

Umgang mit einer Schluckstörung

(Dysphagie)

Informationen für Patienten, Angehörige und Interessierte


Patienten-
Informations-Zentrum



Krankenhaus der
Barmherzigen Brüder Trier

Impressum:

Croyé Eva	Logopädin
Habscheid Sonja	Krankenschwester
Kaufmann Judith	Gesundheits- und Krankenpflegerin, Fachschwester Stroke Unit
Koch Daniela	Gesundheits- und Krankenpflegerin, Mitarbeiterin Patienten-Informationszentrum

© Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier
Januar 2012

Im Sinne der Lesbarkeit wurde auf die separate Nennung weiblicher Personenbezeichnungen verzichtet.

Inhalt

	Seite
Vorwort	4
Der natürlicher Schluckvorgang	5 - 6
Was ist eine Schluckstörung (Dysphagie)?	7
Woran erkennt man eine Schluckstörung?	7
Mögliche Auswirkungen einer Schluckstörung	8 - 9
Erkennen eines akuten Verschluckens (Aspiration) und Verhaltensmaßnahmen	9 - 10
Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme	10 - 11
Auswahl von Nahrungsmitteln und Speisen	12 - 13
Nützliche Hilfsmittel	14 - 15
Ansprechpartner und Kontaktadressen	15 - 17
Literaturempfehlungen	18
Internetempfehlungen	18
Quellen	19

Vorwort

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

aufgrund einer Schluckstörung (Dysphagie) können Sie oder Ihr Angehöriger derzeit keine, oder nur mit Einschränkungen, Nahrung und Getränke aufnehmen.

Ziel dieser Broschüre ist es, Ihnen Informationen zum Umgang mit einer Schluckstörung zu geben und Sie bei der Bewältigung Ihrer Lebenssituation zu unterstützen.

Die Informationen wurden von dem Pflorgeteam der Neurologie, den Mitarbeitern des Patienten-Informationszentrums sowie der Logopädischen Abteilung des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Trier gemeinsam erarbeitet.

Bitte beachten Sie, dass diese Broschüre nicht das persönliche Gespräch mit Fachspezialisten zur Einschätzung und Bewertung Ihrer individuellen Situation ersetzt.

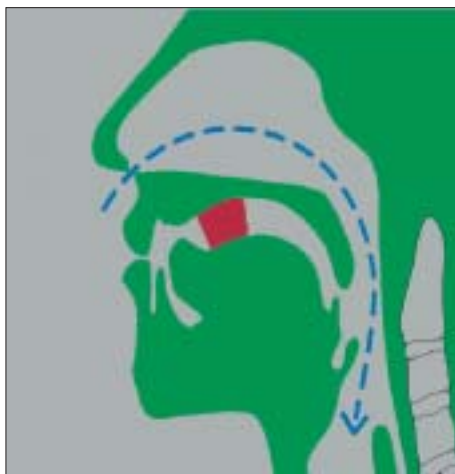
Die Autoren

Der natürliche Schluckvorgang

Um eine Schluckstörung (Dysphagie) erkennen und ihre Entstehung nachvollziehen zu können, ist es vorab erforderlich zu wissen, wie der natürliche Schluckvorgang vonstatten geht.

Der Schluckvorgang dient dazu, Nahrung, Flüssigkeit und Speichel aus der Mundhöhle durch die Speiseröhre in den Magen zu befördern. Dabei werden insgesamt fünf Schluckphasen voneinander unterschieden. Die nachfolgenden schematischen Abbildungen stellen den menschlichen Kopf und Hals dar. Das rote Rechteck zeigt den Weg der Nahrung / der Flüssigkeiten durch den Mund bis in die Speiseröhre. Der blau-gestrichelte Pfeil stellt den Weg der Luft durch die Nase bis in die Luftröhre dar.

