



DGEM
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
ERNÄHRUNGSMEDIZIN E.V.

Stoffwechsel | Prävention | Therapie

Strukturierte curriculäre Fortbildung für Pflegefachkräfte „Pflegeexperte Ernährungsmanagement DGEM“

Lehr- und Lerninhalte für die Fortbildungskurse
Ernährungsmanagement

Herausgeber:

Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V. (DGEM)

Ausschuss Praxis und Fortbildung Ernährungsmedizin

2016

Texte und Materialien der DGEM

zur Fort- und Weiterbildung

Inhalt

Vorwort.....	3
Allgemeine Voraussetzungen und Rahmenbedingungen.....	4
Ziel und Aufbau des Curriculums.....	4
Zulassungsvoraussetzungen	4
Handlungskompetenzen / Aufgabe der Pflegekraft im ernährungsmedizinischen Umfeld.....	4
Referenten	4
Dauer und Aufbau der Fortbildung.....	5
Abschlussvoraussetzungen	5
Zertifikat.....	5
Hinweise zur Durchführung	6
Durchführung.....	6
Evaluation des Kurses	6
Übersicht der Lerninhalte und Stundenverteilung.....	7
Tabellarische Übersicht	7
Kenntnisse und Kompetenzen	8
Wahrnehmung, Kommunikation und Motivation (6 h).....	8
Grundlagen der Ernährungslehre (8 h).....	8
Ernährungsmedizin und Prävention (8h).....	8
Methoden, Organisation und Qualitätssicherung der Ernährungsmedizin (8 h).....	9
Mangelernährung (2 h).....	9
Ernährung als Therapie / Künstliche Ernährung (12h).....	9
Pflegerische Aspekte des Ernährungsmanagements (12h)	10
Klinisches Ernährungsmanagement für ausgewählte Krankheitsbilder (24 h).....	10
Fallbeispiel / Praktische Übungen (10h)	10
Hausarbeit.....	11
Literaturhinweise.....	11

Vorwort

Ernährungsmedizin hat in den letzten Jahrzehnten zunehmend an Bedeutung gewonnen. Für Ärzte und Medizinische Fachangestellte / Medizinisch technische Angestellte wurde bereits 2007 ein Fortbildungscurriculum der Ernährungsmedizin herausgegeben. Mit dem vorliegenden Curriculum soll für examinierte Pflegefachkräfte¹ nun eine vergleichbare Ausbildungsgrundlage geschaffen werden, damit im interdisziplinären Team auch die besondere Rolle von Pflegenden in der ernährungsmedizinischen Patientenversorgung verankert werden kann.

Pflegende haben durch den engen und ständigen Kontakt zu den Patienten im stationären, aber auch ambulanten Bereich die Möglichkeit, Ernährungsproblematiken frühzeitig zu erkennen und individuell, unter Einbeziehung der Ressourcen des Patienten, pflegespezifischen Einfluss auf ein evidenzbasiertes Ernährungsmanagement zu nehmen. Die Herausforderung für die Pflegefachkraft als Mitglied des ernährungsmedizinischen Teams besteht darin, einen möglichen Bedarf für eine notwendige ernährungsmedizinische Betreuung zu erkennen, erforderliche Maßnahmen kurzfristig einzuleiten und die jeweilige Fachkraft im Team mit ihrer Expertise hinzuzuziehen.

Das vorliegende Curriculum soll den Umfang der Lehrinhalte für Pflegende im Bereich Ernährungsmedizin sicherstellen und damit eine fachliche Grundlage für eine strukturierte Fort- bzw. Weiterbildung für den Pflegebereich schaffen. So wird die Stellung der Pflegekraft im interdisziplinären Ernährungsteam klarer und die Muliprofessionalität im Sinne einer effektiven, evidenzbasierten und ressourcengerechten Patientenversorgung im Bereich der Ernährungsmedizin gestärkt.

Nicht zuletzt kann das vorliegende Curriculum richtungsweisend für die Entwicklung der ernährungsmedizinischen Fortbildung im Zuge der Akademisierung der Pflegeberufe sein (Advanced Practice Nursing / APN).

