

edi2007

ernährung diätetik infusionstherapie
23.–24. Februar 2007
Berlin
Langenbeck-Virchow-Haus

Stoffwechsel-
therapie

IMPACT[®]

... weil Leben
wertvoll ist.



Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Kongressteilnehmer!

Wir freuen uns, Sie erneut zur interdisziplinären Fortbildungsveranstaltung **edi2007 – ernährung, diätetik, infusionstherapie** nach Berlin einladen zu dürfen.

Die Veranstaltung richtet sich an Ärzte, Diätassistenten, Ernährungswissenschaftler und Apotheker und findet zum 4. Mal in Berlin statt.

Die Tagung steht in diesem Jahr unter dem Motto „Stoffwechseltherapie“, das einen weiten Bogen von der Katabolie und Mangelernährung bis zur Überernährung und dem metabolischen Syndrom spannt. Mit diesem Leitmotiv wird verdeutlicht, dass die moderne Ernährungsmedizin die Grenzen klassischer Diätetik längst verlassen hat und durch ein besseres Verständnis zellulärer und hormoneller Regulationsmechanismen des Stoffwechsels zu einem spannenden und zukunftsweisenden Gebiet geworden ist.

Im ersten Teil der Tagung wird ein Überblick über aktuelle pathophysiologische Konzepte der Katabolie als Ursache für Mangelernährung und Kachexie gegeben. Dabei werden auch neue und vielversprechende antikatabole Strategien beleuchtet. Der zweite Teil befasst sich mit der Ernährungstherapie akut und schwer Kranker und mit den besonderen Problemen der Stoffwechselkontrolle auf der Intensivstation.

In der darauffolgenden Sitzung steht die Ernährungstherapie chronisch Kranker und alter Menschen mit einem hohen Risiko für Mangelernährung im Mittelpunkt.

Der dritte Teil der Tagung ist der Überernährung und dem metabolischen Syndrom gewidmet, wobei neben der Therapie von Insulinresistenz und Fettstoffwechselstörungen auch die Prävention von Diabeteskomplikationen und -epidemiologisch besonders relevant – die Behandlung der Adipositas besprochen werden.

Abgerundet wird das Programm durch drei Praxis-orientierte Workshops zur Ernährungstherapie bei onkologischen und älteren Patienten, zur klinischen Anwendung der bioelektrischen Impedanzanalyse sowie zur Messung der körperlichen Aktivität. Wie in den Vorjahren bieten wir in Zusammenarbeit mit der AOK Berlin – Die Gesundheitskasse sowie dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung den zertifizierten Kurs „Ambulante enterale Ernährungstherapie“ an.

Wir freuen uns auf einen lebhaften Erfahrungsaustausch und eine anregende Tagung und verbleiben mit freundlichen Grüßen

Freitag, 23. Februar 2007, Hörsaal

- | | | |
|-------------|--|------------------------------|
| 08.30–10.30 | Pathophysiologie von Stoffwechselstörungen
Vorsitz: E. Roth, <i>Wien</i> ; G. Kreymann, <i>Hamburg</i> | |
| 08.30–08.35 | Begrüßung | |
| 08.35–09.05 | Insulinresistenz | M. J. Müller, <i>Kiel</i> |
| 09.05–09.30 | Der Darm als Schlüssel zur Katabolie | M. Pirlich, <i>Berlin</i> |
| 09.30–10.00 | Periphere und zentrale Regulation des Energiestoffwechsels | P. Wiedmer, <i>Potsdam</i> |
| 10.00–10.30 | Metabolische Unterschiede zwischen Anorexie, Katabolie, Kachexie | W. Hartl, <i>München</i> |
| 10.30–11.00 | Pause | |
| 11.00–13.00 | Stoffwechseltherapie: Katabolie
Vorsitz: M. J. Müller, <i>Kiel</i> ; H. Lochs, <i>Berlin</i> | |
| 11.00–11.30 | Ernährung zur Verbesserung der Darmbarriere | J. Stein, <i>Franfurt/M.</i> |
| 11.30–12.00 | Immunmodulation durch Ernährung | A. Weimann, <i>Leipzig</i> |
| 12.00–12.30 | Stimulation der Proteinsynthese | E. Roth, <i>Wien</i> |
| 12.30–13.00 | Pharmakologische antikatabole Strategien | S. Anker, <i>Berlin</i> |
| 13.00–14.30 | Pause | |