1. Phase: Vorbereitung auf die Nahrungsaufnahme (**präorale Phase**)
Hierzu zählen zum Beispiel das Sehen und Riechen der Nahrung, die vermehrte Speichelproduktion, das Auslösen von Hunger- und Durstgefühl (Appetitanregung), aber auch das Einnehmen einer aufrechten Sitzposition und das Führen des Essbestecks zum Mund.
2. Phase: Aufnahme der Nahrung in den Mund, Kauen und Einspeicheln zu einem Speisebrei (**orale Vorbereitungsphase**)



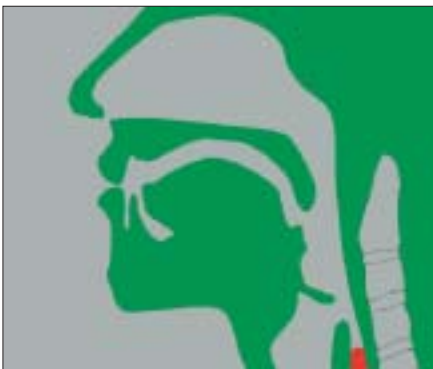
3. Phase: Transport der Nahrung aus der Mundhöhle in den Rachen
(orale Transportphase)



4. Phase: Transport durch den Rachen (**pharyngeale Phase**)
Hier erfolgt die Auslösung des Schluckreflexes, bei der die Luftröhre durch den Kehldeckel verschlossen wird und die Nahrung in die Speiseröhre rutscht.



5. Phase: Weitertransport der Nahrung durch die Speiseröhre bis in den Magen
(ösophageale Phase)



Was ist eine Schluckstörung (Dysphagie)?

Bei einer Schluckstörung ist die Funktion einer oder mehrerer Schluckphasen gestört.

Hierfür gibt es vielfältige Ursachen. Ein Beispiel ist die Störung der Schluckreflexauslösung, bei der der Kehldeckel die Luftröhre nicht beziehungsweise nicht vollständig verschließt (zum Beispiel durch einen Schlaganfall bedingt). Weitere Ursachen können eine Mandel- oder Rachenentzündung, Erkrankungen der Speiseröhre, Morbus Parkinson oder Demenz sein. Für jeden Betroffenen muss diesbezüglich eine individuelle Diagnose von Fachspezialisten gestellt werden.

Woran erkennt man eine Schluckstörung (Dysphagie)?

Im Folgenden sind Anzeichen aufgeführt, die auf eine Schluckstörung hinweisen können, wobei nicht alle Anzeichen bei jedem Betroffenen auftreten müssen.

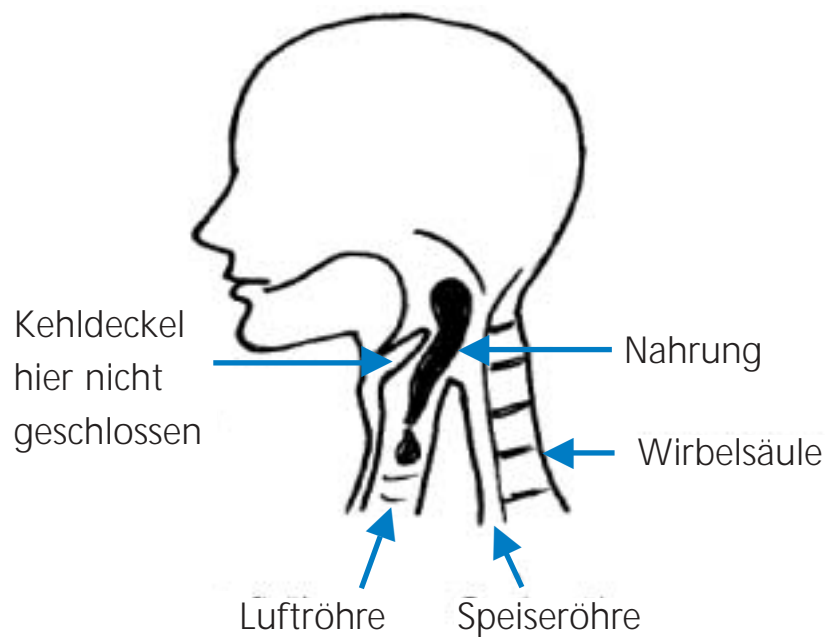
- häufiges Verschlucken an Speichel, Speisen oder Flüssigkeiten
- räuspern, husten oder würgen beim Essen oder Trinken
- Steckenbleiben der Nahrung in der Speiseröhre, ein „Fremdkörpergefühl“ haben
- Ansammlung oder Verbleiben von Speisen im Mund
- Austritt von Speichel oder Flüssigkeiten aus Mund oder Nase
- saures Aufstoßen, Rückfluss der Nahrung, Erbrechen
- brodelnde Atemgeräusche; raue, brodelnde Stimme nach dem Schlucken
- mangelnder Mundschluss beim Schlucken
- schlucken ist sehr mühsam oder gar nicht möglich
- Angst beim Schlucken beziehungsweise Angst haben, sich zu verschlucken
- Druck- oder Engegefühl beim Schlucken

