

Verhalten beim Steckenbleiben von Nahrung

1. Wenn die betroffene Person atmet: **Klopfen Sie ihr fünf Mal kräftig** mit der flachen Hand zwischen die Schulterblätter.
2. Wenn das Klopfen nicht hilft:
Führen Sie das Heimlich-Manöver durch.

Stellen Sie sich hinter die Person und legen Sie Ihre geschlossene Faust zwischen Bauchnabel und Brustkorb. Mit der anderen Hand greifen Sie Ihre Faust.
Ziehen Sie dann ruckartig kräftig gerade nach hinten zu Ihrem Körper. Haben Sie keine Angst, die Person zu verletzen. Das Wichtigste ist, ihr Leben zu retten!

3. Wenn diese Massnahmen nicht helfen oder die Person nicht mehr atmet, **verständigen Sie den Notruf 144.**





Diese Broschüre richtet sich an betroffene Patientinnen und Patienten sowie ihre Angehörigen. Sie stellt eine lückenlose Versorgung sicher und soll verhindern, dass die Schluckstörungen zu Hause auftreten.

Von Dysphagie spricht man, wenn Patienten unter Schluckstörungen leiden und sich verschlucken, weil Nahrungsmittel, Flüssigkeit oder Speichel in den Kehlkopf und anschliessend in die Atemwege gelangen anstatt in die Speiseröhre und den Magen.

Symptome

- Husten / Räuspern während und nach der Einnahme von festen Nahrungsmitteln und Getränken
- nasse / gurgelnde Stimme während der Mahlzeiten
- Reflux der Nahrung durch die Nase oder aus dem Mund
- Schmerzen oder Probleme beim Schlucken / Gefühl von stecken gebliebener Nahrung im Hals
- Schwierigkeiten beim Kauen
- längere Dauer der Mahlzeit
- Patient verweigert das Essen

Ursachen

Neurologische Störungen wie Schlaganfälle, Schädeltraumata, Parkinson, Demenz, Multiple Sklerose, amyotrophe Lateralsklerose, Tumore, Erkrankungen und Operationen im HNO-Bereich, erhöhtes Alter, Intubation usw.

Folgen

Die Aspirationspneumonie ist die häufigste Todesursache bei Dysphagiepatienten. Weitere Folgen sind wiederholte Spitalaufenthalte, Mangelernährung und Dehydration, verminderte Lebensqualität, Depression und soziale Isolation.

Tipps

Körperhaltung: Essen Sie im Sitzen, halten Sie den Rücken gerade und stellen Sie die Füße auf den Boden. Können die Mahlzeiten nicht selbstständig eingenommen werden, positioniert sich die helfende Person gegenüber dem Patienten und führt die Nahrung etwas unterhalb des Mundes zum Mund. Nach dem Essen sollte mindestens 15 Minuten gewartet werden, bevor sich der Patient wieder hinlegt.

Achtsamkeit: Essen Sie in Ruhe, stellen Sie Fernseher und Radio aus und sprechen Sie nur mit leerem Mund. Sie sollten richtig wach sein und nicht essen, wenn Sie müde sind. Bei Bedarf können Sie die Mahlzeiten über den ganzen Tag verteilen.

Geeigneter Becher: Neigen Sie den Kopf leicht nach unten. Trinken Sie nicht direkt aus der Flasche und leeren Sie das Glas nicht komplett. Verwenden Sie wenn möglich einen Nasenbecher (mit Aussparung für die Nase).

Nahrungskonsistenz: Wir empfehlen Ihnen, für Nahrungsmittel und Flüssigkeiten die gleiche Textur wie im Spital beizubehalten und sich an die Empfehlungen der Ernährungsberaterin oder des Ernährungsberaters zu halten. Wählen Sie im Allgemeinen weiche Speisen und vermeiden Sie solche, die leicht brechen oder trocken sind wie Reis, Griess, Mais, Zwieback usw. Verwenden Sie viel Sauce oder Rahm, damit das Essen besser rutscht. Wenn Sie Flüssigkeiten verdicken müssen, erhalten Sie in der Apotheke ein entsprechendes Pulver.

Einnahme von Medikamenten: Ihr Arzt hat die Form (Tabletten, Pulver, Sirup) Ihrer Medikamente angepasst. Einige Tabletten können zerteilt oder zerdrückt werden. Im Allgemeinen können Medikamente leichter zusammen mit Kompott, Flans oder Joghurt eingenommen werden.

Mundpflege: Essen Sie mit gut sitzenden Zahnprothesen. Putzen Sie sich nach jeder Mahlzeit die Zähne und nehmen Sie die Mundpflege vor. Achten Sie darauf, dass keine Speisereste im Mund verbleiben.