Anzumerken ist, daß die Weiterbildung der Pflegefachkräfte im Bereich Ernährungsmedizin der Ausbildung zur Diätassistentin in keiner Weise vergleichbar ist und keine Konkurrenz zu diesem für die Ernährung spezialisiert ausgebildeten Gesundheitsberuf entstehen soll.

Ausschuss Praxis und Fortbildung Ernährungsmedizin

Diana Rubin, Prof. Dr. med.

Regina Thorsteinsson, MScN, PgCert ClinNutr

Sabine Ohlrich-Hahn, Dipl. Med. päd.

Tatjana Schütz, Dr. rer. nat.

8. März 2016

¹ Gesundheits- und Krankenpfleger/innen, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen, Altenpfleger/innen

Allgemeine Voraussetzungen und Rahmenbedingungen

Ziel und Aufbau des Curriculums

Ziel dieses Curriculums ist es, Pflegekräfte für ein sicheres, evidenzbasiertes Ernährungsmanagement² im Krankenhaus und in der ambulanten Pflege als Pflegeexperten für orale, enterale und parenterale Ernährung zu qualifizieren.

Pflegekräfte können das Ernährungsmanagement, einschliesslich Screening und ggf. Assessment des Ernährungszustandes im Rahmen ihres Fachbereichs so durchführen und dokumentieren, dass der Patient auf dieser Grundlage ernährungstherapeutisch behandelt werden und dadurch sein Ernährungszustand erhalten oder wenn nötig verbessert werden kann.

Dabei soll die „Hand in Hand Arbeit“ mit den ernährungsmedizinischen Fachberufsgruppen (Ernährungsmediziner, Diätassistenten, Ernährungswissenschaftler/Oecotrophologen, Apotheker) unbedingt ausgeschöpft und die interdisziplinäre Zusammenarbeit gefördert werden.

Ziel des Curriculums ist es nicht, Pflegefachkräfte für die Ernährungsberatung auszubilden.

Zulassungsvoraussetzungen

- Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen, Altenpfleger/-innen) jeweils mit mindestens 2 Jahren Berufserfahrung
- Bachelorabschluss Pflege mit mindestens 2 Jahren Berufserfahrung
- Erfahrung im Bereich Ernährungsmedizin / Ernährungsteam / Ernährungsmanagement förderlich, aber nicht Voraussetzung

Handlungskompetenzen / Aufgabe der Pflegekraft im ernährungsmedizinischen Umfeld

Die Handlungskompetenzen der Pflegeexperten „Ernährungsmanagement“ beinhalten hauptsächlich die fachliche Zusammenarbeit mit Ärzten und Diätassistenten, Ernährungswissenschaftlern / Oecotrophologen, Apothekern im klinisch stationären und ambulanten Bereich, wobei sich einzelne fachliche Kompetenzen durchaus überschneiden können. Schwerpunkt der ernährungsmedizinisch ausgebildeten Pflegekraft liegt in der Vorbereitung, Durchführung, Dokumentation und dem Monitoring von oralem, enteralem und parenteralem Ernährungsmanagement. Dies geschieht im stationären, sowie im vor- und nachstationären Bereich in enger Zusammenarbeit mit den Ärzten und Ernährungsfachkräften.

Referenten

Pflegeexperten auf dem Gebiet der Ernährungsmedizin, Ärzte, Ernährungswissenschaftler/Oecotrophologen, Diätassistenten. Die Sicherung des wissenschaftlichen Hintergrunds muss gewährleistet sein.

² Da es für den Begriff „Ernährungsmanagement“ keine einheitliche Definition gibt, werden hier alle Prozesse und Tätigkeiten zusammengefasst, die dafür sorgen, dass jeder Patient gemäss seinen Bedürfnissen und seiner gesundheitlichen Situation entsprechend essen und trinken kann bzw. ernährt wird. (Aus Ernährungsmanagement im Krankenhaus Kp. 4.1 (S.Ohlich und E.Beyer-Reiners) in Ernährungsmedizin, Ernährungsmanagement, Ernährungstherapie, 2013, ecomed Medizin

Dauer und Aufbau der Fortbildung

Die Fortbildung umfasst 100 UE, 80 Stunden sind Präsenzzeit, 20 Stunden sind als Selbstlernzeit für Hausarbeit und Hospitation eingerechnet. Es wird inkl. Vor- und Nachbereitungszeit von einem Workload von 150 Stunden ausgegangen. Die Fortbildung kann in Modulform oder als ganze Einheit angeboten werden.

Abschlussvoraussetzungen

Teilnahme an allen Unterrichtseinheiten, bis maximal 10% Fehlzeit ist zulässig.

Erfolgreiche schriftliche Abschlussprüfung, wobei mindestens 60 % der Fragen richtig beantwortet werden müssen.

Erarbeiten einer Hausarbeit und Präsentation eines Fallbeispiels oder relevanten Fachthemas in der Gruppe.

Hospitation (mindestens 8 Std) in einem Ernährungsteam ist erwünscht

Zertifikat

Der Veranstalter stellt eine Teilnahmebescheinigung, die DGEM stellt das dazugehörige Zertifikat aus. Bei der „Registrierung Beruflich Pflegender“ (<http://www.regbp.de/>) wird die Fortbildung mit 20 Fortbildungspunkten anerkannt, dies muss individuell beantragt werden.

Hinweise zur Durchführung

Durchführung

Das vorliegende Curriculum beinhaltet Zielvorgaben zur Erlangung von Handlungskompetenzen für Pflegefachkräfte im interdisziplinären ernährungsmedizinischen Team. Der Veranstalter muss die Inhalte des Curriculums auf Grundlage methodisch-didaktischer Kriterien zu einem Lehrgangskonzept erarbeiten, das evidenzbasiert Theorie und Praxis verbindet. Kurse können sowohl als Wochen- oder Wochenendkurse angeboten werden. Eine Hospitation von mindestens 8 Std. (bzw. 2 x 4 Std.) sollte obligat sein, wobei hier versicherungrechtliche Aspekte im Vorfeld geklärt werden müssen.

Der Unterricht sollte aus Vorlesungen (ca. 60%) und gruppenbezogenen, praxisorientierten Lernformen wie Gruppenarbeit, Rollenspiele und Fallbearbeitungen (ca 30%) bestehen, um die gelernten Inhalte mit der klinischen Arbeit zu verbinden.

Die Hausarbeit soll die Anwendung des Gelernten vertiefen. Die Teilnehmer können dazu aus ihrem Arbeitsfeld eine Fallbearbeitung erstellen oder ein fachrelevantes Thema erörtern und der Gruppe zur Diskussion präsentieren.

Evaluation des Kurses

Der Evaluationsbogen und die Auswertung des Bogens werden nach Beendigung des Kurses an die Geschäftsstelle der DGEM geschickt.

Übersicht der Lerninhalte und Stundenverteilung

Tabellarische Übersicht

Lerninhalte	UE
Wahrnehmung, Kommunikation und Motivation	6
Grundlagen der Ernährungslehre	8
Ernährungsmedizin und Prävention	8
Methoden, Organisation und Qualitätssicherung der Ernährungsmedizin	8
Mangelernährung	2
Ernährung als Therapie / Künstliche Ernährung	12
Pflegerische Aspekte des Ernährungsmanagements	12
Klinisches Ernährungsmanagement auf Krankheitsbilder bezogen	24
Praktische Übungen	10
Hausarbeit / Fallbeispiel / Prüfung	10
Gesamt	100

Kenntnisse und Kompetenzen*

Wahrnehmung, Kommunikation und Motivation (6 h)

- Selbst- und Fremdwahrnehmung verstehen (u.a. welches Essen schmeckt schlecht? Essen und Essen angereicht bekommen)
- Bedürfnisse und Ressourcen des Patienten erkennen (kulturelle Herausforderungen der Ernährung)
- Motivation und Compliance verstehen
- Kommunikation und Gesprächsführung durchführen, Konfliktlösungsstrategien einsetzen

Grundlagen der Ernährungslehre (8 h)

- Makronährstoffe
 - Kohlenhydrate (Energiegehalt, Formen, Verdauungsphysiologie, Lebensmittel)
 - Fett (Energiegehalt, Formen, Verdauungsphysiologie, Lebensmittel)
 - Eiweiss (Energiegehalt, Formen, Verdauungsphysiologie, Lebensmittel)
- Mikronährstoffe
 - Vitamine (wasserlösliche und fettlösliche, Quellen für die Bedarfsdeckung)
 - Mineralstoffe, Spurenelemente (Bedarf, Quellen für die Bedarfsdeckung)
- Ballaststoffe, Probiotika, Präbiotika (Definition, Referenzwerte, Wirkung, Einsatzmöglichkeiten, Bedarfsdeckung)
- Energiebedarf und Energiebilanz
 - Energiebilanz (Formeln zur Berechnung des Energiebedarfs, Kalorimetrie, positive und negative Energiebilanz)
 - Energiebedarf und Energiebedarfsdeckung bei gesunden Erwachsenen
 - Energiebedarf und Energiebedarfsdeckung in verschiedenen Altersgruppen
 - Energiebedarf und Energiebedarfsdeckung bei Kranken
- Stoffwechselphysiologie in Grundzügen
 - Anatomie und Physiologie des GI Trakts
 - Stoffwechsel der Kohlenhydrate, Fette und Eiweisse
 - Elektrolythaushalt
 - Maldigestion, Malabsorption

Ernährungsmedizin und Prävention (8h)

- Möglichkeiten und Grenzen der ernährungsmedizinischen Prävention
- Prinzipien der „gesundheitsfördernden Ernährung“
- Ernährung in Schwangerschaft und Stillzeit
- Ernährung bei Säuglingen, Kindern und Jugendlichen
- Ernährung im Alter
- Ernährung und Bewegung

Methoden, Organisation und Qualitätssicherung der Ernährungsmedizin (8 h)

- Methoden zur Erfassung des Ernährungszustands / Screening (klinische Anwendung von Screeningtools für Mangelernährung, anthropometrische Messungen, bioelektrische Impedanzmessung, indirekte Kalorimetrie)
- Ernährungs- und Essverhalten (gesundes Ernährungsverhalten, kulturelle u. religiöse Unterschiede, ungesundes Essverhalten, gestörtes Essverhalten)
- Wissenschaftlich etablierte Kostformen und Aussenseiterdiäten (Rationalisierungsschema (ab voraussichtlich 2016 „Leitfaden für die Ernährungstherapie in Klinik und Praxis“ (LEKuP), krankheitsbegründete Diäten, kommerzielle Diäten, Formuladiäten)
- Umgang und Einsatz von klinischen Leitlinien
- Finanzierung von klinischer Ernährung (Rezeptierfähigkeit, DRG Kodierung, PKMS Kodierung)
- Ernährungsteam, Abgrenzung und Zusammenarbeit der Berufsgruppen (Arbeit im Team, Aufgaben der Berufsgruppen, Abgrenzung, Schnittstellen)
- Möglichkeiten der Qualitätssicherung am Beispiel „NutritionDay Worldwide“

Mangelernährung (2 h)

- Definitionen, Erscheinungsformen
- Ursachen
- Symptome
- Folgen
- Interventionen

Ernährung als Therapie / Künstliche Ernährung (12h)

- Orale Therapieformen, LEKuP
- Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege
- Oral bilanzierte Diäten / orale Nahrungssupplementation (ONS), (selbstzubereitete, industriell hergestellte, Energieanreicherung, Anwendung); Diätverordnung
- Enterale Ernährung (Indikationen u. Kontraindikationen, Zugänge, Versorgung der Zugänge, hygienische Voraussetzungen, Nahrungslösungen, Komplikationen); Diätverordnung
- Parenterale Ernährung (Indikationen und Kontraindikationen, Zugänge, Versorgung der Zugänge, hygienische Voraussetzungen, Nahrungslösungen, Komplikationen)
- Heimenterale und heimparenterale Ernährung (Voraussetzungen, Durchführung, HomeCare)
- Monitoring der Ernährungstherapie
- Immunonutrition (Definition, Anwendung)

Pflegerische Aspekte des Ernährungsmanagements (12h)

- Pflegediagnosen / Selbstversorgungsproblematik erkennen und dokumentieren (Patientenanamnese Ernährung, Ressourcen, Pflegeziele)
- Intervention initiieren, durchführen und evaluieren (Pflegerisches Ernährungsmanagement)
- Mahlzeiten im Krankenhaus; „DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Krankenhäusern“ / ambulante Versorgung / Dokumentation / Logistik
- Soziale, kulturelle, religiöse Aspekte der Ernährung (Möglichkeiten und Notwendigkeiten)
- Ernährungsmanagement in der palliativen Therapie
- Entlassmanagement / Schnittstellenmanagement (Homecare, Schnittstellen in der Versorgung)
- Aufgaben der Fachgesellschaften und -verbände (DGEM, VDD, VDOE, DBfK, ESPEN)

Klinisches Ernährungsmanagement für ausgewählte Krankheitsbilder (24 h)

- Metabolisches Syndrom, inkl. Adipositas und Diabetes mellitus Typ 2
- Diabetes mellitus Typ 1
- Magen-Darm-Erkrankungen (einschl. Kurzdarm)
- Leber- Gallenwegs- und Pankreaserkrankungen
- Nephrologie und Urologie / Dialyse
- Chirurgische Patienten (prä-/postoperativ, Fasttrack, postoperativer Kostaufbau)
- Pneumologische Erkrankungen
- Neurologische Erkrankungen
- Intensivmedizin und Ernährung
- Nahrungsmittelallergie und -intoleranzen
- Onkologie (Tumorkachexie, Auswirkungen von Chemotherapie, Auswirkungen von Bestrahlungstherapie auf den Stoffwechsel)
- Mund- und Zahngesundheit

Fallbeispiel / Praktische Übungen (10h)

- Übungen zum Screening von Mangelernährung
- Berechnungen des Energiebedarfs
- Erstellung und Reflektion von Therapieplänen
- Erstellung und Reflektion von Ernährungs- und Infusionsplänen
- Praktische Übungen zu Ernährungssystemen (enterale und parenterale Ernährung)
- Messungen zur Erfassung des Ernährungszustands (Anthropometrie, bioelektrische Impedanzanalyse)
- Dokumentation der Nahrungsaufnahme (Anamnese, Tellerdiagramm)

*Für Fortbildungsveranstaltungen nach dem Curriculum „DGEM Pflegeexperte Ernährungsmanagement“ die sich speziell an Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen richten, soll der Unterricht unter besonderer Berücksichtigung der ernährungsphysiologischen Besonderheiten und typischen Erkrankungen von Kindern und Jugendlichen gestaltet werden. Hierbei sind die Themen: Programmierung durch frühkindliche Ernährung, Besonderheiten der Physiologie von Kindern und Jugendlichen (einschließlich Frühgeborene); Stillen und Beikost Einführung, Vitamin D, K und Fluoridprophylaxe, Monitoring des Wachstums (Percentiltabellen); Diätetik bei angeborenen Stoffwechselerkrankungen wie z.B. Phenylketonurie PKU. Diese sind im vorgegebenen Zeitrahmen an geeigneter Stelle in das Curriculum zu integrieren.

Hausarbeit

In Form eines Fallbeispiels oder Auseinandersetzung mit einem relevanten Fachthema.

Literaturhinweise

- DGEM Leitlinien
- ESPEN Guidelines
- Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege. Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege DNQP (2010)
- Ernährungsmedizin, Ernährungsmanagement, Ernährungstherapie, 2013, Weimann, Schütz, Fedders, Grünwald und Ohlrich. ecomed Medizin
- Mangelernährung. Problemerkennung und pflegerische Versorgung, Tannen und Schütz 2011, Kohlhammer
- DGE-Qualitätsstandard "Station Ernährung für die Verpflegung in Krankenhäusern"
<http://www.station-ernaehrung.de/qualitaetsstandards/krankenhaeuser/>