

Protokoll der Fragen, die während der Vorträge im Rahmen des Ernährungsforums gestellt und beantwortet wurden.

Anwesend:

- Sabine Berndsen (SB), Sprachtherapeutin
- Birgit Rothenberg (BR), Moderatorin
- Lona Hagen (LH) vom Fresenius Institut
- Anke Wollenhaupt (AW), Dipl. Oekotrophologin

Während des Vortrages von Anke Wollenhaupt wurden folgende Fragen gestellt:

? Zur von AW gezeigten Tabelle „Energiezufuhr“ (siehe Anhang) wurde um eine Erklärung der Tabelle gebeten, weil hier der Bedarf in Beziehung zur Körpergröße statt zum Gewicht gesetzt worden war.

! (LH): Die Relation von Energiemenge zu Körpergewicht in kg bezieht sich in der Regel auf den Organismus eines gesunden, nicht behinderten Menschen.

Bei Menschen mit Behinderungen habe sich gezeigt, daß eine Beziehung von cm Körpergröße und Energiemenge (kcal) angebrachter ist.

Diese Erkenntnis beruhe auf vierzehnjähriger Erfahrung.

Dennoch sei eine individuelle Betrachtung im Einzelfall immer der optimale Weg.

? Ob eine Kopie des Vortrages und der Tabellen verfügbar sei?

! (AW) Ja, es lägen Flyer aus, ferner ein Kochbuch. (Außerdem gibt es die Scans der Charts im Anhang)

? warum für die warme Mahlzeit im Chart unpaniertes Fleisch empfohlen würde?

! (AW) Während des Bratvorganges reichere sich die Pannade mit großen Mengen tierischer Fette an. Tierische Fette seien nicht empfehlenswert, und somit sei paniertes Fleisch nicht zu empfehlen.

? Ob die „Milchschnitte“ den Milchprodukten zuzurechnen sei, und somit zum Erreichen der empfohlenen Mengen dienen könne?

! (AW) Nein, dies könne nicht sein, die „Milchschnitte“ sei eine „geduldete Süßigkeit“ ein „fettreicher Kuchen“.

Quark, Milchmixgetränke, Käse oder Joghurt seien hingegen okay und können addiert werden.

? Frage nach Ersatzstoffen *nicht beantwortet*.

? Warum wird im entsprechenden Chart Rapsöl empfohlen, Palmöl aber nicht?

! (AW) Rapsöl sei rein pflanzlich, Palmfette eventuell gehärtet. Dies sei schlecht für die Gesundheit. (Offensichtlich gab es ein Mißverständnis, was Palmfette zum Braten und „reine“ Palmfette angeht)

Reine Palmfette, die keinem Härtingsprozeß unterzogen worden seien, also keine gesättigten Fettsäuren hätten, gingen in Ordnung.

? wie sei die Umsetzung der Empfehlungen möglich? Es wäre uneffizient, jeweils portionsweise zu kochen und vorzubereiten. Können größere Mengen geteilt, eingefroren und aufgetaut werden? Mikrowelle okay?

! (AW) Zum Begrenzen des Aufwandes sei portionsweises Einfrieren okay. Beim Auftauen wird die Mikrowelle kritisch bewertet, da das Erhitzen der Gerichte punktuell geschehe und der Hitzekern beim Umrühren oft nicht direkt berührt werde.

Besser sei es, im Wasserbad zu erhitzen oder nach der „Eintopfmethode“ im Topf.

Der nächste Vortrag wurde zum Thema Sondennahrung und PEG von Lona Hagen gehalten. Während der Präsentation wurden folgende Fragen gestellt:

? Die Tabelle „Wasserbedarf“ beginnt ab dem ersten bis zum dritten Lebensjahr. Welche Menge Flüssigkeit ist im ersten Jahr nötig?

! (AW) falls im ersten Jahr gestillt wird, reicht das völlig aus. Es müsse Flüssigkeit ergänzt werden, wenn Beikost gereicht werde.

? zählt das Anrührwasser der Fertignahrung zum Erreichen der erforderlichen Wassermenge?

! (LH) Nein, es dürfe nicht angerechnet werden. Das Wasser in einer klaren Brühe hingegen doch.

? Anfrage zur fertigen PEG Sonden Nahrung. Wie mit Flüssigkeit in der Sondennahrung verfahren werden soll, ob diese bereits zur Deckung des Flüssigkeitsbedarfs angerechnet werden darf?

