INSELSPITAL
UNIVERSITÄTSSPITAL BERN
HÔPITAL UNIVERSITAIRE DE BERNE

NEUROZENTRUM
Neurocentre | Neurocentro
Inselspital Universitätsspital Bern
Universitäre Psychiatrische Dienste Bern

Neurochirurgie
Neurologie
Neuropädiatrie
Neuroradiologie
Psychiatrie

Bewohner I Patienten mit Schluckbeschwerden

03.11.2022 Konstanze zu Dohna, Pflegeexpertin APN-CH, MScN

Inhalt

«Schlucken» - Anatomie und Physiologie

Schluckstörung - Gefahren und Komplikationen

Risikopersonen

«Red Flags»

Prävention Essregeln - Schluckfördernde Massnahmen

Kostformen, «Eindicken»

Fragen

«Schlucken» Anatomie und Physiologie

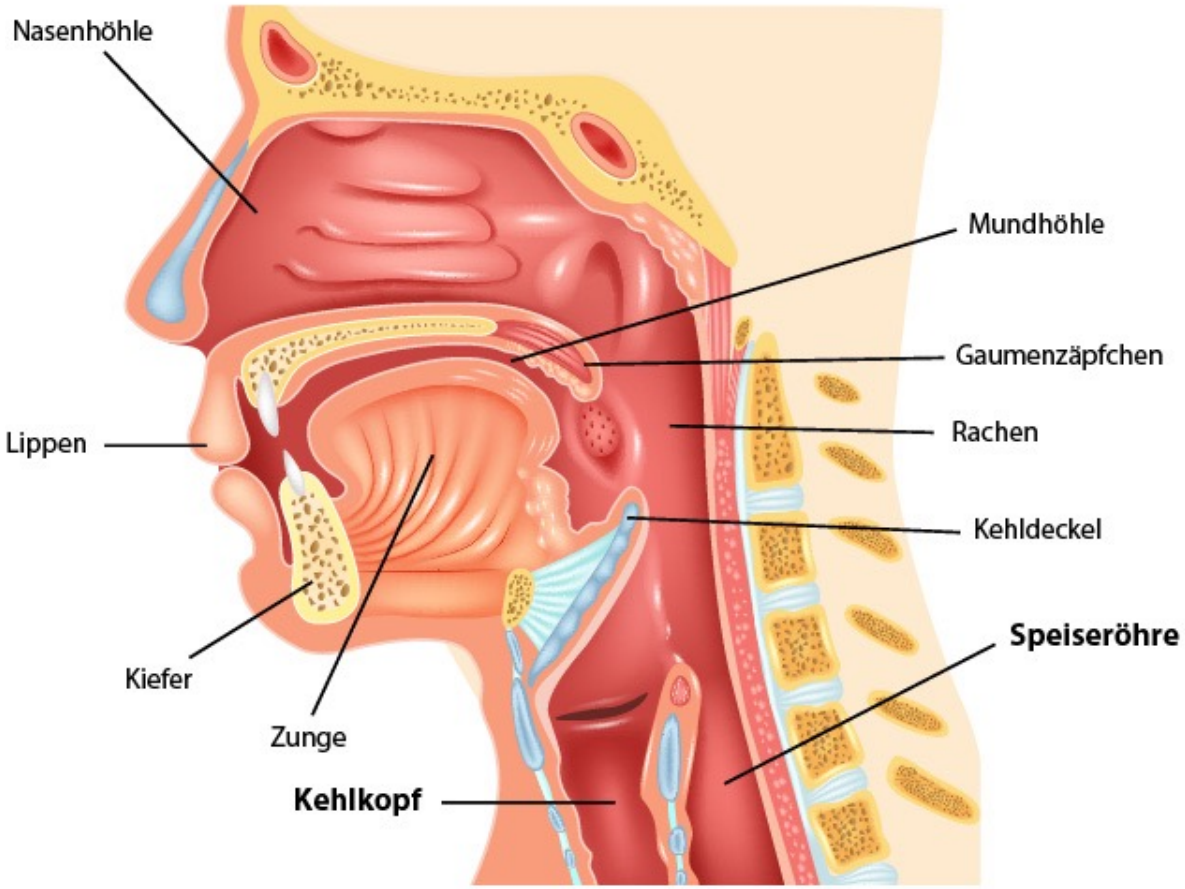
Schlucken ist die Fähigkeit des Menschen, Speisen, Getränke und Speichel rasch aus dem Mund in den Magen zu befördern, ohne dabei die Atemwege zu gefährden

Gesunde Menschen schlucken täglich mehr als 1000 Mal

Am Schluckvorgang sind 5 Hirnnerven und ca. 30 Muskelpaare beteiligt, welche vom zentralen Nervensystem gesteuert werden

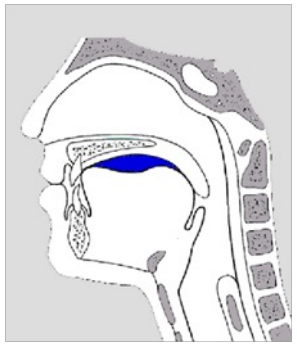
Schluckreflex

Anatomie und Physiologie «Schlucken»



Anatomie und Physiologie «Schlucken»

1. Orale Vorbereitungsphase (Mund)

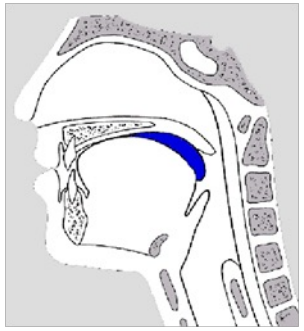


Kauen (Zähne, Kaumuskulatur)

Speichel

Anatomie und Physiologie «Schlucken»

