



Situation heute

- Der Stellenwert von Essen und Trinken hat in den Kliniken in den letzten Jahren, gefühlt eher abgenommen
- Die Ressourcen sind insgesamt knapper geworden
- Das rationelle Arbeiten im Verpflegungsmanagement ist heute ein Selbstverständnis

Es wäre ein falsches Signal weiterhin das Wort „Rationalisierung“ zu nutzen.



Quelle: Fotolia

Aus dem Rationalisierungsschema wird der:

„Leitfaden der Ernährungstherapie in Klinik und Praxis (LEKuP) 2016“

Assoziationen heute

Rationalisierungsschema = rationalisieren!
In welchen Bereichen?

Das kommt auf die Funktion und die Perspektive des Betrachters an!

Aus Sicht:

- | | |
|--|--|
| - der Verwaltung: | Beköstigungstage, Wareneinsätze, Personaleinsatz, Prozesse, Sonstige Kosten |
| - des Arztes: | Versorgung nach § 39 SGB V, Patientensicherheit, optimale Versorgung des Patienten, Therapiestrategie, Delegation an die Ernährungsfachkraft, ärztliche Verordnung und Verantwortung reicht bis in die Küche |
| - der Ernährungsfachkraft/Diätassistent: | Indikationsbezogenes ernährungstherapeutisches Leistungsspektrum, Verantwortung für die Umsetzung der Leistung (§ 3 DiätAssG) |

Ziele für die Verantwortlichen in der Diätetik heute



- Im Fokus muss die Patientensicherheit, eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Ernährung der Patienten stehen
- Verordnungsfähigkeit und Umsetzung der Diätetik als Therapiebestandteil, unter Berücksichtigung ethischer Aspekte
- Diättherapie unter Berücksichtigung der Fallschwere (Case-Mix, Multimorbidität)
- Ernährung / Ernährungstherapie wissenschaftlich korrekt durchgeführt, übereinstimmend mit nationalen und internationalen medizinischen Leitlinien sowie Versorgungsstandards
- Regelung des beherrschbaren Bereiches



Quelle: Fotolia

Gliederung - Stand 14.12.2015



Der Leitfaden gliedert sich in:

1. Vorwort
2. Mitwirkende
3. Danksagung
4. Abkürzungsverzeichnis
5. Teil 1: Kostformen
6. Teil 2: Indikationen (Aufbau: Definition, Prinzip, Indikation, praktische Umsetzung, teilweise tabellarisch)



Quelle: Fotolia

Gliederung



Teil 1: Kostformen

A. Vollkost

- i. Besonderheiten bei individuellen Unverträglichkeiten (Leichte Vollkost)
- ii. Besonderheiten bei älteren Menschen und geriatrische Patienten
- iii. Besonderheiten bei Schwangeren und Stillenden



Gliederung



B. Vegetarische Kost

C. Weitere mögliche Vollkostformen

- i. Mediterrane Kost
- ii. Halal-Kost
- iii. Koshere Kost

D. Konsistenzmodifizierte Kostformen (z. B. bei Dysphagie)



Gliederung



E. Energie- und Nährstoffdefinierte Kostformen

- I. Energie
- II. Eiweiß
- III. Elektrolyte und Mikronährstoffe

F. Diagnostische Kostformen

- I. Eliminations - Kostform
- II. Oligoallergene Kostform



Gliederung



Teil 2: Indikationen

A. Ernährung bei Stoffwechselkrankheiten

- a. Übergewicht und Adipositas
- b. Diabetes mellitus
- c. Dyslipoproteinämien
- d. Hyperurikämie und Gicht
- e. Ernährung Herz-Kreislauf-Krankheiten
 - i. Besonderheiten bei salzsensitiver Hypertonie

B. Ernährung bei Mangelernährung



Gliederung



- C. Ernährung bei gastroenterologischen Krankheiten
 - a. Gastro-oesophagealer Reflux
 - b. Akute Gastroenteritis
 - c. Intoleranzen
 - i. Laktose
 - ii. Fruktose
 - iii. Histamin



Gliederung



- d. Leberkrankheiten (Fettleber, Hepatitis, Zirrhose)
- e. Akute und chronische Pankreatitis
- f. Kurzdarmsyndrom / Chronisches Darmversagen
- g. Zöliakie (Sprue)
- h. Reizdarmsyndrom
- i. Diarrhoe, chologene Diarrhoe
- j. Obstipation
- k. Chronisch entzündliche Darmkrankheiten (Morbus Crohn, Colitis Ulcerosa)



Gliederung



- I. Divertikulose, Divertikulitis
- m. Nach Operationen von Organen im gastrointestinalen Trakt
 - i. Magen
 - ii. Pankreas
 - iii. Dünndarm
 - iv. Dickdarm
 - v. Bariatrische Chirurgie



Gliederung



- D. Ernährung bei Nierenerkrankheiten
 - a. Beginnende und chronische Niereninsuffizienz
 - b. Terminale Niereninsuffizienz
 - c. Nierenersatztherapie
- E. Ernährung bei Nierensteinen (Urolithiasis)
- F. Ernährung bei Lungenkrankheiten



Gliederung



G. Kostformen bei neurologischen Krankheiten

- a. Apoplex
- b. Multiple Sklerose
- c. Demenz
- d. Morbus Parkinson
- e. Seltene neurologische Krankheiten

H. Ernährung bei entzündlich rheumatischen und orthopädischen Krankheiten

- a. Entzündlich-rheumatische Krankheiten
- b. Degenerative Gelenkrankheiten
- c. Osteoporose



Gliederung



- I. Ernährung bei Nahrungsmittelallergien
- J. Ernährung bei Krebskrankheiten
- K. Ernährung bei Organtransplantationen
- L. Aktuelle Leitlinien
- M. Literatur
- N. Anhang
- O. Methodik
 - i. Hintergrund und Ziele
 - ii. Systematische Vorgehensweise





Zusammenfassung & Ausblick

- Überarbeitung der Version aus 2004
 - Namensänderung in „Leitfaden Ernährungstherapie in Klinik und Praxis (LEKuP 2016)“
 - Neue Zieldefinierung
 - Strukturelle Änderung (→ Kostformen und Indikationsbezogene Gliederung)
 - „Lockerung“ der Empfehlungen
- **Abstimmung und Finalisierung geplant in 2016**
→ **Publikation in der „Aktuellen Ernährungsmedizin“ ist geplant.**