!(LH) Freie Flüssigkeit muß nach Diätverordnung aufgeführt sein. Der Rest muß ergänzt werden. Im Zweifel eher zu viel als zu wenig- wenn keine Herz- oder Nierenstörungen existieren.

? Warum sollen PEGs nicht gereinigt werden? Pflege der PEG, als Alternative zur transnasale Sonde.

?Einstichstelle Verbandswechsel?

! (LH) Glaubenskrieg. Nachdem früher Verbunden und verpackt wurde, geht man heute bei Kindern (empfindliche Haut) dazu über, mit NaCl 0,9% und sterilen Watteträgern zu reinigen und ohne Verband zu belassen. Arzt entscheidet.

Falls Einstichstelle sich entzünden sollte, mit NaCl 3% reinigen und dann verbinden, evt. mit Bella Isodonna.

?Was heißt verbinden?

!(LH) Desinfektionsmittel enthalten Alkohol, der die Haut austrocknet.

?Erläuterungen zur Verabreichung von Medikamenten mittels PEG

!(LH) In der Pädiatrie gibt es fast alles in flüssiger Form. Falls Tabletten, dann einzeln mörsern, da durch Reibungshitze und Druck bei gleichzeitigem Zerstoßen mehrerer Tabletten neue Medikamente entstehen können, die in ihrer Wirkung nicht berechenbar und gewollt sind. Dann Tablette mit Flüssigkeit auflösen, applizieren, Mörser reinigen, nächste Tablette zerstoßen etc.

Zu Kapseln sollen mit Arzt Alternativen gesucht werden, da sie erst im Dünndarm wirken sollen, und zwecks Applikation geöffnete Kapseln durch Magensäure zerstört werden könnten.

Der folgende Vortrag wurde von Sabine Berndsen gehalten. Weil es hierzu keine zusätzlichen Charts oder Skripte gibt, hier ihr Vortrag in Stichpunkten.

Es muß angemerkt werden, daß Frau Berndsen ihre Auslassungen mit sehr viel Gestik und Bewegung illustriert. Der Mitschrieb gibt deshalb nur unvollkommen den Gesamthalt wieder, weil vieles, was eventuell unklar geblieben wäre, mittels Beispielen vorgeführt wurde.

Zunächst gab Frau Berndsen einen kurzen Abriß ihrer bisherigen Arbeits-, Studien- und Lernstationen.

Daraufhin fand Sie den Einstieg ins Thema anhand einer Art selbst dargestelltem Bild. Durch übertriebenes „Zusammenfallen“ ihrer Wirbelsäule, konnte sie anschaulich demonstrieren, wie sich Schwächen einzelner Muskeln auf die gesamte Körperhaltung auswirken, und das eine Fehlstellung oder Veränderung eines Bereiches Auswirkungen auf alle „nachfolgenden“ Bereiche hat.

Was sei nun auffällig bei Kindern mit denen sie zusammen arbeitet, die an der Sonde sind oder vor dieser bewahrt werden oder von ihr wegkommen sollen?

1. der Kopf kann nicht gehalten werden, die Stützmuskulatur ist nicht stark genug. Dieses ist aber entgegen landläufiger Meinung nicht nur die des Nackens sondern auch die *Zungenbeinmuskulatur!*
2. offene Mundhaltung, daraus folgt Mundatmung. Die ist aber schlechter als Nasenatmung, denn:
  - Schleimhäute trocknen aus, werden wund und können auch nicht von der Zunge benetzt werden, weil die ja nicht richtig hochkommt. Inkompetenter Lippenschluß, liegende Zunge. Infektionen sind die Folge.
  - Der Kiefer wächst in die Länge, das Breitenwachstum wird nämlich durch das regelmäßige Hochpressen der Zunge gegen den Gaumenbogen hervorgerufen, wie es normalerweise jeder von uns Tag und Nacht unbewußt durchführt.
  - Schlucken 2- 3000 mal, mit 1,5 kg Druck je Schluckvorgang
  - Durch das Fehlen dieses Automatismus ist aber ein schmaler Gaumen vorhanden, der es für die Zunge noch schwieriger macht, hoch zu drücken, welches wiederum das Breitenwachstum einschränkt. „Das schaukelt sich hoch.“ Die Zunge paßt dann auch nicht mehr rein.