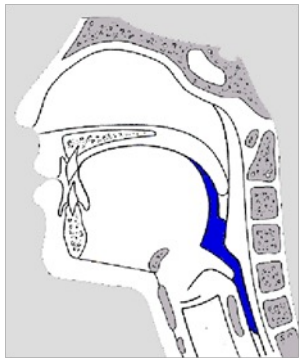
2. Orale Transportphase (Mund)



Lippenschluss, Wangenmuskel, Zunge an Gaumen, wellenförmige Bewegung

Anatomie und Physiologie «Schlucken»

3. Pharyngeale Phase (Rachen)

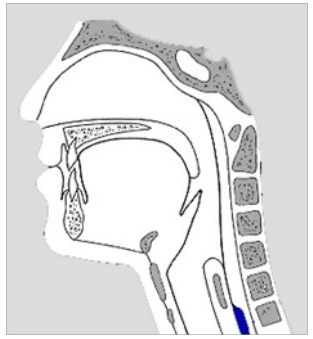


Schluckreflex wird ausgelöst

Kehlkopfdeckel schliesst

Anatomie und Physiologie «Schlucken»

4. Ösophageale Phase (Speiseröhre)



Peristaltik fördert Bolus hinunter

Schluckstörung - Gefahren und Komplikationen

Eine **Schluckstörung** wird auch **Dysphagie** genannt und bedeutet, dass der komplexe Vorgang des Schluckens durch bestimmte Erkrankungen gestört ist

→ Mangelernährung, Austrocknung

→ Lungenentzündung, Fieber, Atemnot (Aspiration)

→ Soziale Vermeidung, Lustminderung, Scham

Risikopersonen

- Patienten mit neurologischen Erkrankungen (Schlaganfall, Schädelhirntrauma, Erkrankungen mit Bewegungsstörungen wie bspw. Parkinson oder Multiple Sklerose, Demenz etc.).
- Erkrankungen im Mund-Hals-Speiseröhre-Bereich (z. B. Tumoren)
- Menschen ab 70 sind generell gefährdet

«Red Flags»

Dauer der Nahrungsaufnahme auffällig **verlängert**

Wiederholtes oder angestrengtes Schlucken, **Schmerzen** beim Schlucken

Steckenbleiben von Nahrung im Hals / "etwas in den falschen Hals bekommen"

Herauslaufen von Speichel, Nahrung, Flüssigkeit aus dem Mund

Auffälliger Verbrauch von **Papiertüchern** (zum Abwischen des Mundes, Ausspucken von Nahrung etc.)

Spontanes **Husten**, Räuspern, Würgen, Niesen vor, während und/oder nach dem Schlucken

Veränderungen der **Stimme** (belegt, rau etc.)

Erschwerte Atmung oder **gurgelnde Atemgeräusche**

Ungewollter **Gewichtsverlust**

Prävention
Essregeln - Schluckfördernde Massnahmen

Korrekte Position: Sitzen am Tisch, aufrecht im Bett

Ruhige Umgebung, keine Ablenkung, kein zeitlicher Druck

Kontrolle der festgelegten Nahrungs–/Flüssigkeitskonsistenz **vor** dem Servieren

Zahnprothesen!

Patient soll nach dem Essen mindestens 15-20 Min. sitzen bleiben und sich erst danach hinlegen (Gefahr einer verspäteten Aspiration)

Prävention
Essregeln - Schluckfördernde Massnahmen

- Mundtrockenheit: Mundhöhle anfeuchten, um das Schlucken zu erleichtern
- Kleine Mengen Nahrung und Flüssigkeit in den Mund nehmen
- Feste Bestandteile klein kauen
- Nachschlucken
- Der Mund muss leer sein, bevor eine neue Portion eingenommen wird

Kostformen

Fein geschnittene Kost: Vollwertige Nahrungsmittel werden in feine Würfel oder Streifen geschnitten und sehr weich gekocht

Gemixte Kost: Fein gemixt, d.h. ohne Stückchen, diverse Lebensmittel werden zusätzlich passiert, d.h. durch ein Sieb gestrichen. Breiige Konsistenz von z.B. Crèmespinat, Kartoffelstock, Fleischpüree. Nicht gemixt/passiert: feine Teigwaren, Reis, Weggli und Brot ohne Rinde

Flüssige Kost: Die flüssige Kost ist eine passierte Kost und so flüssig, dass sie durch ein Trinkhalm trinkbar ist

Erfahrungsgemäss blähendes Gemüse, Obst und Gewürz gemäss Richtlinien der leichten Vollkost, wird weggelassen

Eindicken

Durch das Eindicken nimmt die Fliessgeschwindigkeit der Flüssigkeiten oder Speisen ab.

- ➢ Die gewünschte Flüssigkeits-Konsistenz ist in der Regel nach einigen Minuten erreicht
- ➢ Eingedickte Getränke frisch zubereiten
- ➢ Geschmack von eingedickten Flüssigkeiten
- Wasser ist eingedickt eher ungeniessbar
- Ungesüsster Tee wird durch das Eindicken geschmacklos
- Schwarzer Kaffee schmeckt eingedickt fad und leicht bitter
- Säfte, Sirup und andere Süssgetränke eignen sich gut zum Eindicken

Fragen

Literatur

Evidenzbasiertes Handlungsleitendes Dokument Dysphagie Version vom: 18.02.2021

Hotzenköcherle, S. (2013). Dysphagie: Diagnostik und Therapie. Schweiz Z Ernährungsmed, 2, 6-11.

Informationen für Patientinnen und Patienten Schluckstörung/Dysphagie
210004_a5_brosch_schluckstoerung-Dysphagie (insel.ch)

www.dysphagie.ch

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit.