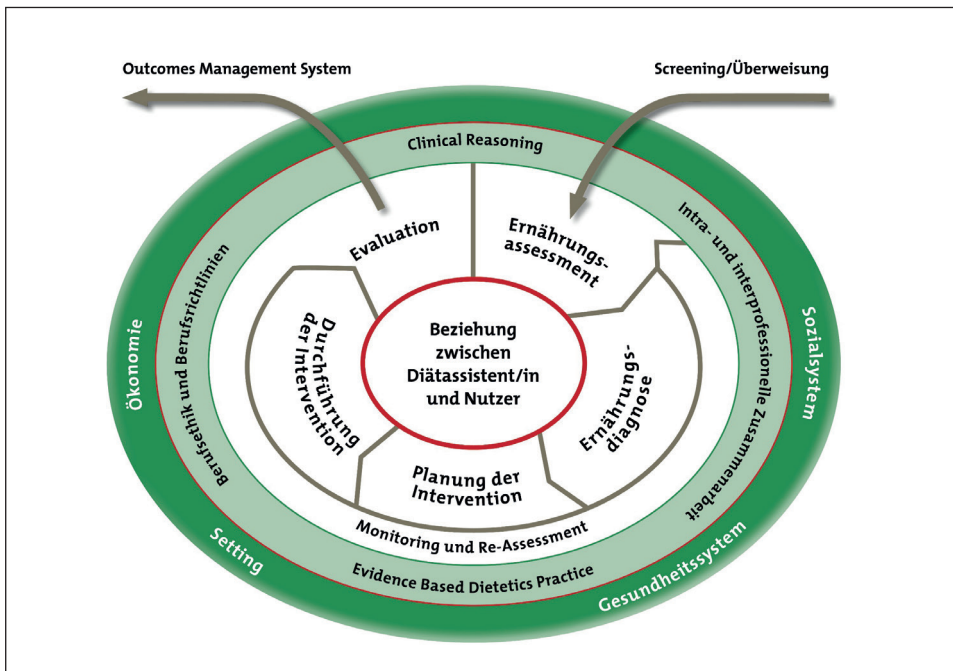


## German-Nutrition Care Process

Vermutlich waren ähnliche Gründe wie die, die zur Entstehung des Pflegeprozesses führten, ausschlaggebend für die Entwicklung und Implementierung von Prozessmodellen im Bereich Ernährung und Diätetik. Diese Entwicklung fand unabhängig voneinander in verschiedenen Ländern statt, wobei ein internationaler Austausch erst seit etwa 2016/17 zu verzeichnen ist. In diesem Beitrag wird der in Deutschland entwickelte German-Nutrition Care Process dargestellt (siehe Abbildung 33). Er wurde durch eine am Verband der Diätassistenten (VDD) eingesetzte Arbeitsgruppe auf der Basis des in den USA gebräuchlichen Nutrition Care Processes (AND 2003) adaptiert und 2015 in einem Manual erstveröffentlicht (VDD 2015). Prozessmodelle in der Diätetik sind jedoch in Europa in vielen Ländern für Ausbildung und Praxis Standard. Der G-NCP ist mittlerweile fester Bestandteil in den Ausbildungen und Studiengängen für Diätetik sowie in der Weiterbildung zum/r Ernährungsberater/in DGE. Das Weißbuch Adipositas nennt ihn als wichtiges Instrument der Qualitätssicherung. Auch in den Rahmenempfehlungen für das seit dem 01. Januar 2018 eingeführte Heilmittel „Ernährungstherapie“ verweist der GKV Spitzenverband explizit auf den G-NCP (GKV Spitzenverband 2018).



**Abbildung 33:** German Nutrition Care Process (G-NCP) (© 2014 VDD Verband der Diätassistenten – Deutscher Bundesverband e.V., Nachdruck nur mit Zustimmung des VDD)

## Gegenüberstellung Pflegeprozess und German-Nutrition Care Process

Die Modelle haben hinsichtlich ihrer logischen Herangehensweise große Übereinstimmungen, weisen aber insbesondere bei ihrer visuellen Darstellung Unterschiede auf (siehe Tab. 5.5).

Tab. 5.5: Gegenüberstellung Pflegeprozess und German-Nutrition Care Process

Pflegeprozess-Modelle	German-Nutrition Care Process (G-NCP)
<b>Definitionen</b>	
Der Pflegeprozess ist ein zielgerichteter Problemlösungs- und Beziehungsprozess mit verschiedenen Überlegungs-, Handlungs- und Entscheidungsschritten, um professionelle Pflege qualitativ und quantitativ zu beurteilen und zu gestalten.	Der G-NCP ist eine Methode der systematischen Problemlösung, die von Diätassistenten* angewendet wird, um kritisch zu denken und um Entscheidungen treffen zu können, die es ermöglichen, ernährungsbezogene Probleme qualitätskontrolliert und sicher zu lösen. (VDD, 2015) *anstelle von Diätassistenten/innen können in Abhängigkeit von rechtlicher Situation, Prozessinhalt und -gegenstand auch andere Berufsgruppen z.B. Öcotrophologen tätig werden.
<b>Prozessschritte</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegeassessment (Pflegeanamnese/Einschätzung)</li> <li>• Pflegediagnose (zusätzlich im NANDA-Modell)</li> <li>• Pflegeplanung</li> <li>• Intervention (Durchführung der Pflegemaßnahme)</li> <li>• Monitoring und Evaluation</li> </ul> <p>Das 6-phasige Modell nach Fiechter und Meier (1991) teilt den Planungsschritt noch einmal in Festlegung der Pflegeziele und Planung der Pflegemaßnahmen auf.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ernährungsassessment</li> <li>• Ernährungsdiagnose</li> <li>• Planung der Ernährungsintervention</li> <li>• Durchführung der Ernährungsintervention</li> <li>• Monitoring (interventionsbegleitend) und Evaluation</li> </ul>
<b>visuelle Darstellung</b>	
Die visuellen Darstellungen weisen nur die Prozessschritte auf.	Im G-NCP werden die Kontextbedingungen, in denen ernährungsbezogene Maßnahmen stattfinden, mit dargestellt (siehe Abbildung 33).
<b>Diagnosestellung</b>	
PESR-Format P = Problem E = Etiology (Ätiologie, Herkunft, Ursache) S = Symptome/Kennzeichen R = Ressourcen	PESR-Statement P = Problem E = Etiology (Ätiologie, Herkunft, Ursache) S = Symptome/Zeichen R = Ressourcen
Beispiel: <i>P = Mangelernährung</i> <i>E = Unvermögen, Nahrung zu sich zu nehmen</i> <i>S = Patient klagt über anhaltende Appetitlosigkeit und fehlendes Interesse am Essen</i> <i>R = Bezugspersonen organisieren Lieblings Speisen</i>	Beispiel: <i>P = zu geringe Eiweißaufnahme</i> <i>E = Geschmacksveränderungen nach Chemotherapie, Ablehnen von Fleisch- und Fisch</i> <i>S = Eiweißzufuhr liegt bei 40 % des Referenzwertes, keine hochwertigen Eiweißträger im Ernährungsprotokoll, Serum-Albumin unter 30g/l</i> <i>R = Bezugsperson kann Eiweißanreicherung der Speisen durchführen</i>