Wenn aber die Zunge nicht richtig paßt, ist auch kein Schlucken möglich. Daraus kann sich ergeben:

- Zungenstoßen
- möglicherweise Paukenergüsse im Mittelohr, welches sonst über Unterdruck beim Schluckvorgang belüftet würde.
- Essen, Trinken funktioniert nicht, weil
- Schlucken nicht klappt
- Sprachstörungen

Gesucht sind nun Logopäden für die Frühbehandlung, zum Erkennen und Unterstützen von geeigneten Gegenmaßnahmen. Hier gibt es einen internationalen Arbeitskreis, Adreßlisten sind bei Frau Berndsen vorhanden.

Es soll alles vermieden werden, was das Kind darin bestärkt, die Zunge „unten“ zu lassen. Also keine Schnabeltassen etc, auch wenn diese das Trinken scheinbar vereinfachen, leisten Sie doch dem Einüben falscher Bewegungsmuster Vorschub.

Besser ist es, das Kind aus einem Glas trinken zu lassen wobei dieses so gehalten werden soll, daß es vor Zähnen oder Zahnkamm ist. So soll verhindert werden, daß sich doch die Zunge wieder unter das Glas legt.

Training der Muskeln und der Reflexe kann auch über Gaumenplatten unterstützt werden, die durch einen Therapeuten, Orthopäden oder Logopäden betreut werden.

Gesetzmäßigkeiten gelten für kleine Kinder und alte Leute.

Eine Weiterentwicklung der klassischen Gaumenplatten sei ihr patentierter Face-former.

? Muß ein Kind betäubt werden, wenn es seinen Mund nicht öffnen will?

! (SB) laut ihrer Erfahrung geht es häufig mit Fünf-Minuten-Schlaf. Außerdem sei sie sehr erfahren und erfolgreich im freiwilligen Mundöffnen. Wichtig sei, darauf zu achten, daß das Zungenbändchen nicht zu kurz sei, weil dann natürlich die Zunge auch nicht zum Gaumen kommen kann.

? Lassen Kinder während der Übungen mit dem Faceformer den Mund zu?

! (SB) HMHM (meint positive Antwort, aber SB hat den Faceformer selber gerade im Mund). Ansonsten sei er ein sinnvoll für erste Übungen, die durch anfängliches Fixieren des F´formers gefördert wird. Er habe eine sehr angenehme „aktive, weiche Mundvorhofplatte.“

? Gibt es den F´former in unterschiedlichen Größen?

! (SB) Es gibt ihn in einer Größe, für Sonderfälle z.B. Spaltkinder gibt es allerdings eine Sondergröße, die dann durch Zuschneiden fallweise angepaßt werden müsse.

Hier nun begann der „allgemeine Frage und Antwortteil“. Die Referentinnen wurden gebeten, zu folgenden sechs Fragen Stellung zu nehmen.

1. ? Wie kann ich mein Kind bewegen, mehr zu essen/ trinken?
2. ? Welche Unterstützung kann ich geben, bei Übergangsphasen (Milch zu Brei etc., Flasche zu Löffel, fester Nahrung wie Kekse etc.)?
3. ? Welche Ergänzungen zu Nahrungsmitteln sind sinnvoll (Nahrungsmittelergänzungsstoffe)?
4. ? Welche Empfehlung gibt es zum Trinken (Hintergrund Aspirationsgefahr)?
5. ? Welche Phasen sollen eingehalten werden zwischen den Mahlzeiten, speziell wenn die Nahrungsaufnahme zeitaufwändig ist?
6. ? Warum wird i.d.R. ein Start mit Karotten empfohlen?

? Welche Unterstützung kann ich geben, bei Übergangsphasen (Milch zu Brei etc., Flasche zu Löffel, fester Nahrung wie Kekse etc.)?

! (AW) Man beginnt normalerweise mit einem „Gemüsekartoffelfleischbrei“ ab ca. dem 5. Monat. Bis dahin Muttermilch oder Ersatznahrung. Dann Gemüsebrei, dann Kartoffel dazu dann komplette Mischung.

? Warum wird i.d.R. ein Start mit Karotten empfohlen?

! (AW) Karotte ist das Nahrungsmittel mit der kleinsten Gefahr der Allergieauslösung. Alternativ seien auch Fenchel oder Kohlrabi denkbar bei Unverträglichkeiten.

