



VDD

Verband der Diätassistenten
Deutscher Bundesverband e.V.

Kostaufbau bei Dysphagie

edi 2009 • Berlin • 27. Februar 2009

VDD-Workshop

Claudia Menebröcker, Bielefeld

VDD

VDD

VDD

Themen



Verband der Diätassistenten
Deutscher Bundesverband e.V.

- Häufigkeit und Ursachen von Dysphagien
- Physiologie und Pathophysiologie des Schluckvorgangs
- Möglichkeiten der Behandlung
- Aufgaben für Diätassistent/innen

VDD

VDD

VDD

Häufigkeit neurogener Dysphagien



Verband der Diätassistenten
Deutscher Bundesverband e.V.

- Allgemeinbevölkerung (≥ 55 jährige): 16-22 %
- Schlaganfall: ca. 50 % Akutphase, ca. 25 %
chronische Phase
- Morbus Parkinson: ca. 50 %
- Multiple Sklerose: ca. 40 %
- ALS: im Verlauf fast immer
- Hirntumoren: 14,5-26 %

(Prosiegel 2003)

Weitere Ursachen für Dysphagien



Verband der Diätassistenten
Deutscher Bundesverband e.V.

- Verletzungen im Mund-Rachen-Bereich und/oder in Speiseröhre
- Tumoren
- Langzeitbeatmung
- Strahlen- oder Chemotherapie
- Psychogene Störungen
- Andere

Physiologie des Schluckvorgangs



Verband der Diätassistenten
Deutscher Bundesverband e.V.

- 1.500-2.000 x/Tag
- 50 Muskelpaare zur Koordination
- Verschiedene Phasen
 - Präorale Phase
 - Orale Vorbereitungsphase
 - Orale Transportphase
 - Pharyngeale Phase
 - Ösophageale Phase

(*Bartholome 1999*)

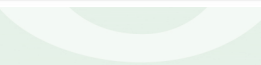
Physiologie des Schluckvorgangs



Verband der Diätassistenten
Deutscher Bundesverband e.V.



VDD



VDD



VDD

Physiologie des Schluckvorgangs



Verband der Diätassistenten
Deutscher Bundesverband e.V.

- Präorale Phase
 - Vorbereitung (hören, sehen, verstehen, anfassen, tasten, zum Mund führen)
- Orale Vorbereitungsphase
 - Aufnahme in den Mund, Zerkleinerung (Kiefer, Zunge, Wangen...)
- Orale Transportphase
 - Bolusformung durch die Zunge, Transport zum Rachen
- Pharyngeale Phase
 - Transport durch den Rachen, Verschluss von Nase und Luftröhre, Öffnung der Speiseröhre
- Ösophageale Phase
 - Transport durch Speiseröhre zum Magen

*...und was kann
alles „schief
gehen“???*

Symptome von Schluckstörungen



Verband der Diätassistenten
Deutscher Bundesverband e.V.

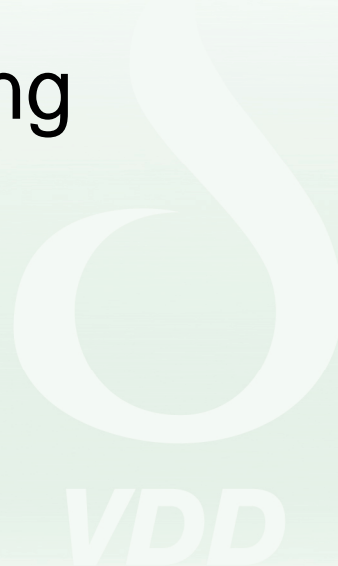
- Speichel oder Nahrung läuft aus dem Mund
- Nahrungsreste in den Wangentaschen und im Mund
- Nahrungsaustritt, Ausspucken der Nahrung
- Verschlucken, Husten
- Fremdkörpergefühl im Hals, wiederholtes Schlucken
- Husten, Würgen, Hüsteln
- Veränderte Stimmqualität
- Unklare Fieberschübe, Aspirationspneumonie
- Gefühl des Steckenbleibens der Nahrung hinter dem Brustbein
- u. a.

