

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1	4.6	Die Transparenzkriterien im Detail	30
2	Pflegequalität im Ernährungsmanagement	5	4.6.1	Transparenzkriterium T13	30
2.1	Die Dimensionen der Qualität im Ernährungsmanagement	6	4.6.2	Transparenzkriterium T14	43
2.2	Mangelernährung, Kachexie, Sarkopenie, Frailty – Was diagnostiziert die Pflegefachkraft?	9	4.6.3	Transparenzkriterium T15	50
2.2.1	Teufelskreis Mangelernährung	10	4.6.4	Transparenzkriterium T16	52
2.2.2	Mangelernährung ist nicht gleich Mangelernährung	10	4.6.5	Transparenzkriterium T17	56
2.2.3	Die Rolle der Pflegefachkraft	12	4.6.6	Transparenzkriterium T18	61
2.3	Ergebnisqualität, bisherige Definitionsversuche und das Ringen um Objektivität	13	4.6.7	Bewohner mit PEG-Sonde und die Transparenzkriterien T13 bis T18	62
3	Die Ernährungs-Pflegevisite als Instrument der Qualitätssicherung	19	4.6.8	Transparenzkriterium T19	64
3.1	Die Qualitätsprüfung des MDK („Pflege-TÜV“)	20	5	Das Audit-Instrument des Expertenstandards Ernährungsmanagement	67
3.2	Das Audit-Instrument zum Expertenstandard Ernährung	21	5.1	Die rechtliche Bedeutung des Expertenstandards	67
3.3	Materialien für die Praxis	21	5.2	Die Entwicklung des Expertenstandards	69
4	Ernährungsmanagement im Pflege-TÜV	23	5.3	Die Relevanz des Expertenstandards für die Praxis	69
4.1	Historische Entwicklung der Prüfkriterien im Pflege-TÜV	24	5.4	Die Intention des Expertenstandards	71
4.2	Die Noten im Pflege-TÜV	26	5.5	Das Audit-Instrument	72
4.3	„Ernährung und Flüssigkeitsversorgung“ – Kapitel 14 der QPR	26	5.5.1	Bewohnerbezogenes Audit und Risikoeinschätzung	72
4.3.1	Feststellung des Ernährungsrisikos durch den Auditor	28	5.5.2	Hinweise zum Vorgehen beim Audit	75
4.3.2	Feststellung des Risikos im Bereich der Flüssigkeitsversorgung durch den Auditor	28	5.6	Erläuterungen zu den einzelnen Kriterien im Audit	76
4.4	Prüfung der Transparenzkriterien	29	5.6.1	Ebene 1: Screening und Assessment	76
4.5	Plausibilitätsprüfung	30	5.6.2	Ebene 2: Koordination der Maßnahmen	87
			5.6.3	Ebene 3: Individueller Maßnahmenplan	91
			5.6.4	Ebene 4: Bedürfnis- und bedarfsgerechte Unterstützung	93
			5.6.5	Ebene 5: Beratungsebene	99
			5.6.6	Ebene 6: Evaluationsebene	101

6	Spezielle Instrumente zur Erfassung von Ernährungsproblemen bei Menschen mit Demenz	105	7.3	Genussmanagement	112
6.1	Edinburgh Feeding Evaluation in Dementia Questionnaire (EdFED-Q)	105	7.3.1	Ein Garten liefert „gesunde Ernährung“	113
6.1.1	Wie kann das EdFED-Q im Alltag genutzt werden?	105	7.3.2	Appetit-Prophylaxe und Muskelaufbau	113
6.1.2	Anleitung	106	7.3.3	Medizinische Versorgung	113
6.1.3	Auswertung	106	7.3.4	Schmackhafte regionale Speisen	113
6.2	Mealtime Feeding Assistance Protocol (MFAP) und Between-Meal Snack Protocol (BMSP)	107	7.3.5	Wertvolle Beziehungen	114
6.2.1	Anwendung	107	7.4	Entbürokratisierte Dokumentation	114
6.2.2	Auswertung	109	7.4.1	Screening	115
7	Genussmanagement für Menschen mit Demenz – ein Konzept zur Entbürokratisierung	111	7.5	Fazit	116
7.1	Ernährung und Demenz	111		Anhang	119
7.2	Ein Standard von Menschen mit Demenz	111		Präambel zum Expertenstandard	119
				Register	121
				Poster am Ende des Buches	