



## Definition

**Mangelernährung – Diagnosekriterien laut DGEM\*:**  
 ungewollter auffälliger Gewichtsverlust > 5% in 3 Monaten oder > 10% in 6 Monaten  
 ODER BMI < 20kg/m<sup>3</sup>

## Prävalenz:

- Das Risiko für eine Mangelernährung steigt im Alter drastisch an.<sup>1</sup>
- Die Prävalenz von Mangelernährung in Pflegeheimen in Österreich beträgt 20,3 %. Zusätzlich weisen weitere 23,2 % der Bewohnerinnen und Bewohner ein Risiko für Mangelernährung auf.<sup>2</sup>

## Ursachen:



**ALTERSBEDINGTE VERÄNDERUNGEN**  
 (z.B. vermindertes Geschmacksempfinden, Appetitlosigkeit, Sarkopenie, Frailty)



**KRANKHEITSBEDINGTE VERÄNDERUNGEN**  
 (z.B. Dysphagie, Demenz, Krebserkrankung)



**EINSAMKEIT**

## Folgen:

- Körperliche Schwäche – Sturzgefahr
- Bettlägerigkeit, Verschlechterung des Allgemeinzustandes
- Eingeschränkte Lebensqualität – Immobilität
- Wundheilungsstörung, Infektanfälligkeit
- Hohe Kosten, Krankenhaus-Aufenthalt (€)
- Pflegebedürftigkeit = Verlust der Unabhängigkeit → hoher Pflegeaufwand
- Isolation/Rückzug
- Erhöhte Morbidität & Mortalität



## Beurteilung:

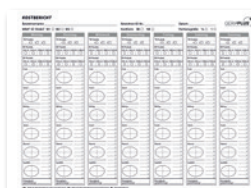
- Gewichtskontrolle: 1x monatlich unter standardisierten Bedingungen
- BMI Messung
- MNA
- Wadenumfang-Messung: Ersatzparameter für BMI im Rahmen des MNA

## Assessment (Mangelernährung-Risikotest):

- Mit Hilfe von MNA - Mini Nutritional Assessment
- Validierter Assessment Bogen mit 6 Fragen
- Sollte alle 3 Monate durchgeführt werden, bei akuten Erkrankungen monatlich
- Formular **Online** ([www.nestlehealthscience.at](http://www.nestlehealthscience.at)) oder **Offline** (gedruckt in Block-Form)



## Essprotokoll:



\* Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin  
 1. Österreichische Ärzteszeitung: OAZ Supplementum. Mangelernährung im Alter. November 2021, S. 2.  
 2. Gesundheitsfonds Steiermark (Hg.) (2018): Essen und Trinken in sterischen Pflegeheimen.

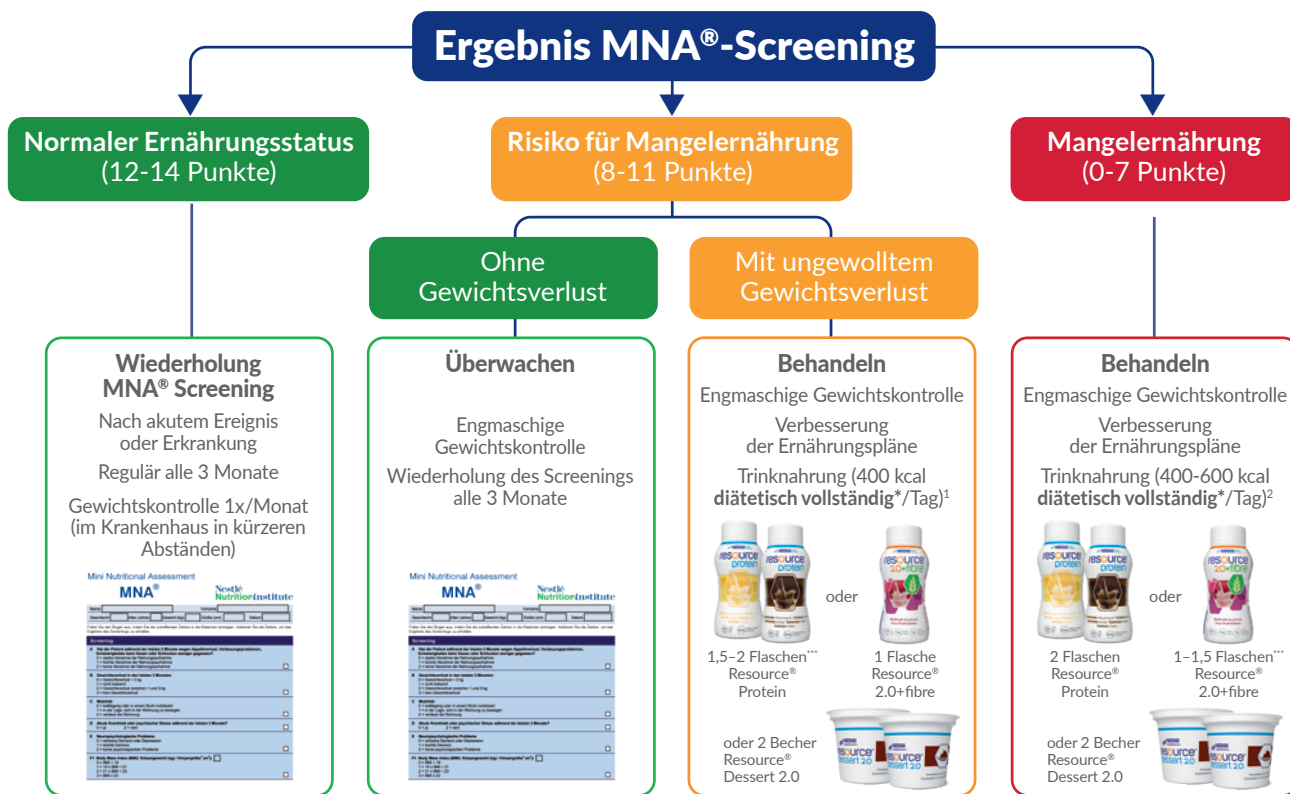
## Ernährungsdefizite beheben

- Essensangebot entspricht meist nicht den empfohlenen Tagesmengen an Kalorien, Makro- & Mikronährstoffen  
→ Nährstoffdefizit! Zudem werden täglich servierte Mahlzeiten nicht gänzlich verzehrt.

## Wann soll eine Trinknahrung zum Einsatz kommen?

Ältere Menschen mit Mangelernährung oder mit Risiko für Mangelernährung sollen Trinknahrung als Teil einer umfassenden, individuellen Ernährungsversorgung erhalten, wenn die Nahrungsaufnahme durch übliche und angereicherte Lebensmittel nicht ausreicht um den Bedarf zu decken.

Aus den DGEM Leitlinien „Klinische Ernährung Geriatrie“: Evidenz A; starker Konsens



## Kosten vs. Nutzen von Ernährungstherapien bei Mangelernährung (pro Patient & Jahr)

	Zusatzkosten pro Patient im Pflegeheim	Kosten für Ernährungstherapie mit Resource® 2.0+ fibre	Potenzial für Kosteneinsparung
Mangelernährung	10.000€ <sup>3</sup>	1 Flasche/Tag: 1.000€	9.000€

Die Folgekosten einer Mangelernährung übersteigen den Wareneinsatz einer Ernährungstherapie um ein Vielfaches. → Verbesserung von Ernährungszustand verringert Pflegebedürftigkeit/-aufwand/-kosten

\* diätetisch vollständig = auf Grund der Zusammensetzung und der empfohlenen Tageszufuhren als alleinige Nahrungsquelle geeignet.  
\*\* Es handelt sich hier um Beispiele der Interventionsempfehlung und um keine Ausschließlichkeit.

\*\*\* Geöffnete Flasche wieder verschließen, im Kühlschrank aufbewahren und innerhalb von 24 Stunden verbrauchen. Umgefüllte Trinknahrung zugedeckt aufbewahren und innerhalb von 6 Stunden verbrauchen.  
1 Milne AC, et al. Cochrane Database Syst Rev. 2009;2:CD003288. 2 Garbala S, et al. Am J Med. 2006;119:693-699  
3 Meijers JMM, et al. Estimating the costs associated with malnutrition in Dutch nursing homes. Clinical Nutrition (2011), doi:10.1016/j.clnu.2011.08.009

## Ziele:

- ✓ Erhalt der Muskelkraft
- ✓ Guter Allgemeinzustand
- ✓ Verbesserung der Lebensqualität
- ✓ Erhalt der Autonomie
- ✓ Steigerung der Lebensfreude



## Vermeidung von:

- Körperlicher Schwäche - Sturzgefahr
- Bettlägerigkeit, Verschlechterung des Allgemeinzustandes
- Wundheilungsstörung, Infektanfälligkeit
- Hohen Kosten für Krankenhaus Aufenthalt
- Intensivem Pflegeaufwand (Ressourcenknappheit!)
- Isolation/Rückzug

Haben Sie Interesse an einer Mangelernährung-Schulung? Benötigen Sie Informationsmaterial/Muster für Ihre Patienten? Kontaktieren Sie uns unter: office.nhs.at@nestle.com oder +43 1 54640 734

Mehr Informationen unter: [www.nestlehealthscience.at](http://www.nestlehealthscience.at)

Stand 3/2023



Nestlé Health Science  
Nestlé Österreich GmbH  
Wiedner Gürtel 9, A-1100 Wien  
Tel. + 43 1 546 40 734, Fax: + 43 1 546 71 333  
office.nhs.at@nestle.com  
[www.nestlehealthscience.at](http://www.nestlehealthscience.at)