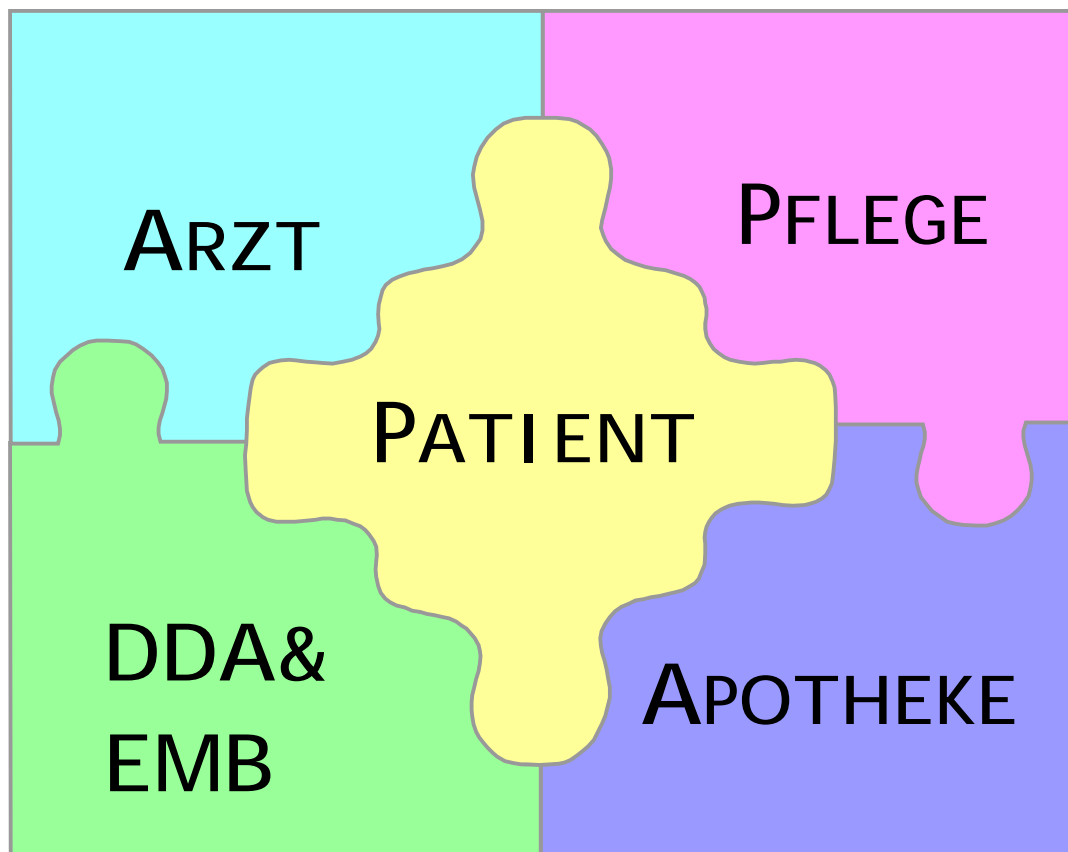


DAS ERNÄHRUNGSTEAM DES KAISER FRANZ JOSEF-SPIITALS



...miteinander Ernährungskompetenz schaffen!

VORWORT

Die Bedeutung der Ernährung in Zusammenhang mit dem Gesundheitszustand und dem Wohlbefinden des Patienten gilt als wissenschaftlich gesichert. Das „neu formierte“ Ernährungsteam im KFJ setzt sich aus Medizinern verschiedener Teildisziplinen, aus Vertretern der Gesundheits- und Krankenpflege und aus Mitarbeitern der Apotheke und der ernährungsmedizinischen Beratung zusammen und hat sich zur Aufgabe gemacht, zum Wohle der Patienten auf dem Gebiet der Ernährung interdisziplinär zusammen zu arbeiten. Hauptziel ist es, durch Fortbildungen und Informationsmaterial Ärzte und Pflegepersonal die Wichtigkeit der Ernährung bewusst zu machen und im besonderen auch hausinterne Richtlinien zur Enteralen und Parenteralen Ernährung zu erarbeiten. Das Ernährungsteam soll somit einen kompetenten Ansprechpartner in speziellen Ernährungsfragen darstellen und die Qualität der Patientenbetreuung verbessern.

Die Mitglieder des Ernährungsteams

Wien, im Juli 2002

1. MITGLIEDER DES ERNÄHRUNGSTEAMS

Name	Bereich
OA Dr. Michael Rosner	1. Medizinische Abteilung (Interne)
Dr. Sandra Hanelt	Chirurgie
Dr. Bettina Soucek-Hadwiger	3. Med. Abteilung mit Onkologie
Dr. Andreas Kauntz	2. Med. Abteilung mit Rheumatologie und Osteologie
DGKS Petra Strohmaier	Neurologische Abteilung
DGKS Martina Piringer	HNO-Abteilung
DGKS Margareta Gattinger	2. Med. Abteilung mit Rheumatologie und Osteologie
DGKS Helga Taraba	4. Med. Abteilung mit Infektions- und Tropenmedizin
Mag. Monika Schwap	Anstaltsapotheke
Dipl. DA & EMB Anita Beidl	Ernährungsmedizinische Beratung
Dipl. DA & EMB Heidi Porsch	Ernährungsmedizinische Beratung

2. AUFGABENBEREICHE

- ü Enterale Ernährung
- ü Parenterale Ernährung
- ü Gemeinschaftsverpflegung
- ü Home Care

3. ZIELE

- § Problembewusstsein für Ernährung wecken und aufrechterhalten
- § Ernährungstherapie als Bestandteil der Gesamttherapie forcieren
- § Förderung der interdisziplinären Kommunikation und Zusammenarbeit
- § Erstellung und Umsetzung hausinterner Standards zur Enteralen und Parenteralen Ernährung (Produktsortiment, Anwendungsgebiete, Anamnese, Screening, Medikamentenverabreichung bei künstlicher Ernährung)
- § Überarbeitung der Anamneseblätter mit einheitlichen Parametern zur Beurteilung des Ernährungszustands
- § Klare Strukturen zur Auswahl und Bestellung Enteraler und Parenteraler Produkte schaffen, um im Rahmen der klinischen Ernährung auch ökonomische Bedingungen zu berücksichtigen
- § Mangelernährung vorbeugen – erkennen - beheben, dadurch Verbesserung der Lebensqualität der Patienten, kürzere Krankenhausaufenthaltsdauer, geringere Komplikations- und Infektionsrate
- § Intranet als Forum für aktuelle Berichte
- § Sicherstellung der Qualität in der Gemeinschaftsverpflegung

Diese Ziele sollen durch regelmäßige Treffen (ca. 1x im Monat), Informationsveranstaltungen, Fachvorträge und schriftliche Unterlagen realisiert werden. Bearbeitungsvorschläge sollen von jeder Berufsgruppe stammen.

4. ERREICHTE ZIELE

- ü Vereinheitlichung des Produktsortiments
- ü Vermehrte Verwendung von Enteraler Ernährung

SCHULUNGEN UND FORTBILDUNGEN

Produktschulung für Pflegepersonal und ärztliches Personal
Medikamentengabe per Sonde
Umstellung von PE auf EE
Immunonutrition

VERÖFFENTLICHUNGEN

Checkliste für die Medikation bei Enteraler Ernährung
Liste: Medikamente per Sonde
Umstellung von PE auf EE
Gegenüberstellung von EE-Produkten verschiedener Firmen

1. Netzwerktreffen der Wiener Ernährungsteams **28.11.2003, Billrothhaus Wien**

Vorstellung des ET-KFJ: Frau Mag.pharm. Monika Schwap, Anstaltsapothekerin

Beginn: „explodierende“ Kosten im Bereich enterale und parenterale Ernährung
Einlesen in die Materie und Besuch von Fortbildungen zu diesem
Thema

Juni 2001: 1. Treffen: Ärzte und v.a. Pflegepersonal der am meisten betroffenen Stationen (HNO, Interne, Chirurgie, Neurologie, Intensivstationen, Gynäkologie) sowie DDA&EMB und Apotheker, danach Treffen alle 2-3 Monate

Themen: Produktinformationen
warum Ernährung - Vorteile
Mangelernährung
Erfahrungsaustausch (Praxis)
Arzneimittelgabe mittels Sonde
Produktsortimentstraffungen
Immunonutrition
Umstellung/Kombination PE - EE
immer wieder: „Ziel: Bewusstsein schaffen für Ernährung,
v.a. bei Ärzten“

ab Juli 2002 fixe ET-Mitglieder, offizielle Meldung an die AKE:

4 Ärzte

(Interne Intensiv, Chirurgie, Onkologie, Rheuma und Geriatriezentrum)

4 DGKS

(Neurologie, HNO, Infektion und Tropen, Rheuma und Geriatriezentrum)

2 DDA&EMB

1 Pharmazeut

unsere Leistungen bisher :

-) verschiedene Vorträge im Rahmen des ET:
 - „Umstellung von PE auf EE“
 - „Grundlagen der PEG“
 - „Medikamentengabe per Sonde“
-) Produktschulungen für Pflegepersonal und Ärzte
-) Vereinheitlichung des Produktsortiments bei EE und später auch bei PE, dadurch bessere Kenntnis der Produkte, die dann auch wirklich und gezielt verwendet werden
-) vermehrte Verwendung von EE, Rückgang bei PE, dadurch Kostenreduktion und bessere Versorgung der Patienten
-) folierte Handzettel für EE (Produktsortiment, Nährstoffgehalt, Indikation, Geschmack,...), liegen auf jeder Station auf (Visitenwagen)

laufende Projekte:

-) Computerprogramm von Dr. Rappold (OWS) für Geriatriezentrum Süd
-) PEG-Standard für alle Stationen: strukturierte Abläufe vom Legen der Sonde bis zur Entlassung der Patienten unter Einbeziehung aller Beteiligten mit dem Ziel optimaler Versorgung der Patienten (Art der Nahrung, Pflege, Medikamentengabe, Entlassungsmanagement,...) und entsprechender Dokumentation

unsere Ziele:

**Problembewusstsein für Ernährung wecken und aufrecht erhalten
Ernährungstherapie als Teil der Gesamttherapie forcieren
Mangelernährung vorbeugen - erkennen – beheben
mehr Lebensqualität für Patienten**