? Welche Unterstützung kann ich geben, bei Übergangsphasen (Milch zu Brei etc., Flasche zu Löffel)?

! (AW) Nach Milch ab ca. 5. Monat Gemüse/ Kartoffel/ Fleischbrei.

? Warum wird i.d.R. ein Start mit Karotten empfohlen?

! (AW) Allergien werden bei Vorfahren recherchiert. Bei Risiko: Stillen so lange wie möglich als Empfehlung.

? Welche Phasen sollen eingehalten werden zwischen den Mahlzeiten, speziell wenn die Nahrungsaufnahme zeitaufwändig ist?

! (AW)

- Dies sei vom Kind abhängig. Wenn das Kind Zeit braucht und in der Zeit dann auch ißt, ist es okay.
- Umfeld und Umgebung ist wichtig, Atmosphäre, Ruhe, etc.
- Auch bei Sondennahrung kommt es auf Bedarfsstillung je Tag an.
- Aber auch Ruhephasen einhalten. Sondieren ist ja auch nachts möglich, hier hat das Kind Ruhe und Entspannung. Der Magen hat dann tagsüber Ruhe.

?Trennung feste/ flüssige Nahrung bei Sondenernährung?

!(LH) Trennen, Osmolarität wird nicht verbessert. Trennen ist angenehmer ??

?Erst Nahrung, dann Tee nacheinander?

!(LH) Okay, „Bonusgabe“ macht nur Sinn, wenn Magen komplett geleert ist. => 2 Std. Pause vor dem nächsten Essen.

[Reizwirkung, fragen]

?PEG Sonde, nur Sondennahrung möglich?

!(LH) Püriertes Essen kann verabreicht werden. Es ist aber nicht kalkuliert und zusammengestellt um eine bestimmte Menge Nährstoffe zu beinhalten (Diätverordnung).

Über den für die Gabe nötigen Verdünnungseffekt kann es möglich sein, daß bei vier Mahlzeiten nur der Nährwert einer Mahlzeit verabreicht wird, weil je Einzelmahlzeit nur noch ein Viertel des ursprünglichen Nährwertes vorhanden ist.

?Einwand aus dem Publikum: dies sei falsch, da die Praxis zeige, daß im Gegenteil auch „selbstgemachte“ Sondennahrung ausreichend sei, und industrielle Nahrung als hochkalorische Ergänzung eingesetzt werde.

!(LH) Nährwerte können auch bei Gewichtszunahme fehlen.

?Püriertes Essen, es geht nichts verloren?

!(LH) Essensreste wie Eiweiß und Fruchtsäure können in der Sonde gerinnen, dies führt zu Verstopfungen in der Sonde.

?Selber schlucken okay, dasselbe in Sonde nicht okay?

!(LH) Bei behinderungsbedingter Sondierung .....

? Bei Nahrungsaufbereitung und Applikation, welche Fehler sind möglich?

!(LH) Spritzen nur mit Gewalt- STOP, ansonsten kaum Fehlermöglichkeiten. Achtung Mängel durch fehlende Inhaltsstoffe möglich.

?Laktose Bazillen zur Stärkung des Immunsystems okay?

!(LH) Bei Schädigung der Darmflora => Durchfall. Empfehlung: Zwei Löffel Yoghurt durch die PEG.

? Ernährung nach Blutgruppe?

!(AW) Wissenschaftlich nicht bestätigt. Evt. liegt bei vermeintlichen positiven Resultaten auch eine Allergie vor. So können Zufälligkeiten zu unlogischen Rückschlüssen führen.

Nach Ansicht der Deutschen Gesellschaft für Ernährung liegt kein Beweis vor. Sie macht im Gegenteil auf mögliche Risiken aufmerksam. Zum Beispiel eine Ernährung ohne Milch. Führt diese nicht zu Calciummangel?

?Gibt es noch Ideen und Anregungen, um Kinder mehr zum trinken zu bewegen?

Eine Antwort wurde hier nicht mehr gegeben, da die Zeit abgelaufen war und zunehmende Hektik eine normale Verständigung schwierig wurde.

Außerdem wurde vorgeschlagen, an verschiedenen Plätzen Gesprächsrunden einzurichten, so daß jeder Interessent nach Neigung und Thema an einem der Gespräche teilnehmen könne.

Deshalb endet mein Protokoll hier.