

Abkürzungsverzeichnis	9
1 Essen und Trinken	11
2 Physiologisches Schlucken	13
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
3 Der geriatrische Patient	21
4 Altersbedingte Veränderungen und deren Auswirkungen auf die Schluckfunktion	22
4.1 Primäre Presbyphagien	22
4.2 Sekundäre Presbyphagien	24
4.3 Zusammenfassung	25
5 Dysphagien	26
5.1 Leaking	26
5.2 Penetration	27
5.3 Aspiration	28
5.4 Stille Aspiration	28
5.5 Zusammenfassung	29
6 Dysphagien im Alter	30
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
7	Folgen von Dysphagien im Alter	40
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
8	Wie unterstützen professionell Pflegende geriatrische Patienten mit Störungen der Nahrungsaufnahme konkret? ...	53
9	Diagnostik von Dysphagien	56
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	Mehrkonsistenzentest	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
10	Die Behandlung von Dysphagien	87
10.1	Logopädische Therapiekonzepte	87
10.2	Interdisziplinäres Arbeiten mit dysphagischen Patienten	89
11	Wie können professionell Pflegende die sichere Aufnahme von Essen und Trinken konkret unterstützen?	91
11.1	Mahlzeitengestaltung bei Menschen mit Demenz	97
11.2	Zusammenfassung	100
12	Adaptive Konsistenzveränderung von Essen und Trinken bei Patienten mit Dysphagie	101
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
13	Allgemeiner Einsatz von Hilfsmitteln	113
13.1	Ess- und Trinkhilfen	113
13.2	Zusammenfassung	117
14	Mundgesundheit und Mundpflege	118
14.1	Mundbefeuchtung	120
14.2	Zusammenfassung	122
15	Wie unterstützen professionell Pflegende geriatrische Patienten mit Dysphagie konkret?	123
16	Ernährungstherapeutische Versorgungsoptionen	125
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
17	Entscheidungshilfen	133
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
18	Essen und Trinken trotz Dysphagie	151
18.1	Eating and Drinking with Acknowledged Risk (EDAR)	151
18.2	Comfort Feeding Only (CFO)	153
18.3	Zusammenfassung	156
19	Der palliativmedizinische Behandlungsansatz	157
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
20	Angehörige als Ressource	165
21	Zusammenfassung	167
	Literaturverzeichnis	169
	Stichwortverzeichnis	179