



# Leseprobe

Unsere Fachinhalte bieten Ihnen praxisnahe Lösungen, wertvolle Tipps und direkt anwendbares Wissen für Ihre täglichen Herausforderungen.

- ✓ **Praxisnah und sofort umsetzbar:** Entwickelt für Fach- und Führungskräfte, die schnelle und effektive Lösungen benötigen.
- ✓ **Fachwissen aus erster Hand:** Inhalte von erfahrenen Expertinnen und Experten aus der Berufspraxis, die genau wissen, worauf es ankommt.
- ✓ **Immer aktuell und verlässlich:** Basierend auf über 30 Jahren Erfahrung und ständigem Austausch mit der Praxis.

Blättern Sie jetzt durch die Leseprobe und überzeugen Sie sich selbst von der Qualität und dem Mehrwert unseres Angebots!

# Verhalten bei Schluckstörungen

## Grundlagen

Es kommt häufig zum Verschlucken, insbesondere die sogenannte stille Aspiration. Die Aufgabe der Pflege ist es vor dem Reichen von Nahrung oder einer Flüssigkeitsapplikation das Schlucken zu kontrollieren. In erster Linie geht es darum festzustellen, ob ein koordinierter Schluckakt möglich ist und ob der Hustenreiz (als normale Schutzreaktion) erhalten ist? Vorrangig ist zu Beginn die Unterstützung und das koordinierte Training des Schluckaktes.

## Achtung!

- Schluckstörungen können ernsthafte gesundheitliche Notfälle auslösen, wie Ersticken oder eine Lungenentzündung in Folge einer Aspiration (Nahrung gelangt in den Atemtrakt)

## Ziele

- Keine Aspiration
- Erleichterte Nahrungsaufnahme
- Ausreichende Nährstoffzufuhr
- Ausreichende Flüssigkeitsaufnahme
- Pflegebedürftiger verschluckt sich nicht, sondern schluckt die Nahrung richtig.
- Pflegebedürftiger erlangt größtmögliche Selbstständigkeit
- Pflegebedürftiger fühlt sich wohl

## Vorbereitung

- Hilfsmittel für die Nahrungsaufnahme bereit legen
- Serviette
- Über Pflegebedürftigen durch Pflegedokumentation und Übergabe informieren
- Information des Pflegebedürftigen über die Maßnahme
- Raum: Fenster und Türen schließen
- Störungen vermeiden
- Pflegebedürftigen aufrecht sitzend im Bett lagern oder am Tisch in korrekter Sitzposition

## Durchführung

- Überprüfen der Fähigkeit zu schlucken und zu husten
- Anzeichen für Schluckstörungen: der Pflegebedürftige kann seinen eigenen Speichel nicht schlucken, hat eine verwaschene und unartikulierte Sprache. Das Aufblasen der Wangentaschen ist nicht möglich. Das Gaumensegel hängt zu einer Seite weg.
- Bei Schluckstörungen Fachkraft anfordern und dokumentieren
- Nahrung angepasst auswählen, mit breiiger Nahrung beginnen.
- Keine sauren Speisen und Getränke verabreichen, da Milchsäure und andere Säuren bei der Aspiration Schädigungen des Lungengewebes hervorrufen.
- Es sollten nie Nahrungsmittel mit zwei unterschiedlichen Konsistenzen verabreicht werden, wie z. B. passiertes Fleisch und Soße, da sich der Pflegebedürftige mit Schluckstörungen dadurch auf zwei unterschiedliche Formen der Wahrnehmung und der Schluckgeschwindigkeit einstellen muss. Seine Koordination würde hierdurch maßgeblich gestört.
- Die Flüssigkeitsgabe erfolgt erst, wenn breiige Kost komplikationslos geschluckt werden kann.

