

## Pflegerichtlinie: Vorgehen bei Schluckstörungen/ Dysphagie

### Definition:

Als Dysphagie wird eine Störung des Schluckaktes beim Trinken, bei der Nahrungsaufnahme oder beim Schlucken des eigenen Speichels bezeichnet. Dysphagie abgeleitet aus dem Griechischen «dys» = gestört und «phagein» = essen.

Als bedrohlichste Komplikation von Schluckstörungen gilt die **Aspiration**, das Eindringen von Substanzen in die Luftröhre und den Bronchialtrakt, welche zu Atemstörungen und Pneumonien (Lungenentzündungen) führen kann.

### Ursachen:

Veränderungen im Mundbereich	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entzündliche Veränderungen, z.B. Druckstellen durch die Zahnprothese</li> <li>• Pilzbefall auf der Mundschleimhaut</li> <li>• Altersbedingte Veränderungen wie Zahnverlust oder nicht passende Zahnprothese</li> <li>• Tumoren</li> </ul>
Neurologische Erkrankungen wie zum Beispiel:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schlaganfall</li> <li>• Schädelhirntrauma</li> <li>• Morbus Parkinson</li> <li>• Multiple Sklerose</li> </ul>
Durch ärztliche Einwirkung entstanden wie zum Beispiel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medikamente: Beruhigungsmittel</li> <li>• Operationen</li> <li>• Beatmung</li> <li>• Bestrahlung</li> </ul>

### Symptome:

- Vor-, während und nach der Nahrungs-, bzw. Flüssigkeitsaufnahme husten, räuspern, würgen oder niesen
- Veränderung der Stimme, wie zum Beispiel: raue, heisere, feuchte, gepresste oder belegte Stimme
- Feste und flüssige Nahrung oder Speichel läuft aus dem Mund
- Sammeln von Speisereste in Mund und Backetaschen
- Gurgelnde Laute beim Schlucken
- Sehr langsame Nahrungsaufnahme
- Wiederholtes, angestregtes Schlucken
- Äusserungen über Schmerzen beim Schlucken im Hals oder in der Brust
- Patient hat das Gefühl, zu ersticken (stumme Aspiration)
- Fehlende Kaubewegungen
- Auffällige Mundmotorik („Säuglingsschluckmuster“, Zungenvorschub)
- Rückzugstendenz beim Essen (Verbergen der Schluckproblematik aus Schamgefühl)
- Auffälliger Bedarf von Papiertüchern (zum Abwischen des Mundes, Ausspucken von Nahrung etc.)

### Indirekte Symptome:

- Ungewollte Gewichtsabnahme
- Dehydration
- Nahrungsverweigerung

- Erhöhte oder schwankende Körpertemperatur
- Pneumonie (Lungenentzündung) unklarer Ursache
- Aspiration

### Massnahmen:

Beim Essen und Trinken bei Menschen mit Schluckstörungen sollte immer eine Person anwesend sein. Diese sollte darauf achten, dass:

- Weiche (feuchte) Kost anbieten, die aber noch zum Kauen anregt
- Kühle oder sehr warme Speisen werden besser wahrgenommen als lauwarme.
- Öfters kleine Mahlzeiten anbieten, da Menschen mit Schluckstörungen beim Essen leicht ermüden
- Immer auch Getränke zu den Mahlzeiten anbieten
- Die Speisen nicht zu stark anbraten oder würzen, da dies die Schleimhäute reizt und zu Husten und Verschlucken führen kann
- Keine ungeeignete Speise anbieten wie:
  - Trockene und krümelige Lebensmittel wie zum Beispiel Kekse, Zwieback
  - Klebrige Lebensmittel wie zum Beispiel frisches Brot, Haferflocken, Karamell
  - Fasrige Lebensmittel wie zum Beispiel grüne Bohnen, Rhabarber, Stangensellerie
  - Lebensmittel mit unterschiedlicher Konsistenz wie zum Beispiel: Suppe mit Croutons, Pudding mit Klümpchen, Säfte mit Fruchtfleisch
  - Schalen, Kernen, Körner vermeiden, zudem keine blähende Kost
- Medikamente: mit dem Arzt/Apothekerin abklären, ob eine andere Medikamentenform möglich ist oder ob die Tablette gemörsert werden darf. Wenn nicht, die Tablette beispielsweise mit einer breiigen Speise verabreichen.
- Nahrungskonsistenz:
  - Feste Nahrung: ist am schwierigsten zu schlucken, denn das Zerkleinern und der Transport der Nahrung verlangen Kraft und erfordern die Koordination einer Vielzahl von Muskeln und Nerven.
    - ➔ Feste und trockene Speisen können unter Zugabe von Flüssigkeit zu einem Brei gemust, püriert oder passiert werden.
  - Flüssigkeiten: sind ebenfalls schwer zu schlucken, da sie schnell fließen und der Schluckvorgang daher auch eine schnelle Koordination erfordert. Bei einer Schluckstörung ist diese jedoch oft verzögert.
    - ➔ Pulver: mit speziellen geschmacksneutralen Pulver können Getränke/ Flüssigkeiten bis zur gewünschten Konsistenz angedickt werden wie zum Beispiel mit Resource ThickenUp Clear.
    - ➔ Trinknahrung liefert viel Eiweiss und Energie und kann so den Speiseplan ergänzen.
  - Breiige Nahrung: muss im Gegensatz weder gekaut, noch sehr schnell geschluckt werden. Sie stellt somit die geringsten Anforderungen an den Schluckvorgang dar.
- Kein Schnabelbecher: Der Schnabel des Bechers entspricht nicht der natürlichen Mundhaltung eines Erwachsenen. Es muss viel Kraft für den Mundschluss aufgewendet werden. Der Deckel nimmt die Sicht auf das Getränk. Es ist nicht möglich zu erkennen, wie weit die Flüssigkeit noch vom Mund weg ist. Sie gelangt dann oft mit zu viel Schwung unkontrolliert in den Mund. „Die Nase ist im Weg“ – sie hat einfach keinen Platz, wenn der Becher einen Aufsatz hat. Deshalb muss der Kopf in den Nacken gelegt werden, was ein erhöhtes Risiko des Verschluckens bedeutet.

### Die Mundmotorik kann man auf humorvolle Weise trainieren

- Gemeinsam Töne erzeugen: Pfeifen (Lippen spitzen, Flugzeuggeräusche oder eine Dampfloch imitieren), mit der Zunge schnalzen und vieles andere mehr... vor allem letzteres stimuliert und trainiert den Zungengrund.
- Beim Zähneputzen den Mund kräftig spülen (lassen), Wangen „aufblasen“



Eine gut aufgerichtete Sitz- und Kopfhaltung einnehmen.

### Positionierung im Bett:

- Patient hochrutschen bis sich der Drehpunkt der Hüfte beim Knick des Kopfteils befindet (siehe Pfeil).
  - Kopf, Nacken & Schultergürtel mit Kissen unterstützen.
  - Beine bis Sitzbeinhöcker mit gefaltetem Duvet lagern.
- Variante: U-Lagerung mit Valenserolle oder gerolltem Duvet
- Kissen als Rutschbremse an beide Fußsohlen
  - Knieknick einstellen, Kopfteil hochstellen, Bett in Antitrendelenburgposition bringen (Beine tief)



### Positionierung am Tisch:



Eine Sitzposition **am Tisch** ist die optimalste Voraussetzung zum Schlucken von Nahrung und Flüssigkeiten:

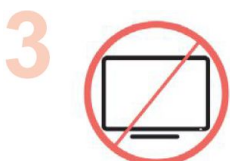
- Füße am Boden (Fussraster entfernen)
- Knie rechtwinklig
- Aufrechte Sitzposition (evtl. Kissen im Rücken)
- Unterarme liegen auf dem Tisch auf
- Kopf leicht nach vorne gebeugt (Blick auf Teller gerichtet)



Den optimalen Sitz der Zahnprothese prüfen.

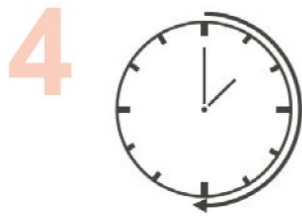
### Mundinspektion:

- Bei Mundtrockenheit die Mundhöhle anfeuchten, um das Schlucken zu erleichtern
- Allfällige Speichelseen oder Borken/Verkrustungen aus dem Mund entfernen

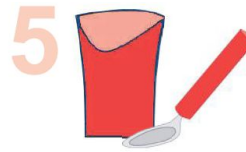


Damit sich die Bewohnenden auf die Nahrungsaufnahme konzentrieren können, sind Ablenkungen in Form von Gesprächen, Radio, TV und anderen Medien zu vermeiden.

Eine ruhige Umgebung herstellen (Radio, Fernseher ausschalten).



Ausreichend Zeit zum Essen einplanen.



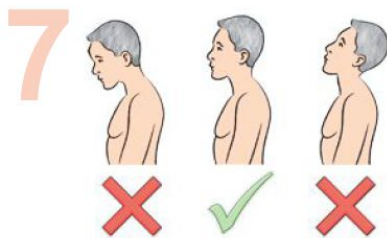
Nach Rücksprache mit dem Logopäden  
Ess- und Trinkhilfen nutzen  
(z. B. Warmhalteteller, Antirutschfolie,  
spezielle Trinkbecher, Griffverdickungen,  
Strohhalme).



Nur kleine Bissen und Schlucke nehmen.

**Tipp:** Ein Teelöffel entspricht der optimalen Schluckmenge von 5 ml.

- Feste Bestandteile klein kauen lassen
- Nachschlucken lassen bis der Mund leer ist/ oder Speisereste entfernen
- Der Mund muss leer sein, bevor eine neue Portion eingenommen wird
- Ist die Stimme belegt, rau oder heiser, den Bewohnenden räuspern/ husten und nachschlucken lassen



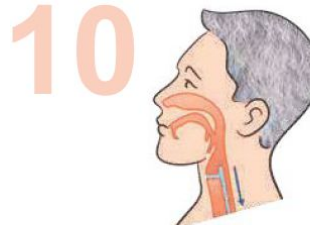
Den Kopf nicht nach vorne und nicht nach hinten neigen.



Kleine Pausen nach jedem Biss und Schluck einlegen.



Während des Kauens nicht sprechen, sondern nur wenn der Mund leer ist.



Nach dem Schlucken gegebenenfalls noch ein- bis zweimal nachschlucken.

11



Mund und gegebenenfalls  
Prothese gründlich pflegen.

Die regelmässige Durchführung der Mund- und Zahnreinigung ist ein wichtiger Bestandteil. Neben der eigentlichen Reinigung der Mundhöhle wird dadurch auch die Ausbreitung krankmachender Keime reduziert, was wiederum das Risiko von Aspirationspneumonie (-Lungenentzündung) senkt.

12



Etwa 20 Minuten aufrecht sitzen bleiben,  
nicht hinlegen.

Nach der Mahlzeit den Bewohnenden 20 Minuten mit aufrechtem Oberkörper sitzen lassen. Falls in der Mundhöhle noch Speisereste sind, können diese dadurch leichter geschluckt werden. Dies dient der Aspirationsprophylaxe (Gefahr einer verspäteten Aspiration).

### Massnahmen beim Verschlucken:

- Die Nahrungs- bzw. Flüssigkeitszufuhr sofort unterbrechen
- Bewohnenden soweit wie möglich nach vorne beugen (lassen) und beim Husten unterstützen, indem mit beiden Händen seitlich am Brustkorb Druck ausgeübt wird.
- Bewohnenden auffordern allfällige Nahrungsreste auszuspucken bzw. Nahrungsreste aus dem Mund entfernen
- Auf den Rücken klopfen ist nicht ratsam, weil dadurch der Bissen weiter in die Luftröhre transportiert werden kann.

Beobachtungen weiterleiten und im Pflegebericht dokumentieren!