
 <p>Evangelische Altenhilfe Ludwigshafen am Rhein gemeinnützige Betriebsgesellschaft mbH ...sicher und geborgen</p>	<h2 style="text-align: center;">Handbuch Qualitätsmanagement</h2> <h3 style="text-align: center;">Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung</h3>	<p style="text-align: center;">Kap. D.1.3.4.1</p>
--	---	---

Zielsetzung: Bei jedem Patienten/Bewohner mit pflegerischem Unterstützungsbedarf ist die orale Nahrungsaufnahme entsprechend seinen Bedürfnissen und seinem Bedarf gesichert und es wird einer drohenden oder bestehenden Mangelernährung entgegengewirkt.


Begründung: Essen und Trinken beeinflussen die Lebensqualität, sind wichtige Bestandteile sozialer und kultureller Identität und dienen der Gesunderhaltung durch die Nährstoffaufnahme. Die Sicherung einer bedürfnisorientierten und bedarfsgerechten Ernährung kann durch die frühzeitige Erfassung und Bewertung von Anzeichen einer drohenden oder bestehenden Mangelernährung und ihrer Gründe, durch angemessene Unterstützung und Umgebungsgestaltung, spezifische Maßnahmen sowie ein geeignetes Nahrungsangebot eine Mangelernährung verhindern und bestehenden Defiziten entgegen wirken.

Stand: 1. Aktualisierung 2017

Struktur		Prozess			Ergebnis	
<p>S1a - Die Pflegefachkraft verfügt über Kompetenzen zur Identifikation von Anzeichen für eine drohende oder bestehende Mangelernährung (Initialassessment) und zur tiefer gehenden Einschätzung der Ernährungssituation und der sie beeinflussenden Faktoren (Differentialassessment).</p> <p>S1b - Die Einrichtung stellt sicher, dass die erforderlichen Instrumente und Hilfsmittel zur Einschätzung und Dokumentation zur Verfügung stehen.</p>		<p>P1 - Die Pflegefachkraft erfasst bei allen Bewohnern Anzeichen für eine drohende oder bestehende Mangelernährung mit Hilfe des Initialassessments wie folgt:</p> <ul style="list-style-type: none">- bei Einzug des Bewohners innerhalb von 24 Stunden- danach im Rahmen der Evaluation der Maßnahmenplanung- innerhalb von 24h nach jedem stationären Krankenhausaufenthalt- innerhalb von 48h bei akuten Veränderungen, z. B. akute Erkrankungen mit Fieber, Gewichtsverlust <p>Sind entsprechende Anzeichen vorhanden, führt sie eine tiefergehende Einschätzung der Ernährungssituation und der sie beeinflussenden Faktoren durch mithilfe des Differentialassessments.</p> <p>Die Pflegefachkraft lässt 1 x monatlich bei allen Bewohnern das Gewicht ermitteln.</p>			<p>E1 - Für alle Bewohner liegt ein aktuelles Initialassessment vor.</p> <p>Bei Bewohnern mit Anzeichen einer drohenden oder bestehenden Mangelernährung ist ein vertieftes Assessment (Differentialassessment) erfolgt.</p> <p>Die Dokumentation des Körpergewichts erfolgt im Vitalzeichenblatt. Gründe, die eine Ermittlung des Körpergewichts verhindern, sind in der SIS oder Maßnahmenplanung benannt.</p>	
<p>S2a - Die Pflegefachkraft verfügt über Fachwissen zur Planung und Steuerung berufsgruppenübergreifender Maßnahmen zur Sicherung einer bedürfnisorientierten und bedarfsgerechten Ernährung einschließlich der</p>		<p>P2 - Die Pflegefachkraft koordiniert auf Grundlage der Verfahrensanweisung in enger Kooperation mit anderen beteiligten Berufsgruppen (z. B. Küche / Hauswirtschaft, Ärzten, Logopäden, Diätassistenten) Maßnahmen mit dem Ziel eines individuell angepassten Ernährungsmanagements.</p>			<p>E2 - Die multiprofessionellen Maßnahmen sind koordiniert, gegebenenfalls ethisch begründet und ihre Umsetzung überprüft.</p> <p>Zur Koordination der berufsgruppen-</p>	
Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite	
Frau Busch	QMB	QMB	2.0	August 2025	Seite 1 von 3	

<div><div>Evangelische Altenhilfe Ludwigshafen am Rhein</div><div>gemeinnützige Betriebsgesellschaft mbH</div><div></div><div>... sicher und geborgen</div></div>	<h1>Handbuch Qualitätsmanagement</h1>	Kap. D.1.3.4.1
	Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung	