Mögliche Auswirkungen einer Schluckstörung (Dysphagie)

Sind Betroffene aufgrund einer Schluckstörung nicht in der Lage, Speichel, Nahrung oder Flüssigkeiten ohne Beschwerden zu schlucken, kann dies Auswirkungen auf die Gesundheit haben.

Hierbei können eine Lungenentzündung (Aspirationspneumonie), Mangelernährung oder eine Abnahme der Körperflüssigkeit (Dehydratation) auftreten.

Eine Lungenentzündung (Pneumonie) entsteht durch das Verschlucken und Verbleiben von Nahrung oder Flüssigkeiten in den Atemwegen (Aspiration).



Häufige Anzeichen für eine Lungenentzündung sind Fieber, Schüttelfrost, Husten, eitriger gelblicher oder grüner Auswurf, Kurzatmigkeit oder Schmerzen beim Atmen.

Durch die unzureichende Aufnahme von Nahrung kann es zu einer Mangelernährung kommen. Hier werden im Verhältnis zum eigenen Bedarf zu wenige

Nährstoffe aufgenommen. Dadurch kann es zu einer Schwächung des Immunsystems beziehungsweise einer Krankheitsanfälligkeit kommen.

Eine Mangelernährung kann man zum Beispiel an tief liegenden Augen, eingefallenen Wangen, zu weit gewordener Kleidung und vor allem an einem messbaren Gewichtsverlust (5 % des Körpergewichts in 1 – 3 Monaten beziehungsweise 10 % des Körpergewichts in 6 Monaten) erkennen.

Wenn, bezogen auf den Eigenbedarf, nicht genügend Flüssigkeit aufgenommen wird, kommt es zu einer Abnahme der Körperflüssigkeit (Dehydratation). Dies kann man beispielsweise an einer trockenen, schuppigen Haut, Rissen in den Mundwinkeln, einem konzentrierten Urin oder an Konzentrationsstörungen bis hin zur Verwirrtheit erkennen.

Erkennen eines akuten Verschluckens (Aspiration) und Verhaltensmaßnahmen

Bei Betroffenen mit einer Schluckstörung kann es vorkommen, dass Nahrung oder Flüssigkeiten in die Atemwege gelangen. Hier ist es besonders wichtig schnell zu reagieren, da ansonsten die lebensnotwendige Luftzufuhr in den Körper abgeschnitten werden kann.