Freitag, 23. Februar 2007, Hörsaal

- 14.30–16.00 **Stoffwechseltherapie:
Kritisch Kranke**
Vorsitz: M. Adolph, *Tübingen*; C. v Heymann, *Berlin*
- 14.30–15.30 **Georg Klemperer–Ehrentvorlesung:**

Chronisch–inflammatorisches Syndrom W. Druml, *Wien*
- 15.30–16.00 Einfluss der Ernährung auf das Outcome von Intensivpatienten G. Kreyman, *Hamburg*
- 16.00–16.30 **Pause**
- 16.30–18.30 **Stoffwechseltherapie:
Geriatric und chronisch Kranke**
Vorsitz: A. Weimann, *Leipzig*; J. Ockenga, *Berlin*
- 16.30–17.00 Anabole Strategien in der Geriatric? C. Sieber, *Nürnberg*
- 17.00–17.30 Chronische Organinsuffizienz M. Plauth, *Dessau*
- 17.30–18.00 Ernährungstherapie in der Onkologie: enteral J. Arends, *Freiburg*
- 17.30–18.00 Ernährungstherapie in der Onkologie: parenteral E. Shang, *Mannheim*



Nährwert mit Mehrwert.

Seit knapp 40 Jahren bieten wir
ein umfassendes
Leistungsspektrum:

- Ernährungsprogramm
- Catering-Beratung
- Küchen-Management
- Voll-Catering
- Wirtschaftlichkeitsanalysen

www.schubert-gruppe.de
Telefon 02 11/83 05-0



Schubert
Unternehmensgruppe
Integrierte Versorgungskonzepte

Freitag, 23. Februar 2007, Langenbeck-Saal

- | | | |
|-------------|---|----------------------------------|
| 11.00–13.00 | Workshop: Ernährungstherapie in der Praxis
Vorsitz: A. Lambeck, <i>Bonn</i> ; D. Steinkamp, <i>Düsseldorf</i> | |
| 11.00–12.00 | Diätberatung des Tumorpatienten | M. Freudenreich, <i>Berlin</i> |
| 12.00–13.00 | Ernährung des älteren Menschen | T. Schlag, <i>Bonn</i> |
| 13.00–14.30 | Pause | |
| 14.30–16.00 | Workshop: Bioelektrische Impedanzanalyse in der Praxis
Vorsitz: M. J. Müller, <i>Kiel</i> ; M. Pirlich, <i>Berlin</i> | |
| 14.30–15.00 | Mangelernährung | V. Haas, <i>Berlin</i> |
| 15.00–15.30 | Schwere Krankheiten | L. Valentini, <i>Berlin</i> |
| 15.30–16.00 | Adipositas / Metabolisches Syndrom | A. Bosy-Westphal, <i>Kiel</i> |
| 16.00–16.30 | Pause | |
| 16.30–18.00 | Workshop: Messung und Monitoring der körperlichen Aktivität in der Praxis*
Vorsitz: B. Koletzko, <i>München</i> ; H. Watz, <i>Hamburg</i> | |
| 16.30–17.00 | Erfassung des Gesamtenergieumsatzes mittels SenseWear-Armband | T. Schütz, <i>Berlin</i> |
| 17.00–17.30 | Aktivitätsmessung bei Patienten mit COPD | H. Watz, <i>Hamburg</i> |
| 17.30–18.00 | CyberMarathon – können sensorbasierte Informationssysteme Schulkinder zu mehr Bewegung motivieren? | M. Plischke, <i>Braunschweig</i> |

