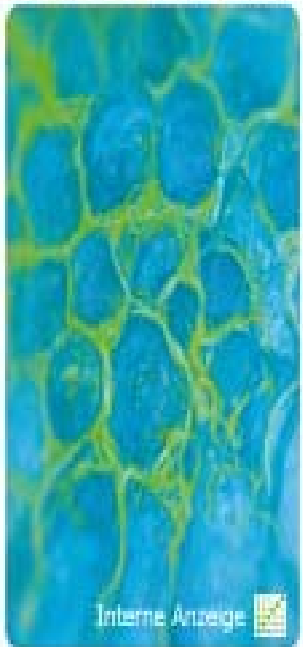




STRUKTUREN
VERÄNDERN
HEILUNG
VERBESSERN

29. DEUTSCHER
KREBSKONGRESS

BERLIN 24. - 27. FEBRUAR 2010



Interne Anzeige 

Kurzvorstellung der Initiative des DIÄTVERBANDES *„Ungewollter Gewichtsverlust – jeder Patient muss auf die Waage“*

Ein Zwischenbericht

Norbert Pahne

Bundesverband der Hersteller von Lebensmitteln
für eine besondere Ernährung (DIÄTVERBAND) e.V.

24. Februar 2010



28. DEUTSCHER KREBSKONGRESS BERLIN 2008

20.-23. Februar 2008, Messe und ICC Berlin

WISSEN TEILEN
CHANCEN **NUTZEN**



→ Wir wollen das Wissen um leitlinienbasierte Ernährungstherapie stärken

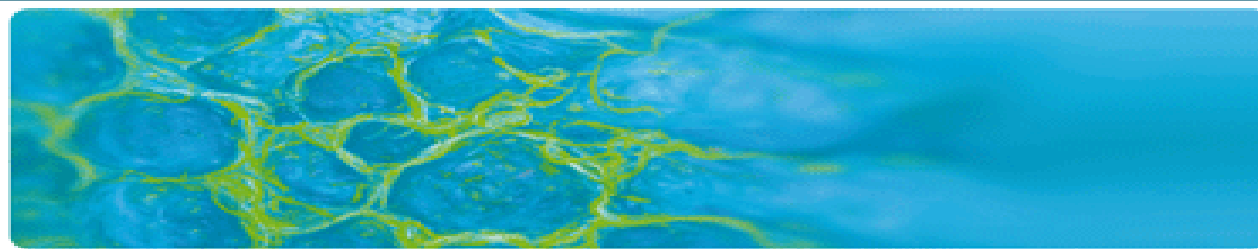
→ Nicht nur *Wissen*, sondern „*Gewußt-wie*“ = Wie?

→ Für betroffene Patienten und deren Angehörige

→ Für die tägliche Praxis von niedergelassen Ärzten und Klinikern:

Anwendung des „KISS-Prinzips“

→ **K** eep **i** t **S** oft & **S** imple



STRUKTUREN
VERÄNDERN
HEILUNG
VERBESSERN

**29. DEUTSCHER
KREBSKONGRESS**

BERLIN 24. - 27.FEBRUAR 2010

- **Aufklärung über den Nutzen einer leitlinienbasierten (supportiven) Ernährungstherapie**
 - Nutzen für den Arzt
 - Nutzen für den Patienten
- **Bereitstellung neutraler Informationen**
 - Grundlage: DGEM Leitlinien
 - Hersteller-neutral
 - Produkt-neutral
 - Zielgruppenspezifisch aufbereitet
 - Für den Arzt
 - Für den Patienten (und seine Angehörigen)
- **Vermittlung einfacher Botschaften**

UNGEWOLLTER GEWICHTSVERLUST

Jeder Krebspatient muss auf die Waage

Warum wiegen?

eine Informationskampagne des

Bundesverband der Hersteller von Lebensmitteln
für besondere Ernährungszwecke e.V.

Getragen von den
Mitgliedsunternehmen: *Abbott, B.Braun,
Cremilk, Fresenius, Humana, Nestlé
Nutrition, NutriChem, Pfrimmer Nutricia*

mit freundlicher Unterstützung von



Deutsche Gesellschaft
für Ernährungsmedizin e.V.

und



DEUTSCHE
KREBSGESELLSCHAFT E.V.
www.krebsgesellschaft.de



2. Instrumente





→ 4-seitige Broschüre

→ Informationen zu

- Nutzen
- Screening
- Assessment
- Erstattungsfähigkeit

LEITLINIENBASIERTES STUFENSHEMA⁶

Diagnose

Ernährungstherapie mit System

Verlust an Körpergewicht ($\geq 5\%$ in 3 Monaten),
der spätestens eine Ernährungsbehandlung initiieren sollte:

Ausgangsgewicht			
< 60 kg	60-80 kg	> 80 kg	
≥ 3 kg	$\geq 3-4$ kg	≥ 4 kg	→ Ernährungsanamnese, Ernährungsberatung, individueller Ernährungsplan, Anreicherung der normalen Ernährung
Wenn das nicht reicht			→ Trinknahrung zur Ergänzung der normalen Nahrung und zum Ausgleich bereits vorhandener Defizite
Wenn das nicht reicht			→ Bei erwarteter Nahrungskarenz (d.h. orale Nahrungszufuhr <500 kcal/Tag) für mindestens 5 Tage oder bei unzureichender oraler Nahrungszufuhr (d.h. <60% des errechneten Bedarfs) für mindestens 10 Tage besteht die Indikation zur ergänzenden bzw. ausschließlichen künstlichen Ernährung, zunächst als enterale (Sonden-)Ernährung
Wenn das nicht reicht			→ Parenterale Ernährung

→ 10-seitige Broschüre

→ Informationen zu

- Folgen eines Gewichtsverlustes
- erkrankungsbedingten Beeinflussung von Nährstoffbedarf und -verwertung
- allg. und spez. Ernährungstipps (u.a. bei Schluckbeschwerden, Übelkeit, Durchfall, Verstopfung)
- weiterführenden Links



FRÜHZEITIG AKTIV WERDEN

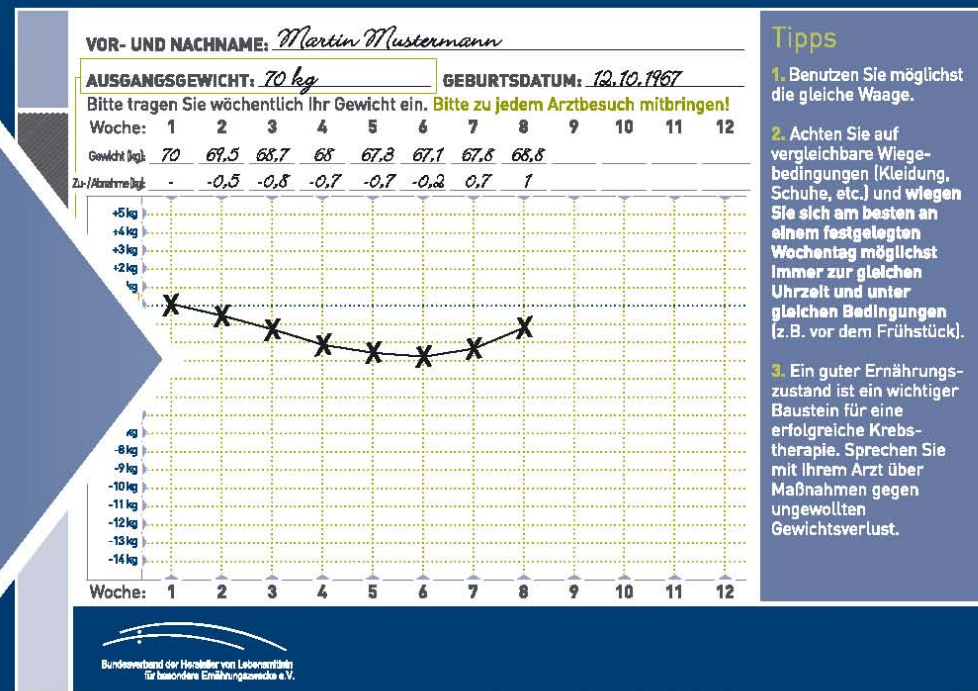
Grundsätzlich können Sie sich nach Ihren Wünschen und Bedürfnissen ernähren, wobei die Energie- und Nährstoffzufuhr natürlich ausreichend sein sollte. Wenn Sie keine Probleme beim Essen und Trinken haben, dann versuchen Sie eine gesunde ausgewogene und an Gemüse und Obst reiche Kost einzunehmen, wie sie auch zur Vorbeugung vor Krebs empfohlen wird. Bemerkten Sie, dass Sie mit dem Essen Probleme haben, wie z.B. Appetitlosigkeit, Geschmacksstörungen oder Abneigungen, dann suchen Sie die Hilfe von Spezialisten (Ernährungsmediziner, Ernährungsberater) in Ihrer Nähe.

TIPPS BEI GEWICHTSVERLUST

- Essen Sie reichlich zu Zeiten, in denen Sie sich gut fühlen.
- Halten Sie stets energiereiche Snacks bereit.
- Wenn Sie schnell satt werden, essen Sie mehrmals täglich kleinere Portionen.
- Machen Sie einen Spaziergang vor jeder Mahlzeit - Bewegung regt den Appetit an.

DIE GEWICHTSKARTE

- ➔ Wöchentliches Messdatum eintragen, ...
- ➔ Gewicht einzeichnen und ...
- ➔ Messpunkte verbinden



- ➔ Entscheidender Parameter zur Beurteilung des Ernährungszustandes von Tumorpatienten ist der GEWICHTSVERLAUF, nicht der BMI
- ➔ Patient unterstützt Gewichtskontrolle durch paralleles Ausfüllen der Gewichtskarte
- ➔ EDV-gestütztes Langzeitprotokoll kostenfrei unter WWW.diaetverband.de erhältlich



3. Zwischenstand



→ Druckerzeugnisse:

→ Auflage i.H.v. 140.000

- *Ärzt Broschüre: 50.000 Stck.*
- *Patientenbroschüre: 70.000 Stck.*
- *Gewichtskarten: 20.000 Stck.*

→ gezielt abgegeben an bzw. abgefragt durch

- *Kliniken*
- *niedergelassene Onkologen*
- *Patienten und Angehörige*

→ Thema „Ungewollter Gewichtsverlust“ in den Medien:

→ Print:

- *Alle renommierten Fachzeitschriften (Ärztezeitung allein 10 Beiträge)*
- *Publikumszeitschriften mit Gesundheitsbezug*
- *Tageszeitungen*
- *60 Veröffentlichungen*
- *16,1 Millionen Abdrucke*
- *48 Millionen Leser erreicht*

→ Internet:

- *78 Veröffentlichungen*
- *40,7 Millionen registrierte Zugriffe*

Hilfe für die Krebstherapie

Komplikation vermeiden: Ungewollten Gewichtsverlust systematisch erfassen



VOR- UND NACHNAME: _____
AUSGANGSGEWICHT: **z.B. 70,5 KG** GEBURTSDATUM: _____
Bitte tragen Sie wöchentlich Ihr Gewicht ein. Bitte zu jedem Arztbesuch.

Woche:	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Gewicht:	70,2	70,0	69,7	69,5					
Änderung/kg:	-0,3	-0,2	-0,3	-0,2					

Quelle: diätverband  303 0708

- *Gewichtsverlust – das unerkannte Risiko*
- *Ungewollter Gewichtsverlust: Mit Body-Mass-Index allein nicht zu erkennen*
- *Krebs schlägt auf den Magen – Krebspatienten müssen anders essen*
- *Körpermasse-Index (BMI) sagt bei Krebspatienten wenig aus – Ausmaß der Gewichtsveränderung ist Leitsymptom für Mangelernährung*
- *Europaweite Initiative nutritionDay – Auch dicke Patienten können mangelernährt sein*
- *Weltkrebstag - ungewollter Gewichtsverlust häufig unterschätzt*
- *Mangelernährung im Krankenhaus – bessere Therapieergebnisse durch Qualitätssteigerung in der Patientenversorgung*
- *Mit Krafttraining gegen ungewollten Gewichtsverlust*
- *Appetit aufs Essen erhält den Hunger aufs Leben – Ernährungszustand der Patienten im Fokus des Pflegepersonals*
- *Appetit wecken, Leben erhalten – Pflegende sollten Ernährung ihrer kranken Angehörigen beobachten*
- *Schlecht ernährt trotz guter Pflege?*
- *Angehörige pflegen Angehörige – Ernährungszustand beeinflusst Pflegesituation*
- *Noch hilft nur regelmäßiges Wiegen – Forscher suchen nach Ursachen ungewollter Gewichtsabnahme bei Krebs*
- *Gewichtskontrolle: Für Gesunde selbstverständlich, bei Kranken eher die Ausnahme*
- *Gewichtsverlust für HIV-Infizierte problematisch*



4. Nächste Schritte



→ Fortsetzung der Initiative



Bitte unterstützen Sie diese Initiative und im Sinne der Betroffenen

→ NEU:

→ Ethische Diskussion um künstliche Ernährung offensiv begleiten

→ Auftakt:

→ Ethikworkshop anlässlich des Kongresses „Ernährung 2010“ der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM) vom 17. bis 19. Juni in Leipzig

*„Ge-Wissen ist Macht“
Gerhard Kocher*



***Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit und Geduld...***

**Fragen?
Please contact us:**

DIÄTVERBAND e. V.
Bundesverband der Hersteller von
Lebensmitteln für eine besondere Ernährung e. V.
Godesberger Allee 142-148
53175 Bonn
Tel.: 0228 30851-0
Fax: 0228 30851-50
E-Mail: info@diaetverband.de