Folgen von Schluckstörungen



Verband der Diätassistenten
Deutscher Bundesverband e.V.

- Zu geringe bzw. keine Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme
- Mangelernährung
- Dehydratation
- Aspiration
- Pneumonie



Möglichkeiten der Behandlung



Verband der Diätassistenten
Deutscher Bundesverband e.V.

Grundlage: umfassende Diagnostik

- Restituierende Verfahren: Wiederherstellung gestörter Funktionen
- Kompensatorische Verfahren: Handlungsänderung, Schlucktechniken
- Adaptive Verfahren: Hilfen, die nur geringe Beteiligung des Betroffenen voraussetzen wie z.B. Essensbegleitung, Trink- und Esshilfen, **diätetische Maßnahmen**

Differenzierte Konsistenzen



Verband der Diätassistenten
Deutscher Bundesverband e.V.

- Passierte, breiige Kost
 - Suppen, Soßen („nicht mit Gabel zu essen“)
- Pürierte Kost
 - Pürees aller Art („mit einer Gabel zu essen, erfordern kein Kauen“)
 - ??? Brot ???

Differenzierte Konsistenzen



Verband der Diätassistenten
Deutscher Bundesverband e.V.

- Teilpürierte Kost
 - Leicht zu zerdrückende Speisen, püriertes Fleisch („erfordern leichtes Kauen“), pürierte Kost „*in Form*“
- Adaptierte Kost
 - Weiche Speisen, frei von Fasern, Körnern, Stücken...

IMMER: HOMOGENE KONSISTENZEN!!!

Angepasste Flüssigkeiten



Verband der Diätassistenten
Deutscher Bundesverband e.V.

- „Dünne“ Flüssigkeiten
 - Wasser, Kaffee, Tee, Apfelsaft
- Natürliche „dicke“ Flüssigkeiten
 - Vollmilch, Aprikosennektar u.ä., Trinknahrung

VDD

VDD

VDD

Angepasste Flüssigkeiten



Verband der Diätassistenten
Deutscher Bundesverband e.V.

- „Angedickte“ Flüssigkeiten
 - Stufe 1: Sirup-Konsistenz („kann mit Strohhalm getrunken werden“)
 - Stufe 2: Honig-Konsistenz („kann aus Tasse/Glas getrunken werden“)
 - Stufe 3: Pudding-Konsistenz („kann mit einem Löffel gegessen werden“)

(British Dietetic Association & The Royal College of Speech and Language Therapists 2003)

Auswahl der Konsistenz



Verband der Diätassistenten
Deutscher Bundesverband e.V.

- Entscheidung zur oralen Zufuhr mittels Videofluoroskopie oder Endoskopie – bringt 90%ige Sicherheit über geeignete Konsistenz und Applikationsart (*DGN 2008*)
- In der Praxis ist das (v. a. in der Altenhilfe) nicht immer gegeben: Sensibilisierung aller Beteiligten und genaue Beobachtung sind unbedingt erforderlich!

Dysphagie – ein wichtiges Thema für Diätassistent/innen



Verband der Diätassistenten
Deutscher Bundesverband e.V.

- Kooperationen
 - Mit Logopäden, Medizinern, Pflegenden
- Zubereitung differenzierter Konsistenzen
 - Qualitätssicherung, Kostformkatalog
- Schulungen
 - Für Betroffene
 - Für Mitarbeitende

Weitere Informationen u. a.



Verband der Diätassistenten
Deutscher Bundesverband e.V.

- Deutsche Gesellschaft für Neurologie 2008: Leitlinie Neurogene Dysphagien.
- Bartholome, G. et al. 2006: Schluckstörungen. Diagnostik und Rehabilitation. München: Urban und Fischer.
- www.dysphagiezentrum.de (Kölner Dysphagiezentrum)