



DGEM-Terminologie in der Klinischen Ernährung

PD Dr. Luzia Valentini

Hochschule Neubrandenburg

Studiengang Diätetik



Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM) DGEM-Terminologie in der Klinischen Ernährung

Guideline of the German Society for Nutritional Medicine (DGEM)
DGEM Terminology for Clinical Nutrition

Akt Ernährungsmed 2013; 38:97-111

Autoren

L. Valentini¹, D. Volkert², T. Schütz³, J. Ockenga⁴, M. Pirlich⁵, W. Druml⁶, K. Schindler⁷, P. E. Ballmer⁸, S. C. Bischoff⁹,
A. Weimann¹⁰, H. Lochs¹¹

Institute

Die Institute sind am Ende des Artikels gelistet.



ELSEVIER

Contents lists available at [ScienceDirect](http://www.sciencedirect.com)

e-SPEN Journal **2014; 9:e97-e108**

journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/clnu>



Opinion paper

Suggestions for terminology in clinical nutrition[☆]

Luzia Valentini^{a,*}, Dorothee Volkert^b, Tatjana Schütz^c, Johann Ockenga^d,
Matthias Pirlich^e, Wilfred Druml^f, Karin Schindler^g, Peter E. Ballmer^h,
Stephan C. Bischoffⁱ, Arved Weimann^j, Herbert Lochs^k

Definitionen - WARUM?



- ⇒ **Vereinheitlichung der internationalen wissenschaftlichen Kommunikation**
 - ⇒ Auffindung wissenschaftlicher Evidenz
 - ⇒ Vergleichbarkeit von Studien

- ⇒ **Einheitliche interprofessionelle Kommunikation in der Praxis**
 - ⇒ Einheitliche Terminologie in der Ausbildung

- ⇒ **Kommunikation nach außen**
 - ⇒ Ernährungspolitische Aktivitäten (Krankenhaus-Controlling, Presse, Versicherung, DIMDI)
 - ⇒ Patienten und Allgemeinbevölkerung

Verminderung von Ambiguität und Inkonsistenz →

→ klarere Kommunikation → stärkere Durchsetzungskraft

Beispiel: Auffindung von Literatur zu **„Kosteneffizienz von Ernährungsteams“**

Nutrition support team (NST)

ca. 50% der Publikationen auffindbar

Restliche 50% über:

- Nutrition support service (NSS)
- Metabolic support service (MSS)
- Nutrition support group (NSG)
- Nutrition support advisory group (NSAG)
- Parenteral and enteral nutrition team (PEN Team)
- Parenteral nutrition team (PN Team)
- Enteral nutrition team (EN Team)
- Clinical nutrition team

DGEM Arbeitsgruppe – 11 Personen (alphabet.):

Peter E. Ballmer, Stephan Bischoff, Wilfred Druml, Herbert Lochs, Matthias Pirlich, Johann Ockenga, Karin Schindler, Tatjana Schütz, Luzia Valentini, Dorothee Volkert, Arved Weimann

Innerhalb der Arbeitsgruppe

- elektronische Abstimmung über mehrer Delphi-Runden
- 3 Arbeitsgruppentreffen
- Unstimmungen diskutiert bis 50% Mehrheit erreicht.

Innerhalb des DGEM Leitlinienplenums (95 Mitglieder)

- 3 malige Aussendung mit Kommentarmöglichkeit

Resultat: ARBEITSDEFINITIONEN!!!

(Inter)nationale & interprofessionelle Diskussion erwünscht.

