

# Inhalt

<b>Teil I: Prä- und postoperative Phasen bei an Kehlkopfkrebs erkrankten Menschen</b>		<b>2</b>	<b>Die Diagnose Krebs</b> .....	<b>21</b>
		2.1	Erste Auseinandersetzung des Patienten mit der Erkrankung ...	22
			Gespräch zwischen Arzt und Patient .....	22
			Reaktionen des Patienten .....	22
			Reaktionen des sozialen Umfelds .....	23
		2.2	Medizinische/therapeutische Behandlungsmaßnahmen .....	24
		2.2.1	Aufklärung durch den Arzt .....	24
			Angemessene Aufklärung .....	24
			Äußere Rahmenbedingungen ....	24
			Position des aufklärenden Arztes .....	25
		2.2.2	Präoperatives Gespräch durch die Logopädin .....	26
			Inhalte des Gespräches .....	26
		2.2.3	Primäre Bestrahlung (Radiatio) ..	27
			Ziel .....	28
			Indikation .....	28
			Durchführung .....	28
			Nebenwirkungen .....	29
		2.2.4	Teilresektion/minimal-invasive Verfahren .....	29
		2.2.5	Totale Laryngektomie .....	29
		2.2.6	Chirurgische Stimmrehabilitation .....	34
			Primäre chirurgische Stimmrehabilitation .....	34
			Sekundäre chirurgische Stimmrehabilitation .....	35
		2.2.7	Halsweichteilausräumung (Neck dissection) .....	36
		<b>3</b>	<b>Postoperative Phase</b> .....	<b>39</b>
		3.1	Postoperative Funktionsveränderungen .....	41
		3.1.1	Funktionsbereich Nase .....	41
		3.1.2	Funktionsbereich Mund .....	41
		3.1.3	Funktionsbereich Kehlkopf .....	42
		3.1.4	Weitere Veränderungen .....	43
		3.2	Aufwachen aus der Narkose .....	45
		3.3	Stationäre logopädische Betreuung .....	47
<b>1</b>	<b>Präoperative Phase</b> .....	<b>3</b>		
1.1	Anatomie des Kehlkopfes .....	4		
1.1.1	Kehlkopfmuskulatur .....	4		
1.1.2	Kehlkopfinnervation .....	4		
1.1.3	Blut- und Lymphgefäßversorgung .....	5		
1.2	Funktionen des Kehlkopfes .....	5		
1.3	Ätiologie maligner Kehlkopftumoren .....	7		
1.3.1	Pathogenetische Faktoren .....	7		
1.3.2	Demografische und soziologische Daten .....	8		
	Häufigkeit, Geschlechts- und Altersverteilung der an Kehlkopftumor Erkrankten .....	8		
	Soziologische Angaben .....	8		
1.4	Symptomatik und ärztliche Diagnostik des Larynxkarzinoms .....	9		
1.4.1	Symptome .....	9		
1.4.2	Medizinische Untersuchungsmethoden bei Verdacht auf Kehlkopfkarzinom .....	10		
	Spezielle laryngologische Untersuchungsmethoden .....	10		
	Weitere Untersuchungsmethoden .....	12		
1.4.3	Differenzialdiagnose des Larynxkarzinoms .....	14		
1.5	Staging des Larynxkarzinoms ...	15		
1.5.1	Einteilung nach Ausdehnung – TNM-Klassifikation .....	15		
1.5.2	Einteilung nach anatomischen Zonen .....	15		
	Supraglottisches Karzinom .....	15		
	Glottisches Karzinom .....	15		
	Subglottisches Karzinom .....	17		
	Hypopharynxkarzinom .....	18		
1.5.3	Lymphknotenmetastasen .....	18		
1.5.4	Fernmetastasen bei Larynxkarzinom .....	18		

3.3.1	Postoperativer Kontakt zwischen Logopädin und Patient .....	47		
3.3.2	Angehörigenberatung .....	48		
3.4	Interdisziplinäre Betreuung .....	51		
3.4.1	Logopädin .....	51		
3.4.2	Arzt .....	51		
3.4.3	Pflegepersonal .....	52		
3.4.4	Medizinprodukteberater/ Hilfsmittel .....	53		
3.4.5	Selbsthilfegruppe und Klinikbetreuer .....	56		
3.4.6	Sozialarbeiter .....	57		
3.4.7	Psychologe .....	58		
3.4.8	Seelsorger .....	58		
3.5	Entlassung aus dem Krankenhaus	59		
3.5.1	Adaptation im Alltag .....	59		
3.5.2	Körperliche Betätigung und Mobilität .....	61		
3.5.3	Intimität .....	62		
3.6	Logopädische Therapie – Kurzüberblick .....	63		
3.7	Interdisziplinäre Nachbehandlung .....	64		
3.7.1	Postoperative Bestrahlung (Radiatio) .....	64		
3.7.2	Chemotherapie .....	66		
	Präoperativ .....	66		
	Postoperativ .....	67		
3.7.3	Onkologische Nachsorge .....	67		
3.7.4	Lymphdrainage .....	68		
3.7.5	Physiotherapie .....	69		
3.7.6	Ernährungsberatung .....	70		
	Maßnahmen bei erschwerter Nahrungsaufnahme .....	70		
3.7.7	Schmerztherapie .....	72		
3.8	Anschlussheilbehandlung (AHB) und Rehabilitations-maßnahmen	75		
			<b>Teil II: Logopädische Therapie</b>	
			<b>4</b>	<b>Einführende Aspekte .....</b>
			4.1	ICF in der logopädischen Therapie .....
			4.1.1	ICF in der Stimmdiagnostik .....
			4.1.2	Spezielle Aspekte der ICF in der Therapie mit laryngektomierten Menschen .....
			4.2	Auseinandersetzung der Logopädin mit dem Thema Krebs .....
			4.3	Therapeutisches Setting .....
			4.3.1	Einzeltherapie .....
			4.3.2	Stationäre Therapie .....
			4.3.3	Ambulante Therapie/Therapie in der logopädischen Praxis .....
			4.3.4	Hausbesuch .....
			4.3.5	Gruppentherapie .....
			4.3.6	Sitzordnung .....
			<b>5</b>	<b>Initiale Therapiephase .....</b>
			5.1	Logopädisches Erstgespräch .....
			5.1.1	Inhalte des Erstgesprächs .....
			5.1.2	Bedeutung des Pseudoflüsterns ..
				Übungen zum Pseudoflüstern ...
			5.2	Logopädische Diagnostik .....
			5.2.1	Logopädische Anamneseerhebung .....
			5.2.2	Logopädische Befunderhebung ..
				Sprechen mit der elektronischen Sprechhilfe .....
				Sprechen mit der Klassischen Ösophagusstimme .....
				Sprechen mit der Shunt-Ventil-Ösophagusstimme .....
			5.2.3	Beurteilungskriterien und Testverfahren .....
			<b>6</b>	<b>Bausteine logopädischer Therapie</b>
			6.1	Gespräch .....
			6.1.1	Kommunikative Erste-Hilfe-Maßnahmen .....
			6.1.2	Gesprächsführung .....

6.2	Körperwahrnehmung –Haltung – Tonus .....	110	8.2.3	Interpersonelle Faktoren .....	140
6.3	Atmung .....	113	8.3	Therapieaufbau .....	140
6.4	Artikulation .....	115	8.4	Anbahnungsphase .....	140
6.5	Mimik und Gestik .....	116	8.4.1	Methodenunabhängiges Experimentieren .....	141
6.6	Auditive Eigenwahrnehmung ....	117	8.4.2	Methodenabhängiges Experimentieren .....	143
<b>7</b>	<b>Elektronische Sprechhilfe .....</b>	<b>119</b>	8.4.3	Indikation zur Methodenwahl ...	146
7.1	Funktionsprinzip .....	120	8.5	Stabilisierungsphase der Injektions- / Verschlusslaut-injektionsmethode	148
7.2	Indikation/Kontraindikation ....	121	8.5.1	Stabilisierung der Injektion/ Verschlusslautinjektion .....	148
7.3	Die digitale Sprechhilfe (Servox digital) .....	122	8.5.2	Problemgebiete bei Ölau/Ölab bei Injektion/Verschlusslautinjektion	149
7.3.1	Hard- und Software- Voraussetzungen .....	122	8.5.3	Koordination von Atmung und Sprechablauf .....	151
7.3.2	Einstelloptionen (Servox digital)	122	8.5.4	Bedeutung der Verschlusslautinjektion .....	154
7.3.3	Patientenspezifische Datenspeicherung .....	124	8.6	Stabilisierungsphase der Inhalationsmethode .....	155
7.4	Therapieaufbau .....	125	8.6.1	Stabilisierung der Inhalation ....	155
7.5	Anbahnungsphase .....	125	8.6.2	Problemgebiete bei der Ölau/Ölab bei Inhalation .....	157
7.5.1	Demonstration der Sprechhilfe und technische Grundeinstellung mit der Therapeutin .....	125	8.6.3	Koordination von Atmung und Sprechablauf .....	157
7.5.2	Handhabung des Gerätes/Ansatzstelle .....	125	1. Ösophagustonbeschleunigung .	161	
7.5.3	Koordination von sprech synchroner Tongebung ...	127	2. Ösophagustonverlängerung ...	161	
7.5.4	Koordination von Atmung und Sprechablauf .....	127	8.7	Methodenidentische Therapieinhalte .....	161
7.6	Stabilisierungsphase mit Taster A	128	8.7.1	Erweiterung der Äußerungslängen .....	161
7.6.1	Erweiterung der Äußerungslängen .....	128	8.7.2	Koordination von Ölab und Artikulation .....	166
7.6.2	Erarbeitung prosodischer Parameter .....	129	8.7.3	Erarbeitung prosodischer Parameter .....	167
7.7	Stabilisierungsphase mit Taster A und B (Betonungston) .....	131	<b>9</b>	<b>Shunt-Ventil-Ösophagusstimme ...</b>	<b>173</b>
<b>8</b>	<b>Klassische Ösophagusstimme .....</b>	<b>133</b>	9.1	Funktionsprinzip .....	174
8.1	Funktionsprinzip .....	134	9.2	Indikation/Kontraindikation ....	174
8.1.1	Funktionsprinzip der Injektions-/ Verschlusslautinjektionsmethode	136	9.3	Mögliche Probleme, Komplikationen und Lösungsvorschläge .....	175
8.1.2	Funktionsprinzip der Inhalationsmethode .....	137	9.4	Produktübersicht und Handhabung .....	177
8.2	Indikation/Kontraindikation ....	138	9.5	Therapieaufbau .....	178
8.2.1	Medizinische Faktoren .....	139			
8.2.2	Intrapersonelle Faktoren .....	140			

9.6	Anbahnungsphase der Shunt-Ventil-Ösophagusstimme .....	178	14.4	Schaubilder .....	218
	Erster Phonationsversuch .....	178	14.4.1	Anatomische Situation prä- und postoperativ .....	218
9.7	Stabilisierungsphase der Shunt-Ventil-Ösophagusstimme .....	179	14.4.2	Funktionsprinzip der Elektronischen Sprechhilfe .....	219
9.7.1	Tracheostomaverschluss .....	179	14.4.3	Funktionsprinzip der Klassischen Ösophagusstimme .....	219
9.7.2	Regulierung des Anblasedruckes .....	182	14.4.4	Funktionsprinzip der Shunt-Ventil-Ösophagusstimme .....	220
9.7.3	Koordination von Atmung und Sprechablauf .....	183	14.4.5	Tracheostoma .....	221
9.7.4	Erweiterung der Äußerungslängen .....	184	14.4.6	PC-Maske .....	221
9.7.5	Erarbeitung prosodischer Parameter .....	184	14.4.7	Provox-Vega .....	222
			14.4.8	Candidabelag .....	222
			14.5	Adressen .....	223
10	Rahmenplan .....	187	15	Literatur .....	225
10.1	Elektronische Sprechhilfe .....	189	16	Sachverzeichnis .....	228
10.2	Klassische Ösophagusstimme ...	190			
10.3	Shunt-Ventil-Ösophagusstimme ..	191			
11	Transferphase .....	193			
11.1	Methoden der Transferphase ....	194			
11.1.1	Training alltagsrelevanter Situationen .....	194			
11.1.2	Häusliches Training .....	195			
11.1.3	In-vivo-Arbeit .....	196			
12	Vergleich und Diskussion .....				
	der Stimmtechniken .....	199			
12.1	Ösophagusstimme (Klassisch und mit Shunt-Ventil) .....	200			
12.2	Elektronische Sprechhilfe .....	200			
12.3	Resümee .....	200			
13	Aspekte der Lebensqualität .....	205			
13.1	Lebensqualität definieren .....	206			
13.2	Lebensqualität neu entdecken ...	206			
13.3	Rolle der Logopädie .....	206			
13.4	Resümee .....	207			
14	Anhang .....	209			
14.1	Logopädische Anamneseerhebung nach Laryngektomie .....	210			
14.2	Logopädische Befunderhebung nach Laryngektomie .....	211			
14.3	Wortlisten .....	213			