

Ärztliche Dokumentation

Zur Dokumentation der Notwendigkeit einer ambulanten Ernährungstherapie mit Trinknahrung (Arzneimittel-Richtlinie, Kapitel I in Verbindung mit § 31 SGB V)

Name, Vorname des Patienten

Geburtsdatum

Gewicht (Verlaufskontrolle)

Krankenkasse

Versicherungsnummer

"Die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt hat bei der Verordnung von enteraler Ernährung zu prüfen, ob insbesondere die nachfolgenden Maßnahmen zur Verbesserung der Ernährungssituation geeignet sind, eine ausreichende normale Ernährung auch ohne Einsatz von enteraler Ernährung (z.B. Trinknahrung) zu gewährleisten, und diese ggf. zu veranlassen. [...] Enterale Ernährung und sonstige Maßnahmen zur Verbesserung der Ernährungssituation schließen einander nicht aus, sondern sind erforderlichenfalls miteinander zu kombinieren."

Gründe für die Unzureichende Nahrungsaufnahme	Parallel zur enteralen Ernährung finden folgende Maßnahmen zur Verbesserung der Ernährungssituation statt*		Keine Verbesserung der Ernährungssituation*	Krankheitsbedingt unmöglich*	Nicht zutreffend*
Unzureichende Energiezufuhr	Kalorische Anreicherung der Nahrung mit Hilfe natürlicher Lebensmittel sowie Nahrungsangebot kalorien- u. nährstoffreicher Zwischenmahlzeiten	☐	☐	☐	☐
Restriktive Diät	Kritische Prüfung restriktiver Diäten	☐	☐	☐	☐
Schluckstörungen	Geeignete Lagerung des Patienten, angemessene Konsistenz der Nahrung, Prüfung der Verordnung von Schlucktraining	☐	☐	☐	☐
Medikamente	Kritische Prüfung der verordneten Medikamente unter dem Gesichtspunkt negativer Effekte auf den Appetit und den Ernährungszustand	☐	☐	☐	☐
Kaustörungen	Behebung von Kaustörungen durch Mundpflege, Mundhygiene, notwendige Zahnbehandlung, funktionsfähige Zahnprothesen etc.	☐	☐	☐	☐
Motorische Probleme	Ergotherapeutisches Esstraining oder Versorgung mit geeignetem Besteck	☐	☐	☐	☐
Beeinträchtigung der geistigen/ psychischen Gesundheit	Zuwendung beim Essen mit Aufforderung zum Essen, geduldiges Anreichen der Nahrung	☐	☐	☐	☐
Soziale Maßnahmen	Beratung der Angehörigen, Organisieren von Besuchsdiensten, Unterstützung beim Einkauf, Lieferung von vorbereiteten Produkten	☐	☐	☐	☐

* Bitte jeweils zutreffendes ankreuzen!

Einschätzung akut interventionsbedürftige Ernährungssituation¹:

Gewichtsverlust > 10 % in 6 Monaten?
Nahrungszufuhr ≤ 25 % des Bedarfs in der vergangenen Woche?
Serumalbumin < 30 g/l (sofern bekannt)?

Risikobeurteilung Mangelernährung:

☐ Gewichtsverlust 5 – 10 % in 6 Monaten?
☐ Nahrungszufuhr 25 – 50 % des Bedarfs in der vergangenen Woche?
☐

Diagnose (Indikation zur Enteralen Ernährungstherapie mit Trinknahrung; z. B: Serumalbumin, Nahrungszufuhr):

Gewichtszunahme:

Verlaufskontrolle alle 6 Wochen:
Fortführung der Therapie bis
Therapieziel** erreicht

Gewichtsstabilisierung:

Verlaufskontrolle alle 2 – 4 Wochen:
Fortführung bis Therapieziel** erreicht
oder Reevaluierung der Therapie

Fortschreitender Gewichtsverlust:

Ergänzende/bedarfsdeckende
Sondenernährung;
parenterale Ernährung

** Therapieziel: z. B. Gewichtsstabilisierung, Erreichung des Zielgewichts

Um eine ausreichende Nährstoffversorgung sicherzustellen, ist folgende Substitution erforderlich:

Trinknahrungsmenge/Tag _____ ml/g Produkt 1: _____
Trinknahrungsmenge/Tag _____ ml/g Produkt 2: _____
Flüssigkeitsmenge/Tag _____ ml

Stempel

Datum

Name, Vorname behandelnder Arzt

Unterschrift Arzt

¹ Nach Weimann A et al. Supportiver Einsatz von Trinknahrung in der ambulanten Versorgung von erwachsenen Patienten – ein Algorithmus. Aktuelle Ernährungsmedizin. 2012;37:282-6.