1. Allgemeine Definitionen

1.1 Klinische Ernährung

1.2 Ernährungsmedizin

1.3 Care Catering

1.4 Diätetik

1.5 Ernährungssupport

1.6 Ernährungsteam

1.7 Adipositasteam

1.8 Ernährungskommission

1.9 Mangelernährungsscreening

1.10 Ernährungsassessment

1 Allgemeine Definitionen



1.1 Klinische Ernährung

ENG: Clinical nutrition

Quellenerklärung: eigene Entwicklung

Der Begriff “Klinische Ernährung” umfasst **alle** durchzuführenden, durchgeführten oder empfohlenen **Ernährungsmaßnahmen bei erkrankten Personen**, die unter ärztlicher oder pflegerischer Betreuung stehen, sowie die Struktur, Konzeption und wissenschaftliche Herleitung dieser Ernährungsmaßnahmen. Der Begriff inkludiert damit die Struktur, Theorie und Praxis der Ernährung von akut oder chronisch erkrankten Neugeborenen und Säuglingen, Kindern und Jugendlichen und Erwachsenen inklusive Senioren, die entweder kontinuierlich **in Einrichtungen des Gesundheitswesens** (Krankenhaus, Pflegeheimen oder andere Langzeitpflegeeinrichtungen) oder periodisch als ambulante Patienten (Arztpraxis, Tagesklinik, Hochschulambulanz oder andere ambulante Gesundheitseinrichtungen) betreut werden. Die Klinische Ernährung umfasst therapeutische und präventive Aspekte.

1 Allgemeine Definitionen



1.1 Klinische Ernährung

ENG: Clinical nutrition

Quellenerklärung: eigene Entwicklung

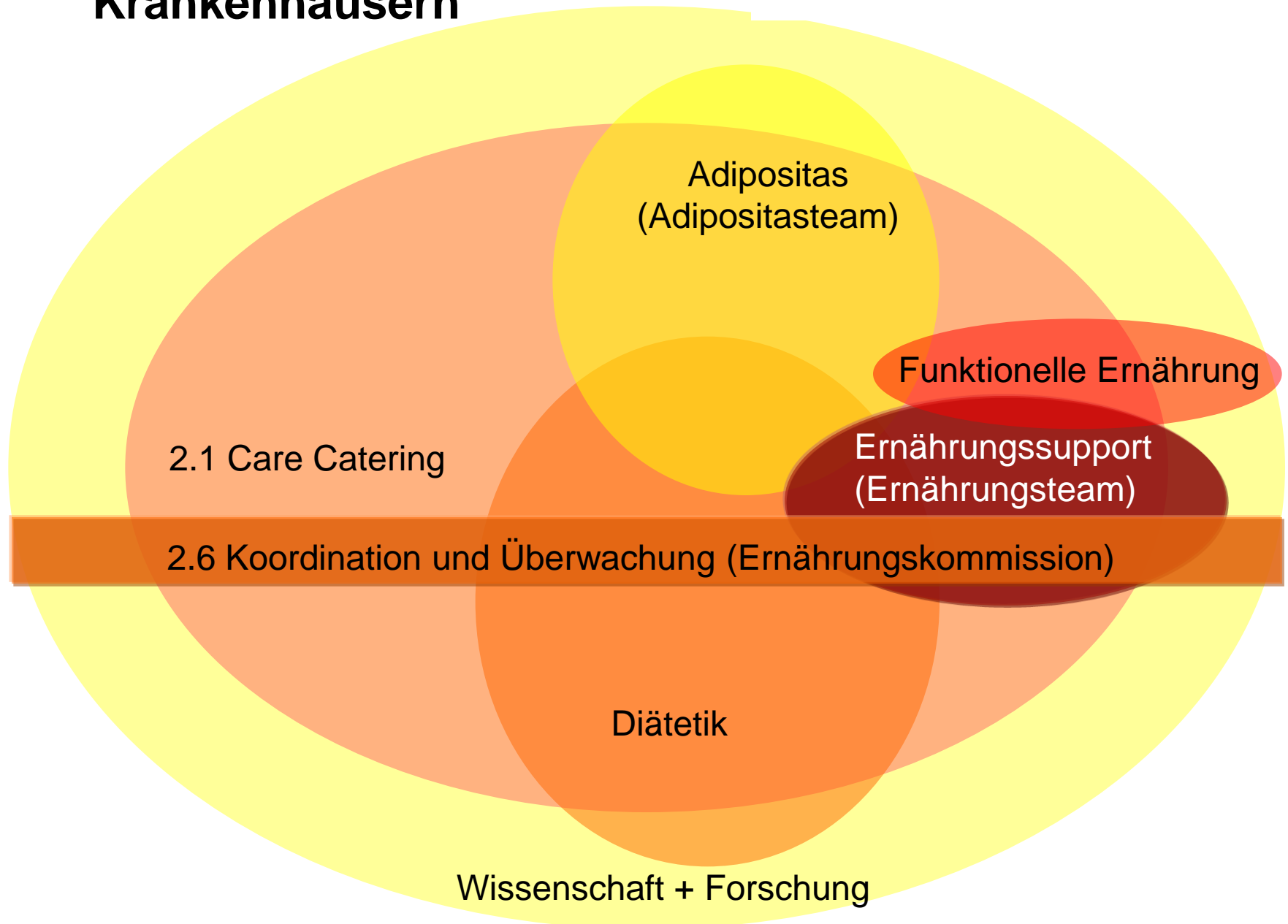
In Einrichtungen des Gesundheitswesens kann Klinische Ernährung in sieben Strukturelemente (Verantwortungsbereiche) eingeteilt werden:

- 1) Forschung
- 2) Care Catering
- 3) Diätetik
- 4) Adipositas und Übergewicht
- 5) Ernährungssupport
- 6) Funktionelle Ernährung
- 7) Koordination und Überwachung (Ernährungskommission)

Die Struktur der Klinischen Ernährung in Krankenhäusern

Wissenschaft + Forschung

Die Struktur der Klinischen Ernährung in Krankenhäusern



1.2 Ernährungsmedizin

ENG: *Medical nutrition*

Quellenerklärung: eigene Entwicklung

.....

Ernährungsmedizin ist damit **nahezu deckungsgleich** mit dem Begriff „Klinische Ernährung“, enthält jedoch *zusätzlich* die **Ernährungsbetreuung ausgewählter gesunder Personen**, vorausgesetzt, dass diese im Rahmen einer ärztlichen Betreuung erfolgen. Beispiele dafür sind schwangere Frauen oder Leistungssportler.

Ernährungsmedizin

minus gesunde Personen

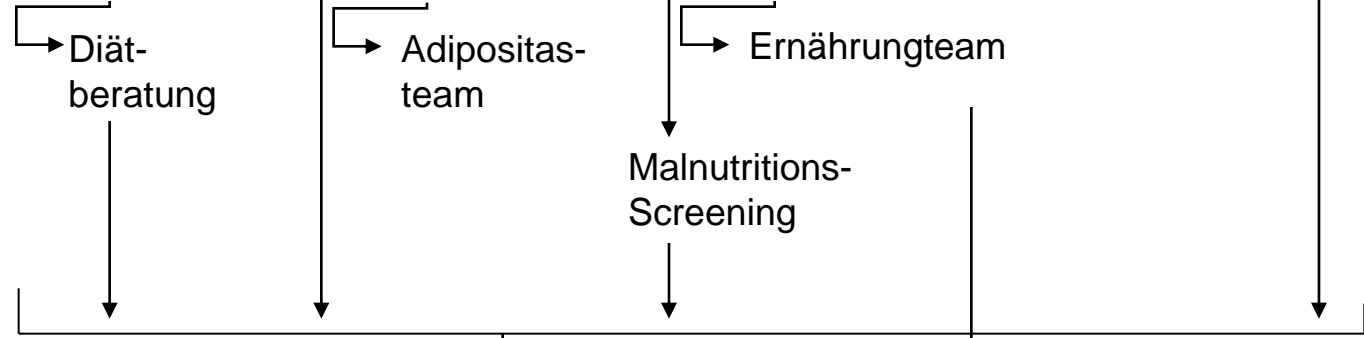
Klinische Ernährung
Ernährung von Patienten/PH-Bewohnern

health care institution

Ernährungskommission

Ernährungsverorgung

- Care Catering
- Diätetik
- Adipositas
- Ernährungssupport
- Funktionelle Ernährung

