

Ungeeignet bei Schluckstörungen:

- » Mischkonsistenzen
(z.B. Säfte mit Fruchtfleisch, Haferflockensuppe, Brühe mit Ei, Nudelsuppe, Reissuppe)
- » krümelige und trockene Speisen
(z.B. Knäckebrot, trockener Kuchen, Kekse, Reis, Nüsse)
- » faserige Lebensmittel
(z.B. Rohkostsalate, trockenes Fleisch, Rhababer)
- » schleimproduzierende Lebensmittel
(z.B. Milch, Haferflockensuppe, Schokolade)
- » klebrige Speisen (z.B. Schokolade)
- » kohlenstoffhaltige Getränke

Anpassung der Getränke:

Andickungsgrad	Messlöffel (gestrichen) je 200ml
nektarartig	1- 1,5
honigartig	2- 2,5
puddingartig	3- 3,5

Beispiele für besondere Hilfsmittel:

- » spezielle Dysphagie-Trinkbecher z.B. Becher mit Nasenausschnitt (siehe auch unsere Homepage)
- » abgewinkeltes Besteck
- » Teller mit Schiebekante
- » rutschfeste Unterlage



Bei Fragen und Anregungen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung:

Kontakt

UNIVERSITÄTSKLINIKUM JENA

Klinik für Geriatrie
Bachstraße 18 | 07743 Jena
Tel.: 03641/9328701

Weitere Informationen zum Thema bzw. hilfreiche Links haben wir auf unserer Homepage für Sie zusammengestellt:
www.uniklinikum-jena.de/geriatrie



Schluckstörung / Dysphagie

Informationen für Patienten/Patientinnen und Angehörige



Was ist eine Dysphagie?

Bei einer Schluckstörung oder Dysphagie können die Aufnahme, das Zerkleinern, die Formung, der Transport und das Abschlucken der Speisen und auch des Speichels beeinträchtigt sein. Dabei besteht die Gefahr, dass Nahrung oder Speichel in die Luftröhre/ Lunge abgleiten. Dies wird als **Aspiration** bezeichnet und führt im schlimmsten Fall zu einer Lungenentzündung.

Wodurch kann eine Dysphagie entstehen?

Schluckstörungen können z.B. durch **neurogene Ursachen** (in Folge eines Schlaganfalls, eines Schädel-Hirn-Traumas, eines Parkinson-Syndroms etc.), **vorübergehende Ursachen** wie Delir (akute Verwirrtheit), durch allgemeinen Kräftemangel, Multimorbidität, Mangelernährung, durch **organische Ursachen** (u. a. in Folge einer Tumorerkrankung im Hals-Kopfbereich oder nach einem chirurgischen Eingriff im Mund-, Hals- und Kehlkopfbereich etc.) entstehen.

Welche Anzeichen können auf eine Dysphagie hindeuten?

- » deutlich verlangsamter Schluckvorgang
- » lange Verweildauer der Speisen im Mund
- » Nahrungsreste im Mund/ auf der Kleidung
- » vermehrtes Husten und Räuspern beim Essen und Trinken
- » Verschlucken, Würgen, Atemgeräusche, Atemnot, gerötetes Gesicht, blaue Lippen
- » unkontrollierter Speichelfluss aus dem Mund
- » unkontrollierter Speiseaustritt aus dem Mund
- » extreme Mundtrockenheit, belegte Mundschleimhaut
- » belegte oder kloßige Stimme nach dem Schluckversuch
- » Ablehnung der Nahrungsaufnahme bzw. bestimmter Konsistenzen
- » Gewichtsverlust
- » wiederkehrendes, unklares Fieber

Vorsicht! Eine große Gefahr ist die „stille Aspiration“, bei der Nahrung in die Lunge gelangt, ohne dass die Person husten muss.

Was kann man tun?

Bitte beachten Sie, dass Schluckstörungen viele unterschiedliche Gründe haben können. Daher möchten wir nur allgemeine Empfehlungen aufführen. Individuelle Absprachen bezüglich ausgewählter Speisen sowie die Art und Weise der Nahrungsaufnahme sind dringend einzuhalten!

Bei Fragen wenden Sie sich bitte immer an den/ die behandelnde/n Arzt/Ärztin oder Logopäden/ Logopädin.

Körperhaltung:

- » Essen und Trinken nur im wachen Zustand
- » beide Füße sollten den Boden berühren
- » Oberkörper nach vorn und Kopf leicht zur Brust neigen
- » oder maximal aufrechte Sitzbettposition (90°)
- » wenn möglich, Besteck und Tasse selbständig führen

Kauen und Schlucken:

- » ausreichend Zeit zum Essen einplanen!
- » Einsatz und optimaler Sitz der Zahnprothesen
- » Essen und Trinken in ruhiger Umgebung ohne Ablenkung (z.B. Fernseher, Radio)
- » während des Kauens und Schluckens nicht sprechen
- » kleine Bissen aufnehmen und gründlich kauen
- » feste Nahrung erst schlucken, dann trinken
- » schluckweise trinken
- » wenn erforderlich, bewusst nachschlucken
- » Hustenreiz nicht unterdrücken, da er eine wichtige Schutzfunktion der Lunge darstellt
- » während des Hustens nicht trinken
- » Medikamenteneinnahme mit breiiger Kost und/ oder gemörsert
- » nach der Mahlzeit noch ca. 20min aufrecht sitzen und Mundpflege durchführen

Anpassung der Nahrungskonsistenzen (erfolgt individuell und wird in verschiedene Stufen gegliedert):

Koststufe	Bsp. für geeignete Lebensmittel
Dysphagiekost 1 pürierte, passierte, breiige Speisen ohne Krümel, Schale und Fasern	pudding
	Quark
	Kartoffelbrei
	Gemüsepüree
	Fleisch- und Fischpüree
Dysphagiekost 2a) pürierte, passierte, breiige Speisen ohne Krümel, Schale und Fasern, weich gekochtes Gemüse	glatte Suppen
	pudding
	Quark
	Kartoffelbrei
	Fleisch- und Fischpüree
Dysphagiekost 2b) weich gekochte Speisen (leicht zerdrückbar)	glatte Suppen
	weich gekochtes Gemüse
	pudding
	Quark
	püriertes Obst
	Banane
Dysphagiekost 3 Übergangskost: weiche Speisen, die gut zerkleinert sind	Weißbrot ohne Rinde
	Streichwurst/ -käse
	weiche gekochte Kartoffeln
	Fleisch-/ Fischpüree
	Griesbrei
	pudding
Dysphagiekost 4 angepasste Normalkost	Quark
	Weiß- und Mischbrot
	Brötchen ohne Körner
	Aufschnitt
	Schnittkäse
	Kuchen ohne Nüsse
Milchreis	