

# Dysphagie

Demenz

Schlaganfall

Krebs

**Dysphagie - das unerkannte Problem**  
hinter verschiedenen Grunderkrankungen

---

**7 VON 10 ÄLTEREN PATIENT:INNEN MIT KOMPLEXEN GESUNDHEITLICHEN BEDÜRFNISSEN UND DYSPHAGIE BLEIBEN UNDIAGNOSTIZIERT.<sup>1</sup>**

**DAS ERKENNEN VON ANZEICHEN UND SYMPTOMEN IST DER ERSTE SCHRITT IN DER DYSPHAGIE-VERSORGUNG.**

**Dysphagie verbirgt sich häufig** hinter anderen primären Erkrankungen.

**Die Prävalenz variiert** je nach Ursache, Diagnostik und Versorgungssetting:<sup>2-6</sup>

**13%**  
der Bevölkerung  
ab 65 Jahren<sup>2</sup>

**33%**  
der Personen  
ab 80 Jahren<sup>2</sup>

**47%**  
der gebrechlichen  
älteren Patienten,  
die wegen einer akuten  
Erkrankung hospitalisiert  
sind<sup>2</sup>

**>50%**  
der Pflegeheim  
Bewohner:innen<sup>2</sup>

Wenn der Fokus auf der Hauptdiagnose liegt, **bleibt Dysphagie oft unerkant.**

**84%-93%**  
mit mittelgradiger bis schwerer Alzheimer-Erkrankung<sup>3</sup>

**37%-78%**  
nach einem Schlaganfall<sup>4</sup>

**15%-85%**  
bei chronisch obstruktiven Lungenerkrankungen<sup>5</sup>

**50%**  
mit Kopf-Hals-Tumoren nach operativer und adjuvanter Therapie<sup>6</sup>

**HUSTEN**



Husten während oder nach dem Schlucken

**DROOLING**



Unkontrollierter Austritt von Speichel aus dem Mund

**VERSCHLUCKEN**



Erstickengefühl während oder nach dem Schlucken

**FEUCHTE STIMME**



Gurgelnde Stimme nach dem Schlucken

**AUSTRITT VON NAHRUNG**



Austritt von Nahrung aus der Nase

**REGURGITATION VON NAHRUNG**



Regurgitation von unverdauter Nahrung

**Eine unbehandelte Dysphagie** führt zu ernsthaften Komplikationen und beeinträchtigt die Lebensqualität<sup>1</sup>



Dehydration und Mangelernährung



Aspirationspneumonie und Infektionen der unteren Atemwege



Desinteresse und/oder Isolation im Zusammenhang mit dem Essen oder Trinken



Erhöhte Morbidität und Mortalität

Trotz verfügbarer Screening- und Diagnosemethoden bleiben **viele Patient:innen undiagnostiziert und unbehandelt.**<sup>7</sup>

