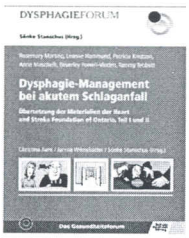
Christina Aerer, Janina Wilmskötter & Sönke Stanschus (2011): Dysphagie-Management bei akutem Schlaganfall



Aerer, C., Wilmskötter, J. & Stanschus, S. (2011): Dysphagie-Management bei akutem Schlaganfall – Übersetzung der Materialien der Heart and Stroke Foundation of Ontario, Teil I und II, Schulz-Kirchner, 102 Seiten, 19,99 €

Eine der häufigsten Folgeerscheinungen akuter Schlaganfälle sind Schluckstörungen; sie betreffen bis zu 50 Prozent der Schlaganfallpatienten. Eine Dysphagie ist mit einer erhöhten Mortalität verbunden, zu ihren Sekundärkomplikationen gehören Mangelernährung, Dehydration und Aspirationskomplikationen wie Pneumonien. Eine frühzeitige Erkennung von Dysphagien bei Schlaganfallpatienten beeinflusst die Behandlungsergebnisse in erheblichem Maße, setzt aber eine gezielte Dysphagie-Diagnostik voraus, die oft aufgrund des Mangels entsprechender Fachkräfte vernachlässigt wird und nur selten zeitnah nach einem Schlaganfall erfolgt.

Die Heart and Stroke Foundation of Ontario entwickelte einen 2005 veröffentlichten Leitfaden zum regionalen Dysphagie-Management, der nun in die deutsche Sprache übersetzt wurde. Die kanadischen Autoren empfehlen zum einen ein Dysphagie-Screening bei allen Schlaganfallpatienten, sobald sie ausreichend wach und aufmerksam sind, zum anderen innerhalb von 48 Stunden nach der Aufnahme des Patienten die Durchführung eines Screenings auf Mangelernährung. Das Dysphagie-Screening kann von geschulten Mitgliedern des klinischen Personals durchgeführt werden und ist in der Lage, Hochrisikopatienten zu erkennen. Bei jedem Patienten mit einem positiven Dysphagie-Screening soll anschließend eine Dysphagie-Diagnostik von einer sprachtherapeutischen Dysphagie-Expertin durchgeführt werden, die neben der klinischen Schluckuntersuchung eine instrumentelle Untersuchung beinhaltet, wenn diese durch entsprechende klinische Hinweise notwendig ist.

Im Screening unauffällige Schlaganfallpatienten sowie Patienten, die in der Dysphagie-Diagnostik als gering gefährdet eingestuft wurden, werden von einem Mitglied des Dysphagie-Teams während der Essensaufnahme überwacht, gefährdete Patienten von der Sprachtherapeutin. Des Weiteren sehen die Leitlinien der besten klinischen Praxis für das Dysphagie-Management vor, dass regelmäßige Kontrolluntersuchungen durchgeführt werden, die den Schluckstatus aller Schlaganfallpatienten bestimmen, die mit Konstistenzeinschränkungen oder enteral ernährt werden.

Einen zentralen Punkt des Dysaphagie-Managements bildet außerdem die Aufklärung aller Schlaganfallpatienten, Familienangehörigen und involvierten medizinischen Fachkräfte über die Dysphagie.

Teil 1 von „Dysphagie-Management bei akutem Schlaganfall" widmet sich den Strategien zur Implementierung des Dysphagie-Managements, Teil 2 stellt die Materialien dar, die zur Fortbildung des klinischen Dysphagie-Fachpersonals genutzt wurden. Hier wird ein Überblick über Schluckstörungen und die Schlaganfallversorgung gegeben, die Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie des Schluckens werden beschrieben und das klinische Vorgehen bei einer Dysphagie wird erläutert. Dieses Manual bietet demnach nur einen groben Abriss und wird all diejenigen enttäuschen, die tiefere Einblicke in das Störungsbild und die Behandlung von Dysphagien erwarten. Es bildet lediglich die Grundlage für die Zertifizierung von Mitgliedern des Dysphagie-Teams, die in einem eintägigen Workshop mit anschließendem praktischen Teil zur Durchführung des Dysphagie-Screenings erfolgt.

Insofern ist dieses Buch sicherlich für Entscheidungsträger in Kliniken und Personen, die für das Management von Schlaganfallstationen zuständig sind, interessant, für einzelne Therapeuten jedoch weniger relevant.

[id]