

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 84 (2013)
Heft: 2: Arbeit vor Rente : Sozialpolitik muss mehr sein als Finanzpolitik

Artikel: Mangelernährung und Schluckstörungen als Gefahren im Alter : richtig essen, genügend trinken
Autor: Fontana, Gabriela
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-804264>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 15.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Mangelernährung und Schluckstörungen als Gefahren im Alter

Richtig essen, genügend trinken

Mangelernährung ist ein bekanntes, jedoch häufig unterschätztes Problem. Sie kommt in allen Alters- und Personengruppen vor, ältere Menschen sind aber stärker gefährdet. Die Ursachen sind vielfältig und müssen bei einer Behandlung genau analysiert werden.

Von Gabriela Fontana*

Fehl- und Mangelernährung sind bei Tisch das Gesundheitsrisiko Nummer eins. Bei jüngeren Bevölkerungsgruppen steht die Fehlernährung als Überernährung im Vordergrund, mit zunehmendem Alter wird die Mangelernährung zum häufigeren Problem. Die Folgen von Mangelernährung sind vielfältig und in wissenschaftlichen Studien gut belegt. Sie reichen von einer verringerten Lebensqualität über eine erhöhte Komplikationsrate bis hin zu einer erhöhten Sterblichkeit. Dabei wird das Risiko einer Mangelernährung – oder eine bereits bestehende – häufig spät oder gar nicht erkannt.

Die Prävention und Behandlung von Mangelernährung sind also von grosser Bedeutung und stellen für Pflegende und Be-



***Zur Person:** Gabriela Fontana, 44, ist Studienleiterin Ernährungsberatung an der Berner Fachhochschule Gesundheit. Sie ist diplomierte Ernährungsberaterin HF.

treuende eine Herausforderung dar. In der Schweiz betrifft die Mangelernährung 5 bis 10 Prozent der zu Hause lebenden betagten Personen, 20 bis 60 Prozent der hospitalisierten Personen, 30 bis 60 Prozent der in Institutionen lebenden Personen und 25 bis 35 Prozent der Personen in Behandlungs- oder Rehabilitationszentren.

Im Alter kann eine Unterversorgung sowohl von Makro- als auch von Mikronährstoffen auftreten. Zu den Makronährstoffen gehören Proteine, Lipide und Kohlenhydrate. Insgesamt benötigen Senioren zwar weniger Energie pro Tag als in jüngeren Jahren. Der Bedarf an Proteinen freilich bleibt gleich. Proteinlieferanten sind Fleisch, Geflügel, Fisch, Milch und Milchprodukte (Joghurt, Käse, Quark), Eier und pflanzliche Proteinlieferanten auf Basis von Soja (z.B. Tofu).

Erhöhtes Sturz- und Frakturrisiko

Proteinmangel im Alter hat unterschiedliche Ursachen: Zum einen können bei älteren Menschen Kauprobleme auftreten, die beispielsweise beim Verzehr von Fleisch hindernd sind. Zum anderen sind proteinreiche Nahrungsmittel teuer und fehlen nicht zuletzt deshalb oft auf dem Speiseplan von älteren Menschen, die sich selber versorgen. Die mangelnde Proteinzufuhr verstärkt die mit dem Alter auftretende Sarkopenie (Muskelabbau), die Muskeln funktionieren immer schlechter. Das führt zu einem erhöhten Sturz- und Frakturrisiko. Eine andere Folge des Proteinmangels kann eine verminderte Immunabwehr sein.

Auch bei den Mikronährstoffen (Vitamine, Mineralstoffe, Spurenelemente) bleibt der Bedarf gleich oder erhöht sich im Alter sogar leicht. Da die im Alter häufig auftretende verminderte Magensäureproduktion den natürlichen Verdauungsprozess ohnehin nachteilig beeinflusst, kann insbesondere die Aufnahme von Vitamin B12 beeinträchtigt sein, da die ausreichende Produktion des Intrinsic factor für die Vitaminaufnahme nicht

>>



Mittagessen im Altersheim: Mangel an Eiweissen und Vitaminen bergen gerade für ältere Menschen mehrfache Gefahren.

Foto: Maria Schmid

mehr gewährleistet ist. Auch die Vitamin-D-Produktion in der Haut nach UV-Exposition nimmt im Lauf der Jahre ab. Die Aufnahme von Calcium sowie dessen Einschleusung in die Knochen ist nicht mehr gewährleistet. Die Folge: Das Osteoporoserisiko steigt. Als Folge einer Mangelernährung kann ausserdem die genügende Versorgung mit weiteren Mikronährstoffen (z.B. Folsäure) gefährdet sein.

Flüssigkeitsmangel und Schluckstörungen

Das Nachlassen des Durstgefühls im Alter ist ein bekanntes Phänomen. Weitere Gründe für eine zu geringe Flüssigkeitszufuhr sind eine bestehende Urininkontinenz oder dass beschwerliche Toilettengänge ver-

mieden werden wollen. Trotzdem ist bei alten Menschen auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr zu achten. Damit kann das Risiko der Dehydration vermindert und einer Obstipation (Verstopfung) vorgebeugt werden. Wie bei jüngeren Erwachsenen wird eine tägliche Flüssigkeitszufuhr von ein bis zwei Liter Wasser (über Getränke) empfohlen. Bei aussergewöhnlichen Wasserverlusten durch Schwitzen, Durchfall oder Erbrechen muss eine entsprechend höhere Trinkmenge zugeführt werden.

Im klinischen Alltag treten Schluckstörungen bei verschiedenen Patientengruppen auf und sind häufig komplexer Natur. Nicht immer werden Schluckstörungen erkannt

Trotz offensichtlicher Probleme wird die Diagnose «Dysphagie» selten gestellt.