# البلع اضطرابات مع التعامل سلوك

## الأساسيات

في السوائل إعطاء أو الطعام تقديم قبل البلع من التحقق في التمرين مهمة تتمثل الصامت بالشفط يسمى ما وخاصة، متكرر بشكل الخاطئ البلع يحدث موجودًا يزال لا (طبيعي وقائي فعل كرد) السعال فعل رد كان إذا وما منسقة بلع عملية إجراء الممكن من كان إذا ما بتحديد الأمر يتعلق، الأول المقام البلع لعملية منسق وتدريب دعم هي البداية في الأولوية.

## النتباه

(التنفسي الجهاز إلى الطعام دخول) الشفط نتيجة الرئوي الالتهاب أو الاختناق مثل، خطيرة صحية طوارئ حالات البلع اضطرابات تسبب أن يمكن

## الأهداف

شفط وجود عدم  
الطعام تناول تسهيل  
الغذائية للمواد كاتف تناول  
للسوائل كاتف تناول  
صحيح بشكل الطعام يتبلع بل، خاطئ بشكل يتبلع لا للرعاية المحتاج الشخص  
الاستقلالية من ممكن قدر أقصى للرعاية المحتاج الشخص يحقق  
بالراحة للرعاية المحتاج الشخص يشعر

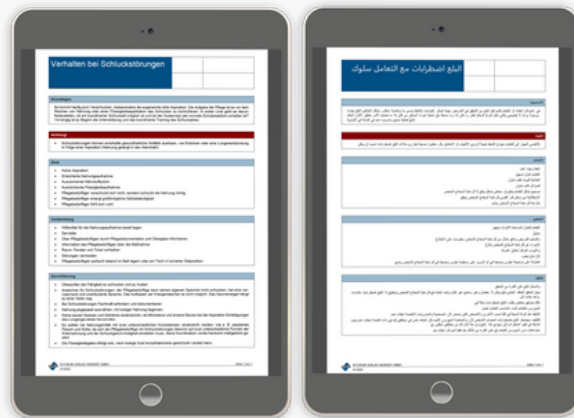
## التحضير

الطعام لتناول المساعدة الأدوات تجهيز  
منديل  
والتسليم التمرين وثائق خلال من للرعاية المحتاج الشخص معلومات على الاطلاع  
الإجراء عن للرعاية المحتاج الشخص إبلاغ  
والابواب النوافذ إغلاق: الغرفة  
الإزعاج تجنب  
الطاوله على صحيحة جلوس وضعية في أو السرير على مستقيمة جلوس وضعية في للرعاية المحتاج الشخص وضع

## التفويض


والسعال البلع على القدرة من التحقق  
يميل المعلق الحنك. الخدين نفخ يمكن لا، مفصل وغير واضح غير كلام ولديه، لعابه بلع للرعاية المحتاج الشخص يستطيع لا: البلع اضطرابات علامات واحد جانب إلى  
ذلك وتوثيق مختص طلب، البلع اضطرابات حالة في  
المهروس بالطعام البدء، المناسب الطعام اختيار  
الشفط عند الرئة أنسجة في تلفًا تسبب الأخرى والأحماض اللبن حمض لأن، الحمضية والمشروبات الأطعمة إعطاء عدم  
للتكيف سيضطر البلع باضطرابات المصاب الشخص لأن، والصلصة المهروس اللحم مثل، الوقت نفس في مختلفين قوامين ذات أطعمة إعطاء عدم يجب  
تناسقه في كبير اضطراب إلى سيؤدي هذا. البلع وسرعة الإدراك من مختلفين شكلين مع  
مضاعفات دون المهروس الطعام بلع على القدرة من التأكد بعد فقط السوائل إعطاء يتم

# Bestelloptionen



## Mehrsprachige Pflegeanleitungen auf Knopfdruck

Sie haben Fragen zum Produkt oder benötigen Unterstützung bei der Bestellung? Unser Kundenservice ist für Sie da:

 08233 / 381-123 (Mo - Do 7:30 - 17:00 Uhr, Fr 7:30 - 15:00 Uhr)

 [service@forum-verlag.com](mailto:service@forum-verlag.com)

Oder bestellen Sie bequem über unseren Online-Shop:

[Jetzt bestellen](#)