Samstag, 24. Februar 2007, Hörsaal

- | | | |
|-------------|--|---|
| 08.30–10.30 | Therapie des metabolischen Syndroms
Vorsitz: O. Adam, <i>München</i> ; P. Stehle, <i>Bonn</i> | |
| 08.30–09.00 | Verbesserung der Insulin-
sensitivität: Pharmakotherapie | M. Quinkler, <i>Berlin</i> |
| 09.00–09.30 | Verbesserung der Insulin-
sensitivität: Änderung des
Lebensstils | S. Wiegand, <i>Berlin</i> |
| 09.30–10.00 | Stellenwert der ungesättigten und
gesättigten Fette in der Therapie | G. Wolfram,
<i>München-Weihen-
stephan</i> |
| 10.00–10.30 | Fettstoffwechselstörungen –
von Diät bis Lipidapharese | E. Steinhagen-
Thiessen, <i>Berlin</i> |
| 10.30–11.00 | Pause | |
| 11.00–12.30 | Therapie der Komplikationen des Diabetes,
Adipositas
Vorsitz: J. G. Wechsler, <i>München</i> ; C. Strasburger, <i>Berlin</i> | |
| 11.00–11.30 | Ernährung zur Prävention von
Diabeteskomplikationen | A. Pfeiffer, <i>Berlin</i> |
| 11.30–12.00 | Eingrenzung des gesundheitlichen
Risikos bei Adipositas: Varianz und
Heritabilität des Phänotyps | A. Bosy-Westphal,
<i>Kiel</i> |
| 12.00–12.30 | Pharmakologische Ansätze der
Adipositastherapie | M. Derwahl, <i>Berlin</i> |

Samstag, 24. Februar 2007, Langenbecksaal

08.30–10.30

Vorsitz: D. Steinkamp, *Düsseldorf*

- Erhebung des Ernährungszustandes *K. Norman, Berlin*
- Indikationen zur enteralen Ernährung *M. Senkal, Bochum*
- Substrat- und Energiebedarf *L. Valentini, Berlin*
- Spezielle Aspekte der Ernährungs- und Flüssigkeitsversorgung älterer Menschen *R.-J. Schulz, Berlin*

10.30–11.00 **Pause**

11.00–13.00

Vorsitz: L. Valentini, *Berlin*

- Zufuhrtechniken *R. Lenzen-Großimlinghaus, Potsdam*
- Erstellung eines Ernährungsplanes *M. Freudenreich, Berlin*
- Pflegerische Maßnahmen *M. Linser, Berlin*
- Medikamentengabe *S. Bischoff, Berlin*

13.00–14.00 **Pause**

14.00–17.00

Vorsitz: R. Lenzen-Großimlinghaus, *Potsdam*

- Verordnung von Sondennahrung *B. Piep, Berlin*
- Rechtliche Sachverhalte *H. Bucher, MDK Sachsen-Anhalt, Magdeburg*
- Schulung von Patienten und Angehörigen *M. Freudenreich, Berlin*
- Ethische Fragen *U. Körner, Berlin*

