

*Das Gespräch führte
Stephanie Lehmkuhler*