

Dysphagie

Verfasserin: Sarah Feil

LOGO-info !

WAS?

Der Begriff Dysphagie setzt sich aus den griechischen Begriffen «dys» (= gestört) und «phagein» (= essen) zusammen und wird zur Bezeichnung von Beeinträchtigungen des komplexen Vorgangs des Schluckens verwendet. Häufige Symptome sind: vorzeitiges Abgleiten von Nahrung oder Flüssigkeit in den Rachen (Drooling), Nahrungsreste (Residuen) im Rachen nach dem Schlucken, Eindringen von Nahrung/Flüssigkeit/Erbrochenem in den Kehlkopf (Penetration) oder Eindringen von Nahrung/Flüssigkeit/Erbrochenem in die tiefen Atemwege (Aspiration).

WARUM LOGOPÄDIE?

Eine Dysphagie ist eine potenziell lebensbedrohliche Störung: Ein verminderter Schutz der Atemwege kann zu Erstickungsanfällen und Lungenentzündungen (Aspirationspneumonien) führen. Schwierigkeiten bei der Nahrungsaufnahme können Mangelernährung und Austrocknung zur Folge haben. Ausserdem stellen Dysphagien ein Risiko für soziale Exklusion dar: Einschränkungen bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme, häufiges Husten oder Räuspern oder Angst vor Erstickungsanfällen in der Öffentlichkeit können zu sozialem Rückzug führen. Eine gezielte logopädische Behandlung kann die Funktionsstörung verbessern und mithilfe kompensatorischer (Schlucktechniken, Hilfsmittel) und adaptiver (Kostanpassung, Sondenernährung) Massnahmen zum Erhalt der körperlichen Gesundheit und der sozialen Teilhabe beitragen.

«Die Muskeln, die das Schlucken verursachen, sind aus der Bahn geworfen worden und bekommen keinen Befehl mehr. In dem Moment kann man es sich gar nicht vorstellen, was das heisst.»

Betroffener



PRÄVENTION



Präventive Massnahmen:

Vor allem bei fortschreitenden Erkrankungen, die häufig mit einer Dysphagie einhergehen, kann eine frühzeitige Sensibilisierung der Betroffenen und ihrer Angehörigen eine rechtzeitige Behandlung ermöglichen und so schwere Komplikationen vermeiden. Eine umfassende Aufklärung zu Sondenernährung und Kostanpassung kann die Gefahr von Mangelernährung und Aspirationspneumonien reduzieren.

DIAGNOSTIK



Die Dysphagiediagnostik erfolgt interdisziplinär durch Logopädie, Pflege und ärztliches Personal.

Dabei werden als Erstes die Penetrations-/Aspirationsgefahr eingeschätzt und die Notwendigkeit kompensatorischer Massnahmen (Kostanpassung, Sonden(teil)ernährung) geprüft. Anschliessend wird die zugrunde liegende Pathophysiologie (z.B. sensorische oder motorische Beeinträchtigungen im Mund- und Rachenraum oder ein unzureichender Schutz der tiefen Atemwege) identifiziert.

THERAPIE



Die Therapie hat das Ziel, den Betroffenen eine möglichst sichere, selbstständige und genussvolle Ernährung zu ermöglichen.

Dazu werden funktionelle Übungen zur Verbesserung der Schluckfunktion durchgeführt oder manuelle Verfahren verwendet, um die Beweglichkeit und die dynamische Stabilität der am Schluckvorgang beteiligten Strukturen zu verbessern. Zusätzlich werden kompensatorische Massnahmen wie Haltungsänderungen (z.B. Kopfkippung zur gesunden Seite bei einseitigen Zungenlähmungen) oder Schluckmanöver (z.B. supraglottisches Schlucken) in der Therapie oder bei der therapeutischen Essensbegleitung gezielt trainiert.