

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	9
I Einleitung	11
II Neurogene Dysphagien	13
1 Begriffsbestimmung / Definition	14
2 Physiologie des Schluckens	15
2.1 Darstellung der einzelnen Phasen des Schluckens	16
2.1.1 Orale Vorbereitungsphase	16
2.1.2 Orale Transportphase	17
2.1.3 Pharyngeale Phase	18
2.1.4 Ösophageale Phase	20
3 Pathophysiologie des Schluckens	20
3.1 Aspirationsformen	21
3.1.1 Prädeglutitive Aspiration	21
3.1.2 Intradeglutitive Aspiration	22
3.1.3 Postdeglutitive Aspiration	23
4 Neuroanatomie des Schluckens	23
5 Ätiologien neurogener Dysphagien	27
6 Diagnostische Verfahren	28
III Tracheotomie	37
1 Definition	38
2 Geschichtlicher Hintergrund	38
3 Indikationen zur Tracheotomie	39
4 Operative Verfahren	40
4.1 Tracheotomie	40
4.2 Tracheostomie	41
4.3 Perkutane dilatative Tracheotomie („Punktionstracheotomie“, „Dilatationstracheotomie“)	42
4.4 Intra- und postoperative Komplikationen der Tracheotomie und der Tracheostomie:	42
4.4.1 Trachealstenose	43
4.4.2 Tracheobronchomalazie	44
5 Tracheostoma	44

5.1	Tracheostoma bei erhaltenem Kehlkopf	45
5.1.1	Temporäres Tracheostoma	45
5.1.2	Langfristiges Tracheostoma	45
5.2	Tracheostoma nach Laryngektomie	46
IV	Trachealkanülen in der Therapie neurogener Dysphagien	47
1	Therapieverfahren	48
1.1	Invasive Therapieverfahren	48
1.2	Nicht invasive Therapieverfahren	49
2	Indikation zur Tracheotomie bei Dysphagiepatienten	50
2.1	Drei Tracheotomie-Methoden im Vergleich	51
3	Trachealkanülen in der Dysphagietherapie	53
3.1	Blockbare Trachealkanülen	55
3.1.1	Konsequenzen der geblockten Trachealkanüle	58
3.1.2	Orale Ernährung bei geblockter Kanüle?	59
3.2	Gefensterte blockbare Kanülen	60
3.3	Sprechkanülen	63
3.4	Platzhalter	65
3.5	Spezielle Anforderungen	65
3.6	Ziele bei der Trachealkanülenwahl in der Dysphagietherapie	66
3.7	Nachteile von Trachealkanülen	69
4	Pflegerische Betreuung tracheotomierter Patienten	72
4.1	Tracheostomapflege	72
4.2	Anfeuchtung der Trachealschleimhaut	73
4.3	Absaugen	74
4.4	Kanülenwechsel	75
5	Funktionelle Schlucktherapie bei tracheotomierten Patienten	76
5.1	Therapieplanung	77
5.2	Therapie tracheotomierter Patienten	78
5.2.1	Grundsätzliche Empfehlungen für die Therapie	78
5.2.2	Voraussetzungen für das Entblocken einer geblockten Trachealkanüle	79
5.2.3	Vorteile des Entblockens	80
5.2.4	Steigerung der Entblockungszeiten	82
5.2.5	Entwöhnung von der Kanüle	83
5.2.6	Dekanülierung und Tracheostomaverschluss	85

5.2.7	Schluckversuche	87
5.3	Funktionelle Therapieprinzipien	91
5.3.1	Kausale Methoden	94
5.3.2	Kompensatorische Methoden	96
5.3.2.1	Haltungsänderungen	97
5.3.2.2	Adaptierende Verfahren	98
5.3.2.3	Schluckmanöver	101
V	Fallbeispiel	107
1	Ärztliche Diagnose	107
2	Persönliche Daten der Patientin	108
3	Diagnostik	109
3.1	Klinische Schluckuntersuchung	109
3.1.1	Anamnese	109
3.1.2	Überprüfung der am Schlucken beteiligten Organe	110
3.1.3	Direkte Schluckbeobachtung	111
3.1.3.1	Ernährungsweise	111
3.1.3.2	Schluckversuche / Schluckbeobachtung	111
3.2	Untersuchung der senso-motorischen Funktionen von Mund, Rachen und Kehlkopf	112
3.3	Dynamische Aufzeichnung des oro-pharyngösophagealen Schluckaktes	112
4	Funktionelle Schlucktherapie	113
4.1	Therapieziele	113
4.2	Kausale Methoden	113
4.3	Kompensatorische Methoden	114
5	Verlaufskontrolle	115
6	Weiterer Therapieverlauf	116
7	Dysphagie-Abschlussbefund	117
8	Zusammenfassung	117
Danksagung		119
Literaturverzeichnis		120
Schlagwortregister		129