Struktur		Prozess		Ergebnis	
Kompetenz zur Entscheidungsfindung bei ethisch komplexen Fragestellungen.		Die Pflegefachkraft führt ggf. in Abstimmung mit anderen Berufsgruppen eine Fallbesprechung durch.		übergreifenden Maßnahmen hat eine Fallbesprechung stattgefunden und ist im Formular Fallbesprechungsprotokoll (DAN touch) dokumentiert.	
S2b - Die Einrichtung verfügt über eine multiprofessionell geltende Verfahrensanweisung zur berufsgruppenübergreifenden Zusammenarbeit beim Ernährungsmanagement.				Die Maßnahmen sind in der Maßnahmenplanung aufgenommen.	
S3a - Die Pflegefachkraft verfügt über Kompetenzen zur Planung einer individuellen Mahlzeiten- und Interaktionsgestaltung.		P3 - Die Pflegefachkraft plant gemeinsam mit dem Bewohner und ggf. seinen Angehörigen Maßnahmen zur Unterstützung der Nahrungsaufnahme, zur Gestaltung der Umgebung, zu geeigneten, flexiblen Speisen- und Getränkeangeboten sowie Darreichungsformen und zieht bei Bedarf weitere Berufsgruppen mit ein.		E3 - Ein individueller Maßnahmenplan zur Sicherung einer bedürfnisorientierten und bedarfsgerechten Ernährung liegt vor.	
S3b - Die Einrichtung verfügt über ein geeignetes Konzept zur Ernährungsversorgung.		<ul style="list-style-type: none"> - erstellt einen Ernährungsplan bei Bewohnern mit einer drohenden oder bestehenden Mangelernährung. - erstellt einen Trinkplan bei Bewohnern mit einem Dehydratationsrisiko. 		Die pflegerischen Maßnahmen sind in der Maßnahmenplanung aufgenommen.	
S4a - Die Pflegefachkraft verfügt über spezifische Kompetenzen zur Unterstützung der Nahrungsaufnahme einschließlich des Umgangs mit besonderen Risikosituationen bzw. speziellen Beeinträchtigungen.		Die Pflegefachkraft		E4 - Der Bewohner hat eine umfassende und fachgerechte Unterstützung zur Sicherung der bedürfnisorientierten und bedarfsgerechten Ernährung während und auch außerhalb der üblichen Essenszeiten erhalten. Die Umgebung bei den Mahlzeiten entspricht den Bedürfnissen und dem Bedarf des Bewohners. Biografische Angaben sind berücksichtigt.	
S4b - Die Einrichtung sorgt für eine angemessene Personalausstattung und Personalplanung zur Gewährleistung eines bedürfnis- und bedarfsgerechten Ernährungsmanagements. Sie gewährleistet geeignete räumliche Voraussetzungen für eine bewohnerorientierte Mahlzeiten- und Interaktionsgestaltung.		P4 - gewährleistet eine, die Selbstbestimmung und Eigenaktivität des Bewohners fördernde Unterstützung (z. B. Begleitung zum Speisesaal) und eine motivierende Interaktions- und Umgebungsgestaltung (z. B. personale Kontinuität, erwünschte Tischgemeinschaften, Platz für Gehhilfen) während der Mahlzeiten.		Die pflegerischen Maßnahmen sind in der Maßnahmenplanung aufgenommen.	
		<ul style="list-style-type: none"> - unterstützt den Bewohner mit spezifischen Gesundheitsproblemen (z. B. Dysphagie, Demenz) fachgerecht - führt ggf. ein Ernährungsprotokoll (z.B. bei geringen Verzehrmenen, diskontinuierlichem Essverhalten) - führt ggf. ein Trinkprotokoll (z.B. bei Nichterreichen der erforderlichen Tagestrinkmenge) 		Verzehr- und Trinkmengen werden im Trink- und Ernährungsprotokoll dokumentiert.	
S5 - Die Pflegefachkraft verfügt über Informations-, Beratungs- und Anleitungs-kompetenz zur Sicherung		P5 - Die Pflegefachkraft informiert und berät den Bewohner und ggf. seine Angehörigen unter Anwendung des Informationsblatts		E5- Der Bewohner und ggf. seine Angehörigen sind über Entstehung und	
Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.0	August 2025	Seite 2 von 3

<div><div>Evangelische Altenhilfe Ludwigshafen am Rhein</div><div>gemeinnützige Betriebsgesellschaft mbH</div><div></div><div>... sicher und geborgen</div></div>	<h1>Handbuch Qualitätsmanagement</h1>	Kap. D.1.3.4.1
	<h2>Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung</h2>	

Struktur	Prozess	Ergebnis
einer bedürfnisorientierten und bedarfsgerechten Ernährung.	<p>„Information Risiko für Mangelernährung“ über Entstehung und Folgen einer Mangelernährung und Möglichkeiten einer angemessenen Ernährung (z. B. Art der Unterstützung) und leitet gegebenenfalls zur Umsetzung von Maßnahmen an (z. B. im Umgang mit Hilfsmitteln).</p> <ul style="list-style-type: none"> - händigt dem Betroffenen bzw. den Angehörigen das Informationsblatt „Information Risiko für Mangelernährung“ aus - dokumentiert das/die Gespräch/e in der Maßnahmenplanung oder einem Gesprächs-/Beratungsprotokoll 	<p>Folgen einer Mangelernährung und über mögliche Maßnahmen informiert, beraten und gegebenenfalls angeleitet.</p> <p>Die Ergebnisse des Gespräches sind entsprechend den Vorgaben (siehe P5) dokumentiert und die vereinbarten Maßnahmen in der Maßnahmenplanung aufgenommen.</p>
S6 - Die Pflegefachkraft verfügt über die Kompetenz, die Angemessenheit und Wirksamkeit der eingeleiteten Maßnahmen zu beurteilen.	P6 - Die Pflegefachkraft überprüft gemeinsam mit dem Bewohner und ggf. seinen Angehörigen im Rahmen der Evaluation der Maßnahmenplanung den Erfolg und die Akzeptanz der Maßnahmen und nimmt gegebenenfalls eine Neueinschätzung und entsprechende Veränderungen im Maßnahmenplan vor.	<p>E6 – Der Bewohner hat keine Anzeichen für eine drohende oder bestehende Mangelernährung, soweit dies durch eine Sicherung der bedürfnis- und bedarfsgerechten oralen Nahrungsaufnahme möglich ist.</p> <p>Die Dokumentation erfolgt im Rahmen der Evaluation der Maßnahmenplanung.</p>

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.0	August 2025	Seite 3 von 3