



HERZLICH WILLKOMMEN

**ZUM WORKSHOP ESSEN UND
TRINKEN BEI CHOREA**

**HUNTINGTON –
URSACHEN, SYMPTOME UND UMGANG MIT
SCHLUCKSTÖRUNGEN**

Logopädinnen Edith Gangl & Ulrike Rohrmanstorfer,
DGKP Jochen Puchner, DGKS Barbara Eilmsteiner

ESSEN & TRINKEN

- Ursachen & Symptome bei Schluckstörung
- Aktive und passive therapeutische Interventionen
- Mundpflege
- Nahrungsaufbereitung
- Getränkeaufbereitung
- Hilfsmittelanpassung
- Notfallmaßnahmen bei Aspiration



THERAPIE DER SCHLUCKSTÖRUNG

- **Ziel:** längstmögliche Aufrechterhaltung der Fähigkeit zur oralen Nahrungsaufnahme
- **Schluckpathologie:**
 - Übermäßige Zungen- bzw. Kaubewegungen, Zungenstoß nach vorne, unkontrollierte Reflexinitiierung, unwillkürliche Bewegungen der Atmungsmuskulatur
 - Insgesamt zu schnelle, unkontrollierte Schluckbewegungen
 - Rigidität der Kiefermuskulatur
 - Verlangsamung der oralen Transitzeit
 - Hyper- und hypotone Symptomatik möglich



SYMPTOME & DIAGNOSTIK

○ **Mögliche Symptome:**

- Husten und Verschlucken beim Essen
- Gurgelnde, wässrige Stimme nach Essen & Trinken
- Verlangsamter Schluckvorgang
- Nahrungsaustritt aus Mund oder Nase
- Übermäßige Speichel- oder Schleimproduktion
- Regelmäßig wiederkehrende Bronchitis oder Lungenentzündungen
- Gewichtsverlust
- Verweigerung bestimmter Nahrungsmittel

○ **Diagnostik:**

- Genaue Beobachtung der täglichen Ess- und Trinkmenge
- Zu Beginn der Dysphagieproblematik apparative Diagnostik sinnvoll



THERAPEUTISCHE INTERVENTIONEN

- Mundmotorische Koordinations- und Kräftigungsübungen für Zunge, Lippen, Kiefer und Wangen
- Schlucktechniken
- Kieferkontrollgriffe
- Quadrantenstimulation → „Zahnfleischmassage“
- Taktile Unterstützung für Kieferschluss
- Taktile Unterstützung für Kieferöffnung
- Hand-Mund-Koordination: Geführte Aktion nach Affolter - Führen des Armes
- Essensgabe: mit Löffel kurzen Reiz zwischen den Lippen setzen
- Fester Löffeldruck auf Zunge
- Stimulation des Schluckreflexes: mit Zeige- oder Mittelfinger am Mundboden streichen
- Sekretmobilisation: Brustbein, Brustkorb



MUNDPFLEGE

- Strukturiert und mehrmals täglich
- Mundraum ist die intimste Körperregion
- Studien belegen die Notwendigkeit
- Schlechte Mundhygiene: Reservoir für Infektionen
- Offene Mundhaltung, unregelmäßig durchgeführte Mundpflege → bakterielle Besiedelung des Speichels → Veränderung der Konsistenz → zäher, noch schwieriger abzuschlucken, Speichelreste im Rachen und Kehlkopf, die Schlucken und Atmung erschweren. Eingeschränkte Sensibilität, reduzierte Hustenkraft → Aspiration(sgefahr)!



MUNDPFLEGE

○ Ziele und Prinzipien

- Gesunderhaltung der Zähne
- Reinigung der gesamten Mundhöhle
- Befeuchtung der Schleimhäute
- Anregung der Speichelproduktion
- Wahrnehmungsförderung durch taktile Reizsetzungen
- Zugang zum Situationsverständnis und dem faziooralen Trakt des Betroffenen schaffen
- Anbahnen von Reinigungsbewegungen der Zunge



TEES

- **Nicht geeignet:**
 - Fruchteees, Zitronenstäbchen, Fette/Öle
- Empfehlung bei **trockenen** Schleimhäuten:
 - Malve, Eibisch, Aloe Vera, Lindenblütentee
- **Weitere Tees:**
 - Kamille, Salbei, Pfefferminze, Thymian, Fenchel - diese wirken jedoch austrocknend!
- Auf Ziehdauer achten – Gerbstoffe!



MUNDPFLEGE - VORGEHEN

- Lagerung, Positionierung, Stabilisation des Kopfes, Kieferkontrollgriff
- Mundinspektion mit Lampe: Speichelseen? Trockene Schleimhäute? Schleimreste auf Zunge, Gaumen etc.?
- Schritte verbal begleiten + außen Reiz setzen
- Langsam, nach jedem Quadranten Zeit geben zum Schlucken
- Stets genaue Beobachtung: Wachheit, Mimik, Schluckfrequenz



ESSEN & TRINKEN

- Nahrungsaufbereitung
- Getränkeaufbereitung
- Hilfsmittelanpassung



NOTFALLMAßNAHMEN BEI ASPIRATION

- Betroffenen zum Aushusten auffordern und Ruhe bewahren!
- Notruf 144 absetzen
- Schlag zwischen die Schulterblätter
- Oberkörper über Tisch
- Heimlich-Handgriff



**VIELEN DANK FÜR DIE
AUFMERKSAMKEIT UND IHR
INTERESSE!**

