

Durch die Schluckuntersuchung werden die Fähigkeiten und Schwierigkeiten während des Schluckens deutlich. In Absprache mit dem Patienten werden Möglichkeiten aufgezeigt, die das Essen und Trinken ermöglichen sollen, ohne dass es zu einer Gefährdung kommt.

Bei der Auswahl der Übungen darf es nicht zu einer Übermüdung des Patienten kommen. Übungen sollten aus diesem Grund nicht direkt vor den Mahlzeiten durchgeführt werden. Mundmotorische Übungen dürfen nur moderat – unter der Leistungsgrenze des Patienten durchgeführt werden! Elemente aus dem F.O.T.T. sowie Castillo Morales Therapiekonzepten sind ebenfalls zu empfehlen. Eisstimulation im Mundinnenraum regt die Schluckbereitschaft an. Im Gesichtsbereich können Wärme, Massage sowie kurze Eisstimulationen je nach Zielsetzung gute Impulse setzen. Eine Mundbodenmassage kann die Schluckreflextriggersung unterstützen. Während dieser Maßnahmen steigt die Schluckfrequenz deutlich. Auch hier muss immer genau beobachtet werden, ob der motorische Ablauf sicher erfolgt. Eine brodelige Stimme ist ein eindeutiger Hinweis darauf, dass nicht mehr sicher abgeschluckt wird.

Der Schwerpunkt der logopädischen Arbeit liegt im adaptiven (Hilfsmittel, Andicken von Flüssigkeit, geeignete Nahrungsmittel) und im restituierenden Bereich (Hinauszögern der Funktionsverluste).

Aktive Kompensationsmechanismen wie z. B. das supraglottische Schlucken, etc. sind zu kraftvoll und benötigen eine kräftige Atmung, daher sind sie – wie die Praxis zeigt – nur bedingt geeignet.

Hinweise zur Auswahl geeigneter Therapiemethoden bei ALS-Patienten

Die Arbeit mit ALS-Patienten erfordert eine fundierte Auseinandersetzung mit dem Mechanismus der Erkrankung und eine ständige, kritische Überprüfung der Therapiemethoden. Wichtige Parameter für eine Überforderung des Patienten sind:

- Ermüdung des Patienten während der Übung
- Ermüdung des Patienten nach der Übung
- Verkrampfungen (z.B. der Kehlkopfmuskulatur)

Hier sollten die gewählten Methoden und die Dosierung der Übungen dringend überprüft werden! Dabei kann ein intensiver Austausch mit den mitbehandelnden Therapeuten eine große Unterstützung sein.

Bei der DGM können folgende Informationsbroschüren zum Thema ALS angefordert werden:

- Wissenswertes über die Amyotrophe Lateralsklerose. Faltblatt für erste Informationen.
- ALS – Eine Information für Patienten und Angehörige.
- ALS-Handbuch „Mit der Krankheit leben lernen“.
- Physiotherapie bei ALS.

Zwei Ratgeber zur Logopädie bei ALS von Heike Grün, Karin Laue und Maren Stallbohm (Verlag Schulz-Kirchner) sind im Buchhandel erhältlich:

- ALS: Amyotrophe Lateralsklerose. Ein Ratgeber für Betroffene, Angehörige und (Sprach-) Therapeuten.
- Logopädische Therapie bei Amyotropher Lateralsklerose. Eine Übungssammlung für Therapeuten aus der Praxis für die Praxis

Erarbeitet vom Arbeitskreis Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie der DGM



DGM · Bundesgeschäftsstelle · Im Moos 4 · 79112 Freiburg

Telefon 076 65 / 94 47-0 E-Mail: info@dgm.org
Telefax 076 65 / 94 47-20 Internet: www.dgm.org

• Medizinische Beratung • Sozialberatung • Hilfsmittelberatung

Spendenkonto Bank für Sozialwirtschaft Karlsruhe

IBAN: DE38 6602 0500 0007 7722 00 · BIC: BFSWDE33KRL

Unsere Arbeit ist von den obersten Finanzbehörden als besonders förderungswürdig und gemeinnützig anerkannt. Ihre Spende und Ihr Förderbeitrag sind deshalb steuerlich abzugsfähig. Stand: 08/2015

DGM-Informationen



Logopädie für Patienten mit ALS

Eine Information der



Bundesgeschäftsstelle · Im Moos 4 · D-79112 Freiburg

E-Mail: info@dgm.org · www.dgm.org

LOGOPÄDIE FÜR PATIENTEN MIT ALS

Die Amyotrophe Lateralsklerose (ALS) ist eine Erkrankung des Nervensystems, bei der motorische Zentren des Gehirns und des Rückenmarks degenerieren. Der Verlauf ist kontinuierlich fortschreitend. Krankheitsprozesse über viele Jahre sind keine Seltenheit, allerdings ist ein Verlauf über wenige Jahre sehr viel häufiger. Es gibt bisher keine ursächliche Therapie, aber eine Reihe von Therapieansätzen, die den Verlauf und die Auswirkungen günstig beeinflussen können. Dazu gehört neben der Physiotherapie auch die logopädische Therapie. Der Krankheitsverlauf bedarf ärztlich und therapeutisch einer exakten Beobachtung, damit neu auftretenden Problemen adäquat begegnet werden kann. Hierbei bewährt sich eine intensive interdisziplinäre Zusammenarbeit der behandelnden Therapeuten.

Eine logopädische Therapie ist notwendig, wenn:

- das **Sprechen** schwierig wird,
- das **Schlucken** betroffen ist.

Dysarthrie/Dysarthrophonie (Sprechstörung)

Kennzeichen sind z. B.:

- verwaschene und verlangsamte Artikulation
- Auslassung von Lauten, die nur noch erschwert gebildet werden können
- gepresster Stimmklang
- nasaler Beiklang
- prosodische Auffälligkeiten z.B. monotone Sprechweise
- Störungen des Atem-Sprechrhythmus

Problematik:

Häufig nehmen die Patienten lediglich die Schwierigkeit des Sprechens wahr – aber meistens sind auch mehr oder weniger diskrete Auffälligkeiten des Schluckens vorhanden!

Therapieziele:

- Verbesserung bzw. Stabilisierung der Kommunikationsmöglichkeiten des Patienten
- Information und Erprobung technischer Hilfsmittel
- Erarbeitung von Kommunikationsstrategien für den Alltag des Patienten
- Angehörigenberatung

Therapieinhalte:

- Optimierung der Körperhaltung beim Sprechen im Rahmen der Möglichkeiten des Patienten – in Zusammenarbeit mit der Physio- und Ergotherapie
- Atemtherapie - in Zusammenarbeit mit der Physiotherapie
- Übungen zur Erhaltung der am Sprechen beteiligten Muskulatur
- Stimmübungen: funktionelle Stimmreserven nutzen
- Aufrechterhaltung der Kommunikation unter Einbeziehung von handschriftlichen Medien sowie entsprechenden Hilfsmitteln, von einfachen Alphabet- und Schrifttafeln bis zu elektronischen Kommunikationssystemen mit individuell angepassten Steuerungen.

Therapiegestaltung:

Die Therapie orientiert sich immer am Patienten und seinen jeweiligen Fähigkeiten. Übungen zur Erhaltung der am Sprechen beteiligten Muskulatur sollten in der Wiederholungszahl und der Haltedauer immer unter dem Leistungsniveau des Patienten liegen, um eine Überanstrengung der Muskulatur zu vermeiden.

Atemunterstützend können Übungen wie z.B. Riechen an Duftölen, Flankenschere, Vibration, Wahrnehmen von Atemräumen usw. eingesetzt werden. Phonationsübungen wie z. B. Summen, Brummen und Seufzen wirken sich entspannend auf die Kehlkopfmuskulatur aus.

Dysphagie/Schluckstörung

Kennzeichen:

- Schwäche der Zunge
- Faszikulieren der Zunge
- Atrophie der Zungenmuskulatur
- Kloßgefühl im Hals
- Speichelfluss
- Verschleimung
- schwacher/ fehlender Mundschluss
- Vermeidung bestimmter Nahrungsmittel
- Hinweise auf deutliche Verlängerung der Mahlzeiten
- Essen kann im Mund nicht gesammelt und transportiert werden

- gurgelnder Stimmklang
- Verschlucken
- mäßiger Hustenstoß, keine oder geringe Reinigungswirkung
- Flüssigkeitsmangel
- Gewichtsverlust, Mangelernährung

Problematik:

Durch die Veränderung der am Schlucken beteiligten Muskulatur kann es zu Problemen bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme kommen. Durch Verschlucken kann es zu Lungenentzündungen (Aspirationspneumonien) kommen. Bei diesen Patienten kann die Anlage einer Magensonde (PEG) wertvolle Unterstützung bieten. Dabei sind der richtige Zeitpunkt der Anlage und die ethischen Aspekte mit dem Arzt zu besprechen. Nach Anlage einer PEG sollte die logopädische Therapie fortgesetzt werden, um z.B. die Mundpflege und/oder die orale Ernährung zu begleiten (Geschmackserleben). Das Speichellaufen kann auch medikamentös behandelt werden.

Therapieziele:

- sichere Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme
- Speichelabschlucken
- Aktivierung des Mundinnenraumes
- Atmung (Hustenstoß)

Therapieinhalte:

- genaue Diagnostik durch Essenbeobachtung, eine klinische oder apparative Schluckuntersuchung
- Optimierung der Körperhaltung
- Übungen zur Erhaltung der am Schlucken beteiligten Muskulatur
- Atemübungen
- Tonusregulierung des Gesichtsbereiches
- Mundinnenraumstimulation
- aktivierende Mundpflege
- Mundhygiene zur Aspirationsprophylaxe unter Berücksichtigung der Schluckstörung
- Informationen über Kost- und Flüssigkeitsstufen
- Angehörigenberatung und Anleitung