

# Inhalt

<b>Abkürzungsverzeichnis .....</b>	<b>9</b>
<b>1 Essen und Trinken .....</b>	<b>11</b>
<b>2 Physiologisches Schlucken .....</b>	<b>13</b>
2.1 Die Phasen des Schluckvorgangs .....	14
2.1.1 Prä-orale Phase .....	14
2.1.2 Orale Vorbereitungsphase .....	15
2.1.3 Orale Transportphase .....	15
2.1.4 Pharyngeale Phase .....	16
2.1.5 Ösophageale Phase .....	16
2.2 Schlucksequenzielle Abfolge .....	17
2.3 Schutzmechanismen .....	18
2.4 Zusammenfassung .....	19
<b>3 Der geriatrische Patient .....</b>	<b>21</b>
<b>4 Altersbedingte Veränderungen und deren Auswirkungen auf die Schluckfunktion .....</b>	<b>22</b>
4.1 Primäre Presbyphagien .....	22
4.2 Sekundäre Presbyphagien .....	24
4.3 Zusammenfassung .....	25
<b>5 Dysphagien .....</b>	<b>26</b>
5.1 Leaking .....	26
5.2 Penetration .....	27
5.3 Aspiration .....	28
5.4 Stille Aspiration .....	28
5.5 Zusammenfassung .....	29
<b>6 Dysphagien im Alter .....</b>	<b>30</b>
6.1 Prävalenz von Dysphagien im Alter .....	30
6.2 Klinische Hinweise auf eine Dysphagie im Alter .....	32
6.3 Dysphagieschweregrade .....	34
6.4 Ursachen und assoziierte Risikofaktoren für das Entstehen von Dysphagien im Alter .....	34

6.5	Medikamenteninduzierte Beeinträchtigungen des Schluckens .....	36
6.6	Dysphagien bei Patienten mit COVID-19 und Long-/Post-COVID-19 .....	37
6.7	Zusammenfassung .....	38
<b>7</b>	<b>Folgen von Dysphagien im Alter .....</b>	<b>40</b>
7.1	Dehydratation und Exsikkose .....	41
7.2	Mangelernährung .....	42
7.2.1	Wechselwirkung zwischen Dysphagie und Mangelernährung .....	43
7.3	Frailty .....	44
7.3.1	Orales Frailty .....	45
7.4	Sarkopenie .....	45
7.4.1	Sarkopenische Dysphagie .....	46
7.5	Aspirationspneumonie .....	47
7.5.1	Diagnostik und Therapie der Aspirationspneumonie	49
7.6	Soziale Aspekte und individuelle Lebensqualität .....	50
7.7	Kosten von Dysphagien .....	50
7.8	Zusammenfassung .....	51
<b>8</b>	<b>Wie unterstützen professionell Pflegende geriatrische Patienten mit Störungen der Nahrungsaufnahme konkret? ...</b>	<b>53</b>
<b>9</b>	<b>Diagnostik von Dysphagien .....</b>	<b>56</b>
9.1	Das multiprofessionelle geriatrische Dysphagieteam .....	56
9.2	Untersuchungsschritte im Rahmen der Dysphagiediagnostik .....	57
9.3	Standardisiertes Vorgehen zur Einschätzung des Schluckvermögens .....	59
9.4	Voraussetzung für die Untersuchung des Schluckens bzw. die orale Nahrungs- und Flüssigkeitsgabe .....	60
9.5	Identifizierung von Risikopatienten .....	63
9.5.1	Wasserschlucktest .....	63
9.5.2	Mehrkonstanzentest .....	69
9.6	Klinische Schluckuntersuchung .....	76
9.6.1	Patientenanamnese .....	76
9.6.2	Ruhebeobachtung und Überprüfung schluckrelevanter Funktionen .....	78
9.6.3	Praktische Durchführung .....	79
9.6.4	Aspirationsprädiktoren .....	79
9.6.5	Klinische Untersuchung der Schluckfunktion bei Menschen mit Demenz .....	80
9.6.6	Limitierungen einer Klinischen Schluckuntersuchung .....	80
9.7	Instrumentelle Schluckdiagnostik .....	81
9.7.1	Fiberoptische Endoskopische Evaluation des Schluckens (FEES) .....	81