Testat

Besprechung der Aufgaben

- ADAM Olaf, Prof. Dr.**
Walther-Straub-Institut für
Pharmakologie und Toxikologie
Goethestr. 33
80336 München
- ADOLPH Michael, PD Dr.**
Klinik für Anästhesiologie und
Intensivmedizin, Eberhard-Karls-
Universität Tübingen
Hoppe-Seyler-Str. 3
72076 Tübingen
- ANKER Stefan, Prof. Dr. Dr.**
Medizinische Klinik, SP Kardiologie
Charité Universitätsmedizin Berlin,
CVK, 13353 Berlin
- ARENDS Jann, Dr.**
Klinik für Tumorbologie
Breisacher Straße 117
79106 Freiburg
- BISCHOFF Susan, Dr.**
Apotheke
Charité Universitätsmedizin Berlin
CVK, Augustenburger Platz 1
13353 Berlin
- BOSY-WESTPHAL Anja, Dr.**
Christian-Albrechts-Universität Kiel,
Institut für Humanernährung und
Lebensmittelkunde
Düsternbrooker Weg 17-19
24105 Kiel
- BUCHER Hubert, Dr.**
Medizinischer Dienst der Kranken-
versicherung (MDK) Sachsen-Anhalt
Breiter Weg 19c
39104 Magdeburg
- DERWAHL Karl-Michael, Prof. Dr.**
Medizinische Klinik und Institut für
klinische Forschung und Entwicklung
St. Hedwig Kliniken
Große Hamburger Str. 5-11
10115 Berlin
- DRUML Winfried, Prof. Dr.**
Arbeitskreis für Klinische Ernährung
Klinik für Innere Medizin III
Nephrologie
Währinger Gürtel 18-20
A - 1090 Wien
- FREUDENREICH Manuela**
Medizinische Klinik, SP Gastroentero-
logie, Hepatologie und Endokrinologie,
Charité Universitätsmedizin Berlin,
CCM, 10098 Berlin
- HAAS, Verena, Dipl.oecroph.**
Medizinische Klinik, SP Gastroentero-
logie, Hepatologie und Endokrinologie,
Charité Universitätsmedizin Berlin,
CCM, 10098 Berlin
- HARTL Wolfgang, Prof. Dr.**
Chirurgische Klinik und Poliklinik,
Klinikum Großhadern
Marchioninstr. 15
81377 München
- von HEYMANN Christian, Dr.**
Klinik für Anästhesiologie und
operative Intensivmedizin
Charité Universitätsmedizin Berlin,
CCM, 10098 Berlin
- KOLETZKO Berthold, Prof. Dr.**
Universitätsklinik im Dr. v. Hauner-
schen Kinderspital
Lindwurmstr. 3
80337 München
- KÖRNER Uwe, Prof. Dr.**
Akademische Verwaltung
Tucholskystr. 2
10117 Berlin
- KREYMANN Georg, Prof. Dr.**
Universitätsklinikum Hamburg-
Eppendorf
Klinik für Intensivmedizin
Martinistr. 52
20246 Hamburg
- LAMBECK Andrea, Dr.**
Verband der Oecotrophologen e.V.
Reuterstr 161
53113 Bonn
- LENZEN-GROSSIMLINGHAUS Romana, PD Dr.**
Ev. Krankenhaus für Geriatrie Potsdam
Weinbergstr. 18/19
14469 Potsdam
- LINSER Martina**
Medizinische Klinik, SP Gastroentero-
logie, Hepatologie und Endokrinologie,
Charité Universitätsmedizin Berlin,
CCM, 10098 Berlin
- LOCHS Herbert, Prof. Dr.**
Medizinische Klinik, SP Gastroentero-
logie, Hepatologie und Endokrinologie,
Charité Universitätsmedizin Berlin,
CCM, 10098 Berlin
- MÜLLER Manfred J., Prof. Dr.**
Christian-Albrechts-Universität Kiel,
Institut für Humanernährung und
Lebensmittelkunde
Düsternbrooker Weg 17-19
24105 Kiel

