

# Grazer Mangelernährungsscreening (GMS) - Handlungsalgorithmus

Serviceunterlage 2000.9135

Redaktion: GRA/E-Team

In der Grundfassung gültig: 17.07.2015 - undefiniert

## Kurzinhalt/Zweck und Geltungsbereich

Diese Serviceunterlage gilt für das LKH - Universitätsklinikum und beschreibt den Handlungsalgorithmus bei Mangelernährung.

## Anlagen

keine

## Mitgeltende Dokumente und Links

keine

## Änderungsprotokoll

**16.11.2015, 09:05, Formal**

Wiedervorlage: Keine inhaltliche Änderung. Reihenfolge eines Aufzählungspunktes wurde geändert.

**Bearbeiter:** Kohl Stefanie, BSc

**13.11.2015, 13:10, Formal**

Titel des Dokuments wurde geändert.

**Bearbeiter:** Haberl Julia, Bakk.

*Das vollständige Änderungsprotokoll finden Sie im Intranet.*

## Kontakt

Eisenberger Anna, MBA

## Freigeber

Eisenberger Anna, MBA

## Autor

Eisenberger Anna, MBA

## Operativer Freigeber

Kugel Eva, MSc

## Original-Verteiler

LKHs/GRA/Medizin Technische Dienste/EMD/Team

## Zugestellt am:

17.07.2015

## Frist:

## Themen

Medizin/Pflege

## Kategorien

Formulare

## Prozesszuordnung

keine

*Hinweis: Nur die Online-Version im Intranet ist die aktuellste und gültige.*



## Grazer Mangelernährungsscreening (GMS) Handlungsalgorithmus

### Suche nach möglichen Ursachen z.B.:

- verminderte Nahrungszufuhr durch: Inappetenz, Übelkeit, Erbrechen  
Geschmacksstörungen, psychische Faktoren, Schmerzen,...
- mechanische Hindernisse: Stenosen, Tumor
- ausgeprägte gastrointestinale Entleerungs- und/oder Resorptionsstörungen
- interkurrente Erkrankung: C-reaktives Protein
- metabolische und endokrine Erkrankungen z.B: metabolische Azidose,  
Hyperparathyreodismus

### Therapeutische Maßnahmen:

- Ernährungsprotokoll (Wochenprotokoll)  
Anordnung durch Arzt, Führen durch Pflege, Berechnung des indiv.  
Bedarfes, Auswertung und Adaptierung durch Diätologen
- Anpassung des laufenden Ernährungsregimes  
z.B. Konsistenzveränderung der Speisen, individuelle Kost (z.B: onkologische  
Patienten) in Absprache mit Diätologen (Ernährungsmed. Dienst),  
Kalorienzufuhr anpassen
- Supportive Ernährung:  
angepasste Zusatznahrung (Auswahl durch Arzt oder Diätologen), Enterale  
Ernährung (Ernährungssonde, PEG), temporäre Parenterale Ernährung
- Geplante Operation:  
präop. Konditionierung z.B.: Carboloadung, Immunmodulation lt. Indikation,  
Zusatznahrung, postop. Early feeding
- Nicht operative Patienten:  
Adäquate Zusatznahrung, Entlassungsmanagement mit individuellen  
Ernährungsempfehlungen

### Weitere Maßnahmen:

- Korrektur einer metabolischen Azidose
- Frühzeitige Behandlung einer Entzündung
- Medikamentöse Behandlung einer unspezifischen Appetitlosigkeit:
  - Propulsiva: Metoclopramid (Paspertin)
  - Medroxyprogesteron\* (Farlutal) 250-500mg/Tag p.o
  - Anabole Steroide (Nandrolon\* 100mg i.m.1x pro Woche)*\* Wirksamkeit durch entsprechende Studien belegt*

### Laborparameter:

- a.) CRP: >100mg/dl
- b.) Präalbuminbestimmung

### Konsilium Diätologin