9.7.2	Videofluoroskopische Untersuchung des Schluckaktes (VFSS) .....	83
9.7.3	Instrumentelle Untersuchung der Schluckfunktion bei Menschen mit Demenz .....	84
9.8	Dysphagie-Fragebögen .....	85
9.9	Zusammenfassung.....	85
<b>10</b>	<b>Die Behandlung von Dysphagien .....</b>	<b>87</b>
10.1	Logopädische Therapiekonzepte .....	87
10.2	Interdisziplinäres Arbeiten mit dysphagischen Patienten .....	89
<b>11</b>	<b>Wie können professionell Pflegende die sichere Aufnahme von Essen und Trinken konkret unterstützen? .....</b>	<b>91</b>
11.1	Mahlzeitengestaltung bei Menschen mit Demenz .....	97
11.2	Zusammenfassung.....	100
<b>12</b>	<b>Adaptive Konsistenzveränderung von Essen und Trinken bei Patienten mit Dysphagie .....</b>	<b>101</b>
12.1	Speisen- und Getränkemodifikation bei Patienten mit Dysphagie .....	101
12.2	Adaption von Getränken bei Patienten mit Dysphagie .....	102
12.3	Medikamenteneinnahme .....	104
12.4	Die International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI) .....	105
12.4.1	Dickungsgrade und Fließverhalten von Getränken/ Flüssigkeiten .....	106
12.4.2	Konsistenzadaption von Speisen .....	108
12.4.3	Besonderheit der IDDSI-Grundstruktur .....	109
12.5	Herausforderung Konsistenzveränderung .....	110
12.6	Zusammenfassung.....	111
<b>13</b>	<b>Allgemeiner Einsatz von Hilfsmitteln .....</b>	<b>113</b>
13.1	Ess- und Trinkhilfen .....	113
13.2	Zusammenfassung.....	117
<b>14</b>	<b>Mundgesundheit und Mundpflege .....</b>	<b>118</b>
14.1	Mundbefeuchtung.....	120
14.2	Zusammenfassung.....	122
<b>15</b>	<b>Wie unterstützen professionell Pflegende geriatrische Patienten mit Dysphagie konkret? .....</b>	<b>123</b>
<b>16</b>	<b>Ernährungstherapeutische Versorgungsoptionen .....</b>	<b>125</b>
16.1	Die perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG) .....	127
16.1.1	Indikationen und Kontraindikationen für eine PEG-Anlage .....	128

16.1.2	PEG-Sonde und Medikamentengabe .....	129
16.1.3	Entscheidung für oder gegen eine Versorgung mit einer PEG-Sonde .....	130
16.1.4	PEG-Sonde bei Menschen mit Demenz .....	130
16.1.5	Essen und Trinken trotz PEG-Sonde .....	131
16.2	Zusammenfassung .....	132
<b>17</b>	<b>Entscheidungshilfen .....</b>	<b>133</b>
17.1	Partizipative Entscheidungsfindung .....	134
17.2	Das Konzept der informierten Einwilligung .....	136
17.3	Vorsorgeverfügungen .....	138
17.3.1	Vorsorgevollmacht .....	139
17.3.2	Betreuungsverfügung .....	139
17.3.3	Gerichtlich bestellter Vertreter .....	140
17.3.4	Patientenverfügung .....	140
17.4	Patientenwille .....	141
17.5	Ethische Entscheidungsfindung .....	143
17.5.1	Ethisches Fallgespräch .....	144
17.5.2	Die vier medizinethischen Prinzipien .....	147
17.6	Zusammenfassung .....	149
<b>18</b>	<b>Essen und Trinken trotz Dysphagie .....</b>	<b>151</b>
18.1	Eating and Drinking with Acknowledged Risk (EDAR) .....	151
18.2	Comfort Feeding Only (CFO) .....	153
18.3	Zusammenfassung .....	156
<b>19</b>	<b>Der palliativmedizinische Behandlungsansatz .....</b>	<b>157</b>
19.1	Phasen am Lebensende .....	158
19.2	Behandlung von Patienten mit Dysphagie im palliativen Behandlungskontext .....	159
19.3	Essen, Trinken und künstliche Ernährung in der Sterbephase .....	160
19.4	Mundpflege im palliativen Behandlungskontext .....	162
19.4.1	Durstgefühl und Mundtrockenheit .....	163
19.5	Zusammenfassung .....	164
<b>20</b>	<b>Angehörige als Ressource .....</b>	<b>165</b>
<b>21</b>	<b>Zusammenfassung .....</b>	<b>167</b>
<b>Literaturverzeichnis .....</b>		<b>169</b>
<b>Stichwortverzeichnis .....</b>		<b>179</b>