- NORMAN Kristina, Dipl. troph.**
Medizinische Klinik, SP Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie, Charité Universitätsmedizin Berlin, CCM, 10098 Berlin
- OCKENGA Johann, PD Dr.**
Medizinische Klinik, SP Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie, Charité Universitätsmedizin Berlin, CCM, 10098 Berlin
- PIRLICH Matthias, PD Dr.**
Medizinische Klinik, SP Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie, Charité Universitätsmedizin Berlin, CCM, 10098 Berlin
- PIEP Bettina, Apothekerin**
AOK Berlin
Abteilung Arzneimittel
Krausenstrasse 7
10957 Berlin
- PFEIFFER Andreas, Prof. Dr.**
Medizinische Klinik IV/Endokrinologie und Nephrologie
Charité Universitätsmedizin Berlin, CBF, Hindenburgdamm 30,
12203 Berlin
- PLAUTH Mathias, Prof. Dr.**
Klinik für Innere Medizin
Städtisches Klinikum Dessau
Auenweg 38
06847 Dessau
- PLISCHKE Maik, Dipl.Inform.**
Technische Universität Braunschweig
Institut für Medizinische Informatik
Mühlenpfordtstraße 23
38106 Braunschweig
- QUINKLER Markus, PD. Dr.**
Medizinische Klinik, SP Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie, Charité Universitätsmedizin Berlin, CCM, 10098 Berlin
- ROTH Erich, Prof. Dr.**
Chirurgische Forschungslaboratorien, Allgemeines Krankenhaus
Währinger Gürtel 18-20
A – 1090 Wien
- SCHLAG Tina, Dipl. oec-troph. (FH)**
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ERNÄHRUNG e. V.
Referat Gemeinschaftsverpflegung
Godesberger Allee 18
53175 Bonn
- SCHÜTZ Tatjana, Dr.**
Medizinische Klinik, SP Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie, Charité Universitätsmedizin Berlin, CCM, 10098 Berlin
- SCHULZ Ralf-Joachim, Dr.**
Ev. Geriatriezentrum Berlin
Reinickendorferstr. 61
13347 Berlin
- SENKAL Metin, PD Dr.**
Chirurgische Klinik I
der Ruhr-Universitätsklinik Bochum
Marienplatz 2
58452 Witten
- SHANG Edward, Dr.**
Univ.-Klinikum Mannheim
Chirurgische Klinik
Theodor-Kutzer-Ufer 1-3
68135 Mannheim
- SIEBER Cornel, Prof. Dr.**
Medizinische Klinik 2
Innere Medizin – Geriatrie
Klinikum Nürnberg Nord
Prof. Ernst Nathan-Str. 1
90419 Nürnberg
- STEHLE Peter, Prof. Dr.**
Institut für Ernährungswissenschaft,
Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität
Endenicher Allee 11-13
53115 Bonn
- STEIN Jürgen, Prof. Dr.**
Klinikum der Johann Wolfgang Goethe-Universität, Zentrum der Inneren Medizin, Med. Klinik I
Theodor Stern Kai 7
60590 Frankfurt
- STEINHAGEN-THIESSEN Elisabeth, Prof. Dr.**
Ev. Geriatriezentrum Berlin
Reinickendorferstr. 61
13347 Berlin
- STEINKAMP Doris**
Verband der Diätassistenten,
Deutscher Bundesverband e.V. (VDD)
Bismarckstr. 96
40210 Düsseldorf
- STRASBURGER Christian, Prof. Dr.**
Medizinische Klinik, SP Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie, Charité Universitätsmedizin Berlin, CCM, 10098 Berlin

VALENTINI Luzia, Dr.

Medizinische Klinik, SP Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie, Charité Universitätsmedizin Berlin, CCM, 10098 Berlin

WIEDMER Petra, Dr.

Deutsches Institut für Ernährungsforschung, Potsdam-Rehbrücke Arthur-Scheunert Allee 114-116 14558 Nuthetal

WATZ Hendrik, Dr.

Pneumologisches Forschungsinstitut an der Asklepiosklinik Barmbek Rübekamp 148 22291 Hamburg

WIEGAND Susanna, Dr.

Sozialpädiatrisches Zentrum für Frauen-, Kinder- und Jugendmedizin Charité Universitätsmedizin Berlin CVK, Augustenburger Platz 1 13353 Berlin

WECHSLER Johannes, Prof. Dr.

Medizinische Klinik, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Romanstr. 93 80639 München

WOLFRAM Günther, Prof. Dr.

Lehrstuhl für Ernährungslehre, Technische Universität München-Weihenstephan 85350 Freising-Weihenstephan

WEIMANN Arved, Prof. Dr.

Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie, Städtisches Klinikum „St. Georg“ Delitzscher Str. 141 04129 Leipzig

Top-Sponsoren

Baxter Deutschland GmbH
B. Braun Melsungen AG
Fresenius Kabi Deutschland GmbH
Nestlé Healthcare Nutrition
Novartis Nutrition GmbH
Pfrimmer Nutricia GmbH

Unterschleißheim
Melsungen
Bad Homburg
Frankfurt
München
Erlangen

Aussteller und Sponsoren

(Stand bei Drucklegung)

Becel/Unilever Deutschland GmbH
DDB, LV Berlin e. V.
CMA Centrale Marketing Gesellschaft
Data-Input GmbH
Dr. Falk Pharma GmbH
Immundiagnostik AG
Meduna Arzneimittel GmbH
metax Institut für Diätetik GmbH
OMIRA Bodensee Milch GmbH
Schubert Holding AG & Co. KG
seca gmbH & co. kg.
SMT medical technology GmbH & Co. KG
SOLVAY Arzneimittel GmbH

Hamburg
Berlin
Bonn
Darmstadt
Freiburg
Bensheim
Isernhagen
Friedberg
Ravensburg
Düsseldorf
Hamburg
Würzburg
Hannover

Wissenschaftliche Leitung

PD Dr. med. Johann Ockenga

PD Dr. med. Matthias Pirlich

Prof. Dr. med. Herbert Lochs

Tagungssekretariat

Kristina Norman

Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Gastroenterologie

Charité Campus Mitte

Charitéplatz 1, 10117 Berlin

kristina.norman@charite.de

www.dgem.de

Beteiligte Fachgesellschaften

Arbeitsgemeinschaft für Klinische Ernährung (AKE)

Deutsche Akademie für Ernährungsmedizin (DAEM)

Verband der Diätassistenten (VDD)

Verband der Diplom-Oecotrophologen (VDOE)

Deutscher Diabetiker Bund Landesverband Berlin e.V.(DBB)

Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG)

Deutsche Adipositas-Gesellschaft (DAG)

und Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK)



AOK Berlin – Die Gesundheitskasse

Veranstaltungsort

Langenbeck-Virchow-Haus

Luisenstraße 58/59

10117 Berlin (Mitte)

Verkehrsanbindung

Vom Flughafen Tegel:

Bus TXL bis Haltestelle

Karlplatz (Ecke Luisenstraße)

Vom Flughafen Schönefeld

mit S-Bahn bis S+U-Bahnhof

Friedrichstraße von dort Bus

147 in Richtung Leopoldplatz

bis Haltestelle Luisenstraße/

Charité

Vom Berliner Hbf mit Bus 147

in Richtung Friedrichstr. bis

Haltestelle Luisenstraße/Charité

Vom Bahnhof Friedrichstraße (S-Bahn: S1, S2, S25, S7, S75, S9 oder U-

Bahn U6) mit Bus 147 in Richtung Leopoldplatz bis Haltestelle

Luisenstraße/Charité



Öffnungszeiten Tagungsbüro im Foyer des Langenbeck-Virchow-Hauses

Freitag, 23.02.2007, 07.30–19.00 Uhr

Samstag, 24.02.2007, 07.30–15.00 Uhr

Telefon: 0172 580 13 46

Teilnahmegebühren

	Ärzte und akad. Berufe	DGEM-Mitglied, Diätassistenten, Pflegekräfte, Studenten*
edi07 inkl. Kurs**	150,- €	100,- €
edi07 (ohne Kurs)	130,- €	80,- €
Nur Kurs (ohne Kongressregistrierung)	80,- €	70,- €

*mit entsprechendem Nachweis

** Zertifizierter Kurs ambulante enterale Ernährungstherapie mit Kursunterlagen und Testat; Samstag den 24.02.2007, 08.30–17.00 Uhr

Die Teilnahmegebühr für den Kongress enthält die Verpflegung zu den Kaffeepausen.

Anmeldung im Internet unter: www.dgem.de

Registrierung, Hotelbuchung, Information

INTERPLAN

Congress, Meeting & Event Management AG

Frau Katharina Reinbold

Albert-Roßhaupter-Straße 65

81369 München

Telefon: +49 (0) / 89 / 54 82 34 18

Telefax: +49 (0) / 89 / 54 82 34 42

e-mail: edi07@interplan.de

Zertifizierung

Die Zertifizierung der Veranstaltung ist bei der Ärztekammer Berlin beantragt.

Industrierausstellung

Veranstalter: INTERPLAN, München

Im Foyer des Langenbeck-Virchow-Hauses findet während der Tagung eine begleitende Fachausstellung statt. Wir bitten alle Teilnehmer, durch ihren Besuch an den Ständen das Engagement der ausstellenden Firmen zu honorieren.

Bei chronischer exokriner
Pankreasinsuffizienz
und Mukoviszidose

Kreon®



**MikroPellets.
MaxiLeistung.**

Kreon®

Wirkstoff: Pankreatin,

Zusammensetzung: Arznei-

lich wirksame Bestandteile:

Pankreas-Pulver vom Schwein in

magensaftresistenten Pellets: Jeweils

1 Kapsel „Kreon® 10 000“ enthält 150 mg Pan-

kreas-Pulver vom Schwein, entspr. 10 000 Lipase-, 8 000

Amylase- und 600 Protease-Einheiten nach Ph. Eur.; „Kreon®

25 000“ enthält 300 mg Pankreas-Pulver vom Schwein, entspr. 25 000

Lipase-, 18 000 Amylase- und 1000 Protease-Einheiten nach Ph. Eur.;

„Kreon® 40 000“ enthält 400 mg Pankreas-Pulver vom Schwein, entspr.

40 000 Lipase-, 25 000 Amylase- und 1600 Protease-Einheiten nach Ph. Eur.;

1 Beutel (=497 mg) „Kreon® Granulat“ enthält 300 mg Pankreas-Pulver vom

Schwein, entspr. 20 800 Lipase-, 20 800 Amylase- und 1250 Protease-Einheiten nach Ph.

Eur.; 1 Messlöffel (100 mg) „Kreon® für Kinder“ enthält 60,36 mg Pankreas-Pulver vom Schwein, entspr. 5000 Lipase-, 3 600

Amylase- und 200 Protease-Einheiten nach Ph. Eur. **Sonstige Bestandteile:** Dibutylphthalat, Dimeticon 1000, Macrogol 4000,

Hypromellosephthalat, dünnflüssiges Paraffin; Kreon® 10 000 Kapseln, -25 000 und -40 000 Kapseln zusätzlich: Gelatine,

Natriumdodecylsulfat, Farbstoffe E 171, E 172. **Anwendungsgebiete:** Bei Verdauungsstörungen (Maldigestion) infolge

ungenügender oder fehlender Funktion der Bauchspeicheldrüse (exokrine Pankreasinsuffizienz). Bei Mukoviszidose zur

Unterstützung der ungenügenden Funktion der Bauchspeicheldrüse. **Gegenanzeigen:** Stark entwickelte Erkrankungsphase

einer akuten Pankreatitis. Akute Schübe einer chronischen Pankreatitis. In der Abklingphase während des diätetischen

Aufbaus ist jedoch die Gabe von Kreon® bei weiterhin bestehenden Verdauungsstörungen sinnvoll. Nachgewiesene

Schweinefleischallergie. Überempfindlichkeit gegen einen anderen Bestandteil. **Schwangerschaft und Stillzeit:** Es liegen

keine adäquaten Daten zur Anwendung von Kreon® bei schwangeren Frauen vor. Bezüglich der Auswirkungen auf Schwang-

erschaft, embryonale/fetale Entwicklung, Entbindung oder nachgeburtliche Entwicklung liegen nur unzureichende Daten

aus Studien an Tieren vor. Daher ist das mögliche Risiko für den Menschen unbekannt. Kreon® sollte daher in der Schwang-

erschaft oder Stillzeit nicht eingenommen werden, sofern die Einnahme nicht unbedingt erforderlich ist. **Nebenwirkungen:**

Häufig: Bauchschmerzen; Gelegentlich: Obstipation, Stuhlanomalien, Durchfall, Übelkeit/Erbrechen, allergische Reaktionen

vom Soforttyp (wie z. B. Hautausschlag, Niesen, Tränenfluss, Atemnot durch einen Bronchialkrampf) sowie allergische Reak-

tionen des Verdauungstraktes. Sehr selten: Bei Patienten mit Mukoviszidose ist in Einzelfällen nach Gabe hoher Dosen von

Pankreasenzymen die Bildung von Verengungen der Krummdarm / Blinddarmregion und des aufsteigenden Dickdarmes

