

## Dysphagien (Schluckstörungen)

### Grenzen der Therapie

Nicht immer ist es möglich, die Schluckfähigkeit während des Krankenhausaufenthaltes vollständig wiederherzustellen. Nach der Entlassung kann weiterhin eine Nahrungsanpassung und auch weitere logopädische Therapie ratsam sein.

### Gemeinsam entscheiden

Im Verlauf der Behandlung einer Dysphagie muss entschieden werden, welches Risiko bei der Ernährung eingegangen werden kann. Vielleicht kommt zusätzlich eine künstliche Ernährung in Betracht. Diese Entscheidung wird mit dem Patienten, den Angehörigen, dem Betreuer, dem behandelnden Arzt, der Pflegekraft und der Sprachtherapeutin/Logopädin abgestimmt. Hierbei werden Lebensqualität, Risiken und persönliche Wünsche des Patienten abgewogen.

**Falls Sie Ihren Angehörigen etwas zum Essen oder Trinken mitbringen wollen, sprechen Sie bitte das Dysphagieteam an. Es händigt Ihnen eine der Schluckfähigkeit entsprechende Kostempfehlung aus.**

### Kontakt

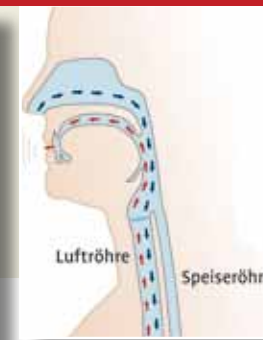
Abteilung für Sprachdiagnostik und Sprachtherapie  
Tel.: +49 (0)234 / 299-4510

Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum GmbH  
In der Schornau 23-25, 44892 Bochum  
[www.kk-bochum.de](http://www.kk-bochum.de)





Weg der Speise, Flüssigkeit, Speichel



Atmen, Sprechen



Apparative Diagnostik

## Liebe Patienten und Angehörige,

in der logopädischen Untersuchung haben wir bei Ihnen/Ihrem Angehörigen eine Dysphagie (Schluckstörung) festgestellt. Deshalb haben wir das Ess- und Trinkangebot verändert.

Bei Dysphagien besteht das Risiko, dass Nahrung bzw. Flüssigkeiten in den Kehlkopf oder die Luftröhre gelangen (Aspiration), weil Atmungs- und Speiseweg im Rachen aufeinander treffen. Häufiges Verschlucken kann zu Lungenentzündungen oder bei größeren Mengen zum Ersticken führen.

### Untersuchung von Dysphagien

Verschiedene Erkrankungen (z.B. Schlaganfall, M. Parkinson, Demenz) oder allgemeine Schwäche können Dysphagien auslösen. Im Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum werden diese Patienten daher auf Schluckstörungen hin untersucht. Zunächst erfolgt eine klinische Schluckuntersuchung und ggf. die Beobachtung einer Mahlzeit durch die Sprachtherapeutin/Logopädin. Ergänzend kann eine apparative Diagnostik durchgeführt werden.

### Hinweise auf eine Dysphagie

Eine Dysphagie erkennt man daran, dass der Betroffene sich beim Essen oder Trinken räuspert oder häufig hustet. Auch bei einer feucht klingenden Stimme nach dem Schlucken sollte man aufmerksam werden. Eine Schluckstörung kann aber auch ohne wahrnehmbare Zeichen vorliegen.

### Was ist bei der Nahrungsaufnahme zu beachten?

- Aufrechte Sitzhaltung bei den Mahlzeiten (auch im Bett)
- Kopf leicht nach vorne beugen
- Beim Essen nicht sprechen
- Lassen Sie sich beim Essen Zeit
- Nehmen Sie nur kleine Portionen in den Mund
- Nach der Nahrungsaufnahme den Mund gut reinigen

### Angepasste Kost bei Dysphagien

Um Gefahren für unsere Patienten zu minimieren, wird in der Behandlung die Kostform an die Schluckfähigkeit angepasst. Breiige Kost beispielsweise fließt langsamer und lässt sich im Mund besser kontrollieren als Flüssigkeiten, die schnell geschluckt werden müssen. Feste Nahrung muss gut gekaut werden und erfordert eine höhere Aufmerksamkeit.

### Wenn Essen und Trinken nicht möglich ist

Bei starker Aspirations- oder Erstickungsgefahr ist die Ernährung über den Mund nicht möglich (orale Nahrungskarenz). Die Zufuhr muss dann auf anderen Wegen, beispielsweise über eine Magensonde, erfolgen.