

Dysphagie und Demenz Möglichkeiten und Grenzen der Logopädie



Was kommt nun?



- Vorstellung
- Dysphagie im Rahmen der Demenz
- diagnostische Möglichkeiten der Logopädie
- therapeutische Möglichkeiten der Logopädie
- Grenzen der Therapie

Wer ist die denn?



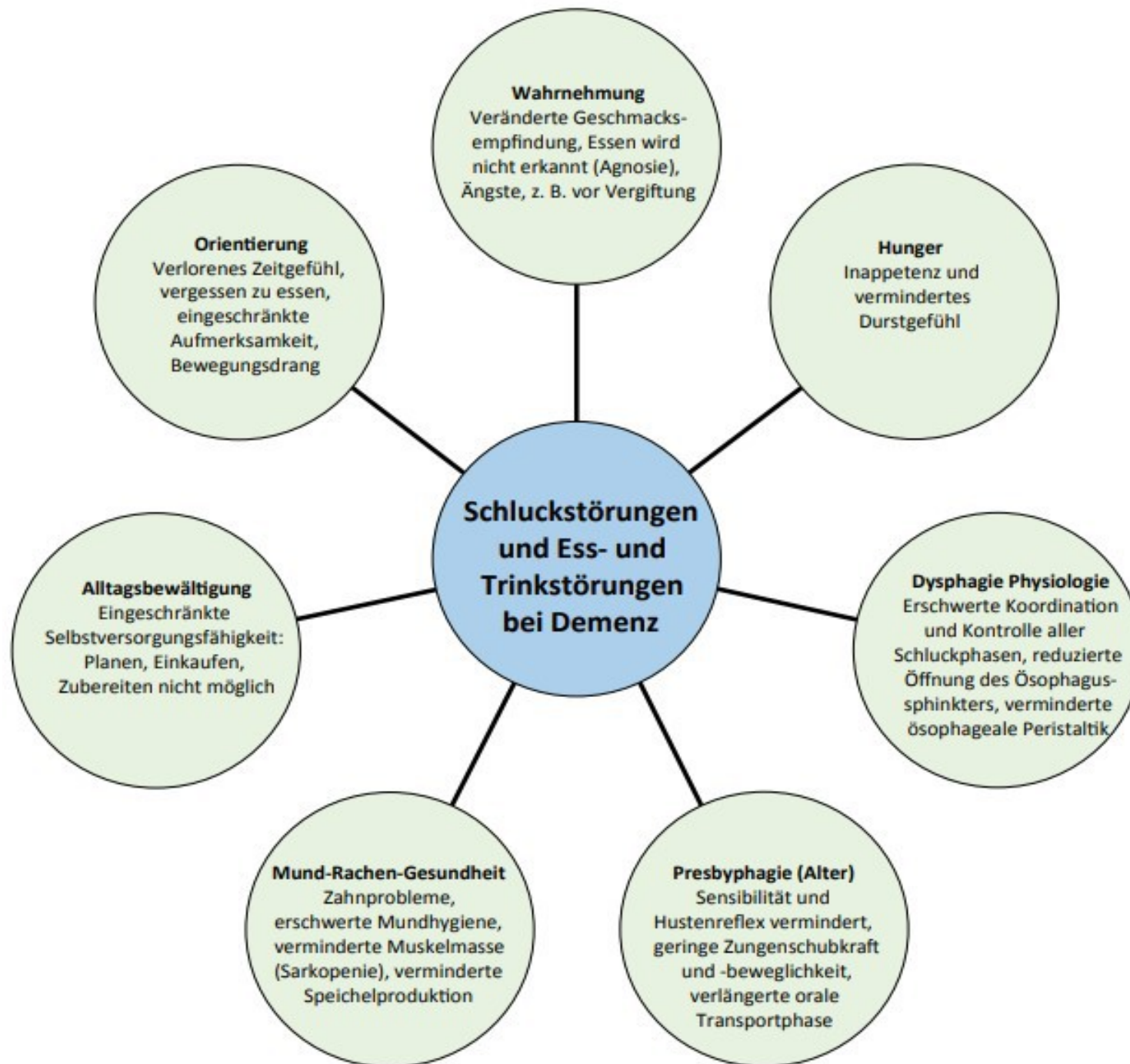
- Katharina Brüggemann
 - seit 2014 Logopädin
 - Seit 2020 angestellt im Therapiepunkt P. Wegner-Cohnen in Ludwigslust
 - Fortbildungen u.a.
 - Manuelle Schlucktherapie
 - Logopädie im Rahmen der Demenz
 - zertifiziertes TK-Management
 - mobile FEES



Dysphagie im Rahmen der Demenz



- Untergliederung zwischen Schluck- und Ernährungsstörungen nötig
 - Kraft und Koordination der am Schlucken beteiligten Muskulatur
 - Erkennen von Lebensmitteln, Esswerkzeugen
 - motorische Fertigkeiten
- Interdisziplinäres Arbeiten unabdingbar!
- an Schluck- und Ernährungsstörungen können bis zu 84% der Demenzbetroffenen leiden!



Was kann passieren?



- Nahrung bleibt im Mund ohne Kauen/Schlucken
- Probleme im Rahmen der oralen Boluskontrolle (Herauslaufen aus dem Mund/Verschlucken)
- Mund wird beim Anreichen nicht geöffnet (folglich auch oft Probleme bzgl. der Zahnpflege)
- reduziertes bis fehlendes Hunger- und Durstgefühl
- Ablehnung der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme
- Aspiration nach der Nahrungsaufnahme durch eingeschränkte Sensibilität für eventuelle Retentionen
- vermehrtes Räuspern/Husten beim Essen und Trinken

diagnostische Möglichkeiten der Logopädie



- Screenings durch die Pflege/Angehörige
 - Mini Nutritional Assessment (MNA)
 - Edinburgh Feeding Evaluation in Dementia Questionnaire (EdFED-Q)
- Klinische Schluckuntersuchung
 - Inkl. Mundrauminspektion (Aphten, Soor, Zahnprothese)
- Objektive Schluckuntersuchung (FEES, VFSS)
 - häufig Einbeziehen verschiedener ärztlicher Fachrichtungen notwendig

Was passiert nach der Diagnostik?



- Erstellen eines individuellen Behandlungsplans
- Besprechen von Ess- und Trinkempfehlungen
- Schriftliches Festhalten geplanter Punkte
- Regelmäßige Re-Evaluation



Therapeutische Möglichkeiten



- Einbeziehen der Angehörigen oder Pflegekräfte unabdingbar
- Gestaltung einer förderlichen Esssituation
 - wenig Ablenkung
 - gute Beleuchtung
 - Tisch nicht zu voll
 - Geschirr mit einem Kontrast z.B. roter Rand
 - Nutzen von Ritualen
 - Begriff „Tischmanieren“ ausdehnen
 - möglichst lange Selbstständigkeit erhalten
 - bei motorischer Unruhe Snackteller nutzen

Therapeutische Möglichkeiten



- nicht zum Essen oder Trinken zwingen
- spezielle logopädischen Verfahren
 - Ziel: Erhalt des aktuellen Standes
 - Funktionelle Dysphagie Therapie (FDT)
 - Manuelle Schlucktherapie
- Kommunikation beim/über das Essen
- „consistency splitting mechanism“ beachten → gemischte Konsistenzen können problematisch werden

Grenzen der Logopädie



- Aufhalten der Erkrankungen nicht möglich
- auch einzelne Symptome können nur verlangsamt werden
- „absolute“ Schlucksicherheit und ein genereller Ausschluss von Aspirationen nicht möglich
- gemeinsames Planen von individuell noch sinnvollen Schritten

Grenzen der Logopädie



Wenn das Schlucken nicht mehr sicher klappt – soll die LogopädIn entscheiden, dass eine PEG gelegt wird?



Eine PEG bei Demenz



- verlängert nicht die Überlebenszeit
- verringert keine Komplikationen wie das Entstehen von Aspirationspneumonien, Infektionen, Durchfällen
- fördert im Gegenteil eher Immobilität und Fixierung
- führt zu keiner Verbesserung der klinischen Symptomatik, der Hirnfunktion, des Ernährungszustandes
- steigert nicht die Lebensqualität
- sollte die PEG in Betracht gezogen werden ist eine ethische Fallbesprechung im interdisziplinären Team notwendig

Was tun wir am Ende?



- enge Zusammenarbeit zwischen Pflege, Therapeuten und Angehörigen
- Comfort Feeding Only
 - Essen und Trinken zum ausschließlichen Zwecke des Patientenkomforts und individuellen Wohlbefindens auf oralem Weg anzubieten
- Geschmackserlebnisse anbieten

„Die Patienten sterben nicht, weil sie nicht essen, sondern sie essen nicht, weil sie sterben.“

Cicely Saunders

Fazit



Jeder Mensch ist etwas besonderes und ganz einmalig – so muss auch die Therapie ausgerichtet sein.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!