Symptome eines akuten Verschluckens (Aspiration):

- plötzliche starke Atemnot
- Blaufärbung der Gesichtshaut und der Lippen
- Husten, Würgen
- Beklemmungsgefühl
- Griff zum Hals
- Bewusstlosigkeit

Gefahren:

- Atemstillstand
- Herz-Kreislauf-Stillstand

Maßnahmen:

- Oberkörper so weit wie möglich nach vorne in Richtung Knie beugen.
- Mit der flachen Hand zwischen die Schulterblätter schlagen.
- Wenn die Nahrungsbestandteile nicht wieder hochgehustet werden können und weiterhin Atemnot besteht, **wählen Sie den Notruf (112)!**
- Bei Bewusstseinsverlust, Atem- und Herzstillstand unverzüglich mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung beginnen!

Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme

Grundsätzlich sollte der Betroffene nur dann essen und trinken, wenn er wach und ansprechbar ist. Es dürfen keine brodelnden Atemgeräusche vorliegen, Speiseröhre und Luftröhre müssen frei sein.

Bei Berücksichtigung einiger Hinweise kann das Essen und Trinken für Betroffene erleichtert beziehungsweise ermöglicht werden:

- **Zeit nehmen!**
- Für eine ruhige Umgebung im Zimmer sorgen.
- Falls vorhanden: Brille aufsetzen, Hörgerät anlegen.
- Eine Ablage schaffen (eventuell rutschfeste Unterlage), Materialien und Hilfsmittel vorbereiten und in Reichweite stellen.
- Eine aufrechte, stabile Sitzhaltung im Bett oder Mobilisationsstuhl schaffen.
- Den Kopf mit Kopfstützen und Kissen stabilisieren und leicht nach vorne beugen.
- Mundhöhle mit einem angefeuchteten, dünnen Tuch gründlich reinigen, eventuell einen Zungenreiniger verwenden.
- Auf eine gut sitzende Zahnprothese achten.
- Den Teller in das Blickfeld stellen.

Hinweise, die beim direkten Anreichen des Essens zu beachten sind:

- Die anreichende Person sollte sich zum besseren Blickkontakt auf gleicher Höhe mit dem Betroffenen befinden. Eine kleine Menge Nahrung mit dem Löffel in den Mund führen, einen kurzen, kräftigen Druckimpuls auf die Zunge geben, um den Schluckvorgang zu begünstigen und den Nahrungstransport zu beschleunigen.
- Nur dann sprechen, wenn der Mund leer und alles geschluckt ist.
- Nur kleine Bissen oder Schlucke anreichen und nachschlucken lassen.
- Auf gutes Kauen und Mundschluss beim Schlucken achten.
- Der Mund muss leer sein, bevor eine neue Portion Essen oder Trinken gegeben wird.
- Nach jedem Schluck das Getränk abstellen und eine kurze Pause machen.
- Den Kopf beim Schlucken eines Getränks leicht nach unten zur Brust neigen lassen, damit das Getränk nicht von selbst in den Rachen läuft und es zum Verschlucken kommt.
- Immer wieder die Stimme kontrollieren, ob sie klar ist (Ton: „aaa“). Wenn Husten, Würgen, eine „nass“ klingende Stimme oder „blubbernde Atemgeräusche“ auftreten, sollte man die Mahlzeit sofort abbrechen!
- Wenn Nahrung im Mund gesammelt wird, ebenfalls die Mahlzeit abbrechen!
- Nach jedem Essen Mundpflege durchführen und Nahrungsreste entfernen.
- Betroffene sollten nach dem Essen noch eine Weile sitzen. Erst danach ins Bett legen oder Bett tiefer stellen, um die Gefahr eines Rückflusses der Nahrung aus dem Magen in die Speiseröhre oder den Mundraum zu vermeiden.

Auswahl von Nahrungsmitteln und Speisen

Bei einer Schluckstörung sollte die Beschaffenheit (Konsistenz) der Nahrung der Schwere der Schluckstörung angeglichen sein. Hierzu gilt es einige Grundregeln zu beachten und sich von einem Fachspezialisten beraten zu lassen.

Geeignete Nahrungsmittel oder Speisen

Bei sehr starken Schluckeinschränkungen sollten die Speisen eine **einheitliche (homogene) Konsistenz** haben. Dafür sollten die Nahrungsmittel zuerst passiert, das heißt durch ein Sieb gestrichen werden. Wenn diese Konsistenz gut geschluckt werden kann, kann man die Zutaten auch grober mit einem Pürierstab pürieren.

Geeignete Nahrungsmittel sind beispielsweise

- passierte Eintöpfe
- dickflüssige Cremesuppen
- Kartoffelpüree
- faserfreies Gemüse
- feinstpassiertes Fleisch oder Fisch
- Quarkspeisen, Joghurt (ohne Stücke), Pudding, Eis, Grießbrei, Apfelmus oder Fruchtpüree
- sehr weiche Torten und Kuchen.

Wenn auch eine festere Konsistenz geschluckt werden kann, kann zusätzlich weiche Nahrung, zum Beispiel

- Kartoffeln
- Weizenmischbrot ohne Kruste
- Streichbelag wie Marmelade, Nuss-Nugat-Creme, Streichwurst oder Streichkäse

in den Speiseplan aufgenommen werden.

Getränke kann man mit einem geschmacksneutralen Instant-Verdickungspulver (erhältlich in allen Apotheken) bis auf eine sirupartige Konsistenz andicken. Die Verwendung eines Strohhalmes oder eines Bechers mit Nasenausschnitt kann die Aufnahme von Getränken sehr erleichtern.

Ungeeignete Nahrungsmittel oder Speisen

Ungeeignet sind Speisen, bei denen feste und flüssige Bestandteile zusammen vorliegen, zum Beispiel

- Brühe mit Einlagen oder
- Müsli.

Einige Obstsorten haben beim Daraufbeißen den Effekt, dass erst einmal die Flüssigkeit heraustritt und geschluckt werden muss, während die feste Hülle noch gekaut wird. Deshalb besteht hierbei eine besondere **Gefahr des Verschluckens**.

Dies kann beispielsweise bei

- Mandarinen oder Orangen geschehen.

Auch krümelige oder körnige Nahrung, zum Beispiel

- Hackfleisch
- Reis
- grobe Kekse
- trockener Kuchen oder
- körniges Brot

sind eher nicht empfehlenswert.

Bitte lassen Sie sich von einem Logopäden, Ernährungsberater oder Diätassistenten zur Auswahl geeigneter und ungeeigneter Nahrungsmittel beraten.

Nützliche Hilfsmittel

Es gibt unterschiedliche Hilfsmittel, die je nach Art der Schluckstörung zum Einsatz kommen können und den Schluckvorgang begünstigen. Sie werden individuell nach Ihrem Bedarf von den Sanitätshäusern zusammengestellt. Nach einer guten Anleitung ermöglichen sie ein höheres Maß an Selbständigkeit und Sicherheit des Betroffenen.

■ Hilfsmittel beim Trinken



*Trinkbecher mit Nasenausschnitt:
Durch den nach vorne gerichteten Kopf
wird der Schluckvorgang unterstützt.*

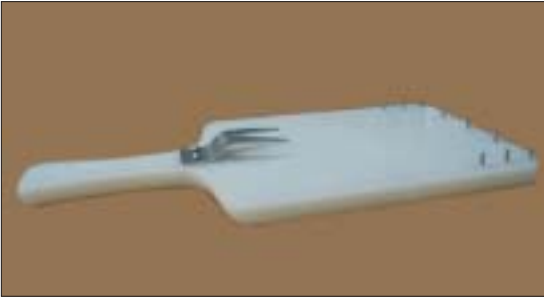


*Schnabelbecher
und Strohhalm*

■ Hilfsmittel beim Essen



*Essbesteck mit verschiedenen Griffen
und Formen, die an die jeweilige
Funktionseinschränkung der Hand
angepasst werden.*



Kunststoffschneidebrett mit Haltestiften und Gabel sowie vier Saugnäpfe zum Befestigen am Tisch. Besonders empfehlenswert beispielsweise für Schlaganfallpatienten, wenn eine Hand gelähmt / eingeschränkt ist.



Rutschfeste Unterlage: Teller, Trinkbecher und andere Hilfsmittel haben einen sicheren Halt.



Zungenbürste: Die Reinigung der Zunge vor der Nahrungsaufnahme stimuliert einen günstigen Schluckablauf (Drogeriemärkte).

Ansprechpartner und Kontaktadressen

Grundsätzlich sind **Hausärzte** die Ansprechpartner, mit denen man über alle vorliegenden Beschwerden sprechen kann. Sie überweisen bei Bedarf an niedergelassene oder in stationären Einrichtungen (Krankenhäuser, Rehabilitationskliniken) tätige **Fachspezialisten**. Ärzte wie Hals-Nasen-Ohren-Ärzte, Internisten, Nervenärzte (Neurologen) und/oder Röntgenärzte (Radiologen) führen weitergehende Untersuchungen durch, um Ihre individuelle Situation zu erfassen. Gegebenenfalls wird dabei der Schluckakt endoskopisch untersucht (Einführen eines Schlauchs mit Mikrokamera) oder es wird eine Röntgenaufnahme mit Kontrastmittel erstellt.

Innerhalb des Behandlungskonzepts erfolgen häufig Überweisungen an **Logopäden** (Sprech-/Sprachtherapeuten). Je nach vorliegendem Schluckproblem führen diese gezielte Maßnahmen für ein besseres Schlucken durch. Das Ziel dabei ist, Ihnen wieder eine möglichst problemlose Nahrungsaufnahme zu ermöglichen und Ihnen mehr Sicherheit beim Essen und Trinken zu vermitteln.

Beratung und Anleitung zu pflegerischen Belangen und zur Alltagsbewältigung bei Schluckstörungen erhalten Sie in stationären Einrichtungen von den **Pflegernden** auf den Stationen. Für die Pflege zuhause beziehungsweise im ambulanten Bereich können Sie relevante Informationen von den jeweiligen Pflegestützpunkten in Ihrer Nähe anfordern.

Zur Auswahl geeigneter Nahrungsmittel oder für die Herstellung von Speisen zuhause können **Ernährungsberater** oder **Diätassistenten** unterstützend hinzugezogen werden.

Die Mitarbeiter von **Sanitätshäusern** beraten bei der Auswahl und Anpassung von individuellen Hilfsmitteln, die Ihnen ein angenehmeres Essen und Trinken ermöglichen.

Bei der Vermittlung zu den jeweiligen Ansprechpartnern sowie bei der Ausgabe von weiterem Informationsmaterial und Kontaktadressen zu diesem und anderen Themen der Gesundheit und Krankheit ist das **Patienten-Informationszentrum** am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier:



Patienten- Informations-Zentrum

Wissen. Zeit. Zuwendung

Nordallee 1 · 54292 Trier

Tel.: 0651/208-1520 · Fax: 0651/208-1521

E-Mail: piz@bk-trier.de

www.patienteninformationszentrum.de

Öffnungszeiten: Mo. bis Fr.: 10.00 – 13.00 Uhr und 14.00 – 17.00 Uhr

Im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier finden Sie folgende Fachspezialisten zum Bereich der Schluckstörungen:

■ **Abteilung für Neurologie und Neurophysiologie**

Chefarzt: Prof. Dr. med. M. Maschke Pflegerische Gesamtleitung: Fr. B. Philippi
 Nordallee 1 · 54292 Trier
 Sekretariat Tel.: 0651/208-2741 Frührehabilitation, Tel.: 0651/208-2520
 Stroke Unit , Tel.: 0651/208-2535
 Termine nach Vereinbarung Akutneurologie (Station K3),
 Tel.: 0651/208-2530

■ **Behandlungszentrum Medico**

Die **Logopädische Ambulanz** als eine Abteilung des Behandlungszentrums Medico bietet stationären und ambulanten Patienten Diagnostik und Therapie unter anderem bei Sprach- und Sprechstörungen, Stimmstörungen, Schluckstörungen und Gesichtslähmungen an.

Leitung des Behandlungszentrums Medico: Hr. M. Schumacher
 Leitung der Logopädischen Abteilung: Fr. E. Croyé
 Nordallee 1 · 54292 Trier
 Anmeldung Tel.: 0651/208-2905 · Termine nach Vereinbarung

■ **Sanitätshaus der Barmherzigen Brüder**

Hier erhalten Sie individuelle Beratung und Anleitung zum Umgang mit Hilfsmitteln bei Schluckstörungen.

Leitung: Hr. M. Hommes Öffnungszeiten:
 Nordallee 3 · 54292 Trier Mo. bis Fr.: 09.00 – 17.00 Uhr
 Tel.: 0651/462778-0, Fax: 0651/462778-1
 E-Mail: info@bk-sanitaetshaus.de

Literaturempfehlungen

- Borasio, G.D., Husemeyer, I.M. (2011): Ernährung bei Schluckstörungen, Eine Sammlung von Rezepten, die das Schlucken erleichtern. 7. Auflage, Stuttgart, Kohlhammer
- Herbst, W. (2009): Dysphagie – Schluckstörungen nach Schlaganfall und Schädel-Hirn-Trauma – Ein Ratgeber für Betroffene und Angehörige. 3. überarbeitete Auflage, Idstein, Schulz-Kirchner Verlag

Internetempfehlungen

- www.dbl-ev.de
Internetauftritt des Deutschen Verbands für Logopädie e.V. mit vielen Informationen für Patienten.
- www.fitimalter-dge.de
Internetauftritt des Projektes „Fit im Alter – Gesund essen, besser leben“ der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V. und Teil des Nationalen Aktionsplans „IN FORM – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung“. Das Projekt wird gefördert durch das Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages. Unter der Rubrik „Service“ und Unterrubrik „Medien“ finden Sie zahlreiche Broschüren zum Thema „Essen und Trinken im Alter“, darunter auch die Broschüren „Kau- und Schluckstörungen“ und „Genussvolle Rezepte bei Kau- und Schluckstörungen“.
- <http://www.onmeda.de/symptome/schluckstoerungen.html?tid=2>
Druckversion „Schluckstörungen“ des Gesundheitsportals „Onmeda“.

Quellen

- Herbst, W. (2006): Dysphagie – Schluckstörungen nach Schlaganfall und Schädel-Hirn-Trauma – Ein Ratgeber für Betroffene und Angehörige. 2. überarbeitete Auflage, Idstein, Schulz-Kirchner Verlag
- Nusser-Müller-Busch, R. (2004): Die Therapie des Facio-Oralen Trakts-F.O.T.T. nach Kay Coombes. Berlin, Springer Verlag
- Menche, N., Dr. med. (2004): Pflege heute – Lehrbuch für Pflegeberufe. 3. vollständig überarbeitete Auflage, Langen/ Hessen, Urban & Fischer
- Schewior-Popp, S. et al. (Hrsg.) (2009): Thiemes Pflege – Das Lehrbuch für Pflegende in Ausbildung. 11. vollständig überarbeitete Auflage, Stuttgart, Georg Thieme Verlag
- Schiemann, D., Prof. Dr. (2010): Expertenstandard Ernährungsmangement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege. Osnabrück, Schriftenreihe des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege
- DGE (Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V.) (2007): Projekt „fit im Alter“ – Broschüre Kau- und Schluckbeschwerden. Bonn
- <http://www.onmeda.de/symptome/schluckstoerungen.html>