(Colon ascendens) sowie einer Schleimhautentzündung des Dickdarmes (Colitis) beschrieben worden. Diese Verengungen

können unter Umständen zu einem Ileus führen. Bei Kreon® sind diese Darmschädigungen bisher nicht beschrieben wor-

den. Als Vorsichtsmaßnahme sollten ungewöhnliche abdominale Beschwerden oder Änderungen im Beschwerdebild unter-

sucht werden, um die Möglichkeit einer Schädigung des Darmes auszuschließen. Dies betrifft besonders Patienten, die täg-

lich über 10 000 Ph.Eur.-Einheiten Lipase pro kg Körpergewicht einnehmen. Stand der Information: 11/2006

Solvay Arzneimittel GmbH

Hans-Böckler-Allee 20

30173 Hannover

Telefon: 0511 857-2400

e-mail: solvay.arzneimittel@solvay.com

Internet: www.solvay-arzneimittel.de



Mangelernährung bei Senioren Alarmsignale erkennen. Richtig handeln!



Nutri-Risk-Analyse

Nutri-Risk-Analyse Risikobestimmung einer Mangelernährung bei Senioren (Stand November 2008)

**Nutri-Risk-Analyse
Risikobestimmung
einer Mangelernährung
bei Senioren**

Name: _____ Datum: _____
Geburtsdatum: _____
Geburtsort: _____
Muttername: _____
Mutter: _____
Telefon: _____
E-Mail: _____

1. Welcher Body-Mass-Index (BMI) liegt vor?
1. < 18,5 = mangelhaft
2. 18,5 - 24,9 = normal
3. > 25 = Übergewicht

2. Hat der Patient in den letzten 30 Tagen ein Gewichtsverlust erlitten?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

3. Hat der Patient in den letzten 30 Tagen weniger als normal gegessen?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

4. Liegt ein akutes oder chronisches Nierenscheitelfunktionsstadium vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

5. Besteht eine akute oder chronische Lebererkrankung vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

6. Besteht eine akute oder chronische Lungenerkrankung vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

7. Besteht eine akute oder chronische Herz-Kreislauferkrankung vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

8. Besteht eine akute oder chronische Infektion vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

9. Besteht eine akute oder chronische Entzündung vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

10. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

11. Besteht eine akute oder chronische Immunsuppression vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

12. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

13. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

14. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

15. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

16. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

17. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

18. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

19. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

20. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

21. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

22. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

23. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

24. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

25. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

26. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

27. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

28. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

29. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

30. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

31. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

32. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

33. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

34. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

35. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

36. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

37. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

38. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

39. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

40. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

41. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

42. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

43. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

44. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

45. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

46. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

47. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

48. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

49. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

50. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

51. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

52. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

53. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

54. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

55. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

56. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

57. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

58. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

59. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

60. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

61. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

62. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

63. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

64. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

65. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

66. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

67. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

68. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

69. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

70. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

71. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

72. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

73. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

74. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

75. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

76. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

77. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

78. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

79. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

80. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

81. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

82. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

83. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

84. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

85. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

86. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

87. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

88. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

89. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

90. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

91. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

92. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

93. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

94. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

95. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

96. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

97. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

98. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

99. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

100. Besteht eine akute oder chronische Immundefizienz vor?
1. Ja
2. Nein
3. Keine Angabe

Jetzt anfordern!
Die Nutri-Risk-Analyse
von Pfrimmer Nutricia.
Mehr Informationen
und Download unter
www.nutri-risk.de

Ihre Empfehlung: Biosorb Energie. Forticreme Complete.

- Hochwertig, energie- und eiweißreich
- Mit allen lebenswichtigen Nährstoffen
- In vielen leckeren Geschmacksrichtungen
- Seniorenfreundlich portioniert
- Verordnungsfähig!



Ernährungstherapie ist Pfrimmersache. Eben.

Pfrimmer Nutricia GmbH
Am Weichselgarten 23
D-91058 Erlangen
Telefon 091 31/7782-0
Telefax 091 31/7782-10
information@nutricia.com

**Pfrimmer
NUTRICIA**

www.pfrimmer-nutricia.de
Zertifiziert nach ISO 9001:2000

etp@Ernährungsteam
Pfrimmer Nutricia GmbH
Am Weichselgarten 23
D-91058 Erlangen
Telefon 091 31/7782-22
Telefax 091 31/7782-60
etp@nutricia.com