

# Einschätzung des Ernährungszustandes – Subjective Global Assessment

Name Patient:

Datum der Untersuchung:

Geburtsdatum:

# SGA

## Anamnese

### 1. Gewichtsveränderung

Aktuelles

Körpergewicht:  kg

:  x 100 =

Körpergewicht

vor 3-6 Monaten:  kg

100 -  =  % Gewichtsverlust



<b>A</b> < 5 % Gewichtsverlust	<b>B</b> 5 - 10 % Gewichtsverlust	<b>C</b> > 10 % Gewichtsverlust
-----------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------

### 2. Essverhalten

Einschätzung der Nahrungsaufnahme in den letzten 2 Wochen mithilfe der folgenden Tellerdiagramme:



<b>A</b> Nahrungsaufnahme deckt den Energie- und Eiweißbedarf	<b>B</b> Reduzierte Nahrungsaufnahme: 75 % - 50 %	<b>C</b> Reduzierte Nahrungsaufnahme: < 50 %
--	--	---

### 3. Gastrointestinale (GIT) Symptome in den letzten 2 Wochen

Zutreffendes bitte in der Hilfstabelle ankreuzen, anschließend subjektiv bewerten.

Symptome	Häufigkeit		
	nie / selten	≥ 2x wöchentlich	täglich
Übelkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erbrechen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Durchfall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Appetitlosigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>A</b> Keine GIT-Symptome	<b>B</b> Regelmäßige GIT-Symptome	<b>C</b> Massive GIT-Symptome
--------------------------------	--------------------------------------	----------------------------------

## 4. Körperliche Kraft und Ausdauer

Beschreibung	Score
Keine Einschränkungen	A
Verminderte Leistungsfähigkeit, Schwächegefühl	B
Schwierigkeiten beim Gehen	
Nur leichte Aktivitäten möglich	C
Vorwiegendes Sitzen, wenig Bewegung	
Bettlägerig, kaum Bewegung möglich	




## 5. Auswirkung der Erkrankung(en) auf den Nährstoffbedarf

Einschätzung von Energie- und Eiweißbedarf

Hauptdiagnose:

Optional Nebendiagnose:



Kein metabolischer Stress

Hoher metabolischer Stress

A	B	C
Kein erhöhter Bedarf	Leicht-mäßig erhöhter Bedarf z. B. Dialysepflicht, leichte Infektionen, leichte Wundheilungsstörungen	Stark erhöhter Bedarf Nierenpatienten mit z. B. Lungenentzündung, OP, Verletzung durch Sturz oder bei konsumierenden Erkrankungen wie Krebs u. a.

## Körperliche Untersuchung

Zutreffendes bitte in der Hilfstabelle ankreuzen, anschließend subjektiv bewerten.

	kein	mittel	stark
<b>Verlust von subkutanem Fettgewebe</b> (z. B. an Trizephautfalte, Brustkorb, Wangen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Muskelabbau</b> (z. B. an Schlüsselbein, Schulterblatt, Rippen, Oberschenkel, Wade, Knie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Ödeme</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Aszites</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



A	B	C
Kein körperlicher Abbau	Körperlicher Abbau erkennbar	Deutlicher Abbau von Körpermasse



Überwiegend:

## Ergebnis

Das Endergebnis entspricht dem Buchstaben, der am häufigsten vergeben wurde.  
Nähere Erklärung siehe „Ermittlung des Ergebnisses“ im Blockumschlag.

**SGA A** = normal/gut ernährt

➔ Keine Ernährungstherapie notwendig

**SGA B** = mäßige Mangelernährung bzw. Verdacht auf Mangelernährung

➔ Verordnung von Trinknahrung wird empfohlen und kann anhand des SGA-Ergebnisses begründet werden

**SGA C** = schwere Mangelernährung

➔ Verordnung von Trinknahrung ist medizinisch dringend notwendig!