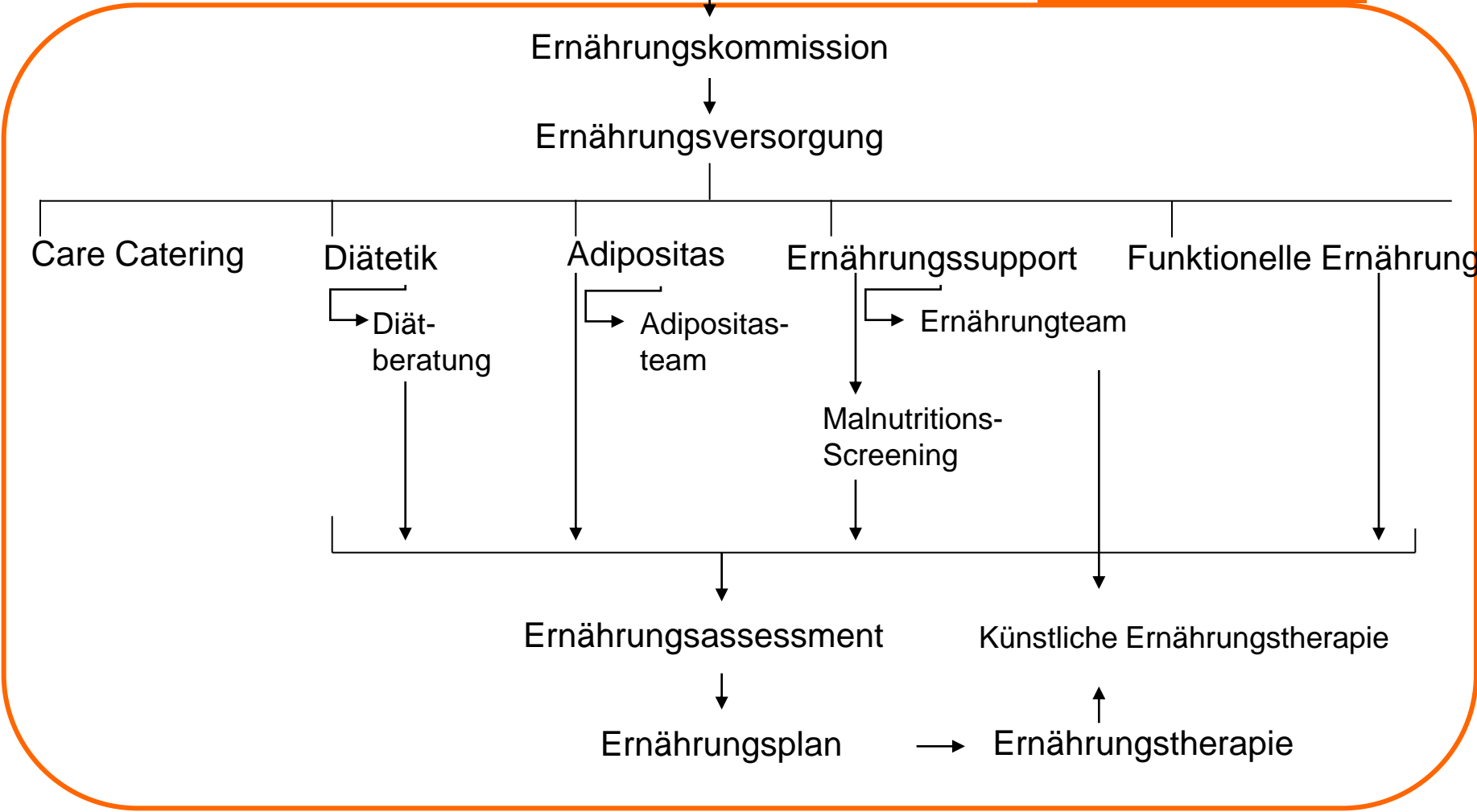


Ernährungsassessment

Künstliche Ernährungstherapie

Ernährungsplan

Ernährungstherapie



2. Ernährungsstatus mit Relevanz für den Ernährungssupport

2.1 Krankheitsspezifische Mangelernährung

2.2 Kachexie

2.3 Sarkopenie

2.4 Spezifischer Nährstoffmangel

2.5 Refeeding-Syndrom

2.1 Krankheitsspezifische Mangelernährung (DRM)

ENG: Disease-related Malnutrition (DRM)

Quellenerklärung: Zusammengefasst von ESPEN [33] and A.S.P.E.N [9, 10, 34]. Beide unterstützen die ätiologiebasierten Mangelernährungsdefinitionen nach Jensen [33, 34]. Diese sind auch Basis des vorliegenden Dokuments. Mehrere Aspekte sind mit der früheren Definition der DGEM (2003) konsistent [26]. BMI und die Kriterien zum Gewichtsverlust wurden von NICE [1] und den DGEM-Leitlinien 2003 [26] übernommen und die Kriterien zu den Nüchternzeiten von den A.S.P.E.N. definition of terms [10].

Krankheitsspezifische Mangelernährung

Engl: Disease-related Malnutrition (DRM)

Jensen GL, Mirtallo J, Compher C, Dhaliwal R, Forbes A, Grijalba RF, et al. Adult starvation and disease-related malnutrition: a proposal for etiology-based diagnosis in the clinical practice setting from the International Consensus Guideline Committee. Clin Nutr 2010 Apr;29(2):151-3.

Jensen GL, Mirtallo J, Compher C, Dhaliwal R, Forbes A, Grijalba RF, et al. Adult starvation and disease-related malnutrition: a proposal for etiology-based diagnosis in the clinical practice setting from the International Consensus Guideline Committee. JPEN J Parenter Enteral Nutr 2010 Mar;34(2):156-9.

American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.) Board of Directors and Clinical Practice Committee. Definitions of Terms, Styles, and Conventions Used in A.S.P.e.N. Board Of Directors .- Approved Documents. Internet 2010 July 1 Available from: URL: <http://www.nutritioncare.org/Library.aspx>

White JV, Guenter P, Jensen G, Malone A, Schofield M. Consensus statement: **Academy of Nutrition and Dietetics** and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition: characteristics recommended for the identification and documentation of adult malnutrition (undernutrition). JPEN J Parenter Enteral Nutr 2012 May;36(3):275-83.

Krankheitsspezifische Mangelernährung

- **Krankheitsspezifische Unterernährung (S-DRM)**
ENG: starvation-related malnutrition
 - verminderte Aufnahme von Energie/Nährstoffen *und/oder*
 - Malabsorption, Maldigestion
 - in ABWESENHEIT von Entzündungsreaktionen
- **Chronische Krankheit-spezifische Mangelernährung (C-DRM)**
ENG: chronic disease-related malnutrition
 - verminderte Aufnahme von Energie/Nährstoffen *und/oder*
 - Malabsorption, Maldigestion *und/oder*
 - erhöhter Substratverbrauch
 - in ANWESENHEIT subklinischer bis mittlerer Entzündungen
- **Akutkrankheitsspezifische Mangelernährung (A-DRM)**
SYN: Stressmetabolismus
ENG: Acute disease- or injury-related malnutrition
 - starke Entzündungsreaktionen
 - oft unkontrollierbarer Proteinkatabolismus

2.2 Kachexie

ENG: Cachexia

Quellenerklärung: ausgewählte Fachartikel [41 –44]

Die Kachexie ist ein multifaktorielles Syndrom charakterisiert durch ungewollten Gewichtsverlust, Muskelatrophie, Müdigkeit, Schwäche und einem signifikanten Verlust an Appetit (41;42;44) bei Koexistenz einer gering- bis mittelgradige Inflammation.

.....

Es besteht eine starke Überlappung der Begriffsdefinition für Kachexie und chronische Krankheit-spezifische Mangelernährung (s. 2.1.2).

2.2 Kachexie

ENG: Cachexia

Table 1 Diagnostic criteria for cachexia in adults according to Evans WJ 2008 (41).

Weight loss of at least 5%* in 12 months or less in the presence of underlying illness**,

PLUS THREE of the following criteria:

- Decreased muscle strength
 - Fatigue
 - Anorexia
 - Low fat-free mass index
 - Abnormal biochemistry
 - Increased inflammatory markers (CRP > 5.0 mg/L, IL-6 > 4.0 pg/mL)
 - Anemia (Hb < 12 g/dL)
 - Low serum albumin (< 3.2 g/dL)
-

Starvation, malabsorption, primary depression, hyperthyroidism and age-related loss of muscle mass need to be excluded.

2.3 Sarkopenie

ENG: Sarcopenia

Die Sarkopenie ist das Resultat des **alters- und hypomobilitätsbedingten** progressiven und generalisierten **Verlustes von Skelettmuskelmasse** und **-kraft**. Sie ist mit einem erhöhten Risiko für Pflegeabhängigkeit, schlechter Lebensqualität und Tod verbunden (47;48;51). Die Sarkopenie ist Teil des Frailty Syndroms und wird in der Klinischen Ernährung hauptsächlich bei **bettlägerigen, immobilen und älteren Patienten** beobachtet.

Table 2: Sarcopenia definition of the European Working Group on Sarcopenia in older people (EWGSOP, 2010) (48)

1) Gait speed $< 0.8 \text{ ms}^{-1}$ OR

2) Handgrip strength $< 19.3 \text{ kg (f) / } 30.3 \text{ kg (m)}$

AND

3) Muscle mass (appendicular lean mass/height² (ALM/h²)): $\leq 5.67 \text{ kg/m}^2 \text{ (f) / } \leq 7.24 \text{ kg/m}^2 \text{ (m)}$



3. Interventionen

3.1 Ernährungsversorgung

3.2 Ernährung

3.3 Diät

3.4 Vollkost

3.5 Speisenanreicherung

3.6 Künstliche Ernährung

3.7 Orale Nahrungssupplementation

3.8 Enterale Ernährung = Sondenernährung

3.9 Parenterale Ernährung

3.10 Diätberatung

3.11 Ernährungsintervention

3.12 Ernährungstherapie

3.13 Künstliche Ernährungstherapie

3.14 Ernährungsplan



- 4. Produkte und Techniken für die orale
Nahrungsupplementation und enterale Ernährung**
- 5. Produkte und Techniken der parenteralen
Ernährung**

Article Usage Dashboard



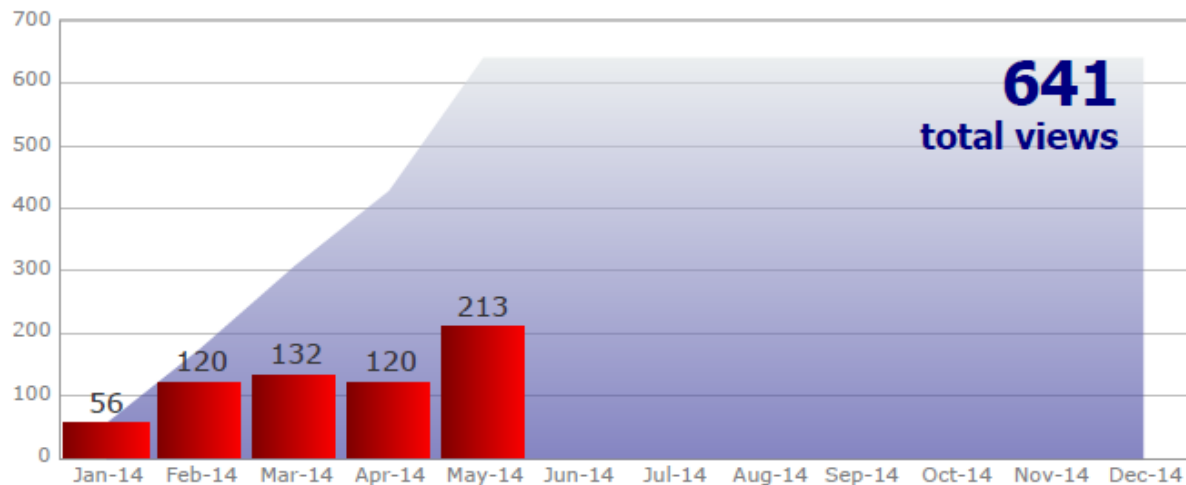
Suggestions for terminology in clinical nutrition

Valentini, L.; Volkert, D.; Schutz, T.; Ockenga, J.; Pirlich, M.; Druml, W.; Schindler, K.; Ballmer, P.E.; Bischoff, S.C.; Weimann, A.; Lochs,

e-SPEN Journal, Volume(s) , 08-Jan-2014, Pages

[View Article](#)

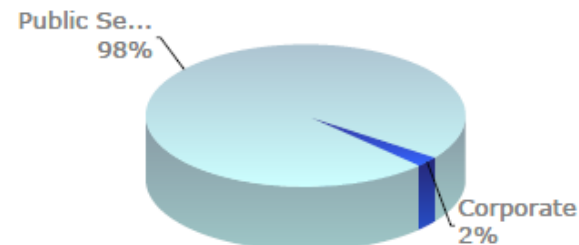
Trend and cumulative views



Views by geography

Top countries	Rank	Views	Pct
United States	1	358	56%
Germany	2	39	6%
Malaysia	3	22	3%
United Kingdom	4	22	3%
Brazil	5	19	3%

Corporate versus Public Sector



Article Usage Dashboard

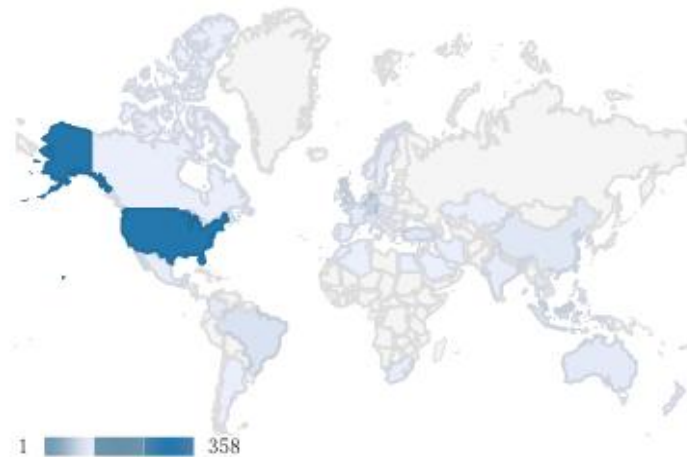


Suggestions for terminology in clinical nutrition

Valentini, L.; Volkert, D.; Schutz, T.; Ockenga, J.; Pirlich, M.; Druml, W.; Schindler, K.; Ballmer, P.E.; Bischoff, S.C.; Weimann, A.; Lochs,

e-SPEN Journal, Volume(s) , 08-Jan-2014, Pages

Views by geography



Top countries	Rank	Views	Pct
United States	1	358	56%
Germany	2	39	6%
Malaysia	3	22	3%
United Kingdom	4	22	3%
Brazil	5	19	3%

The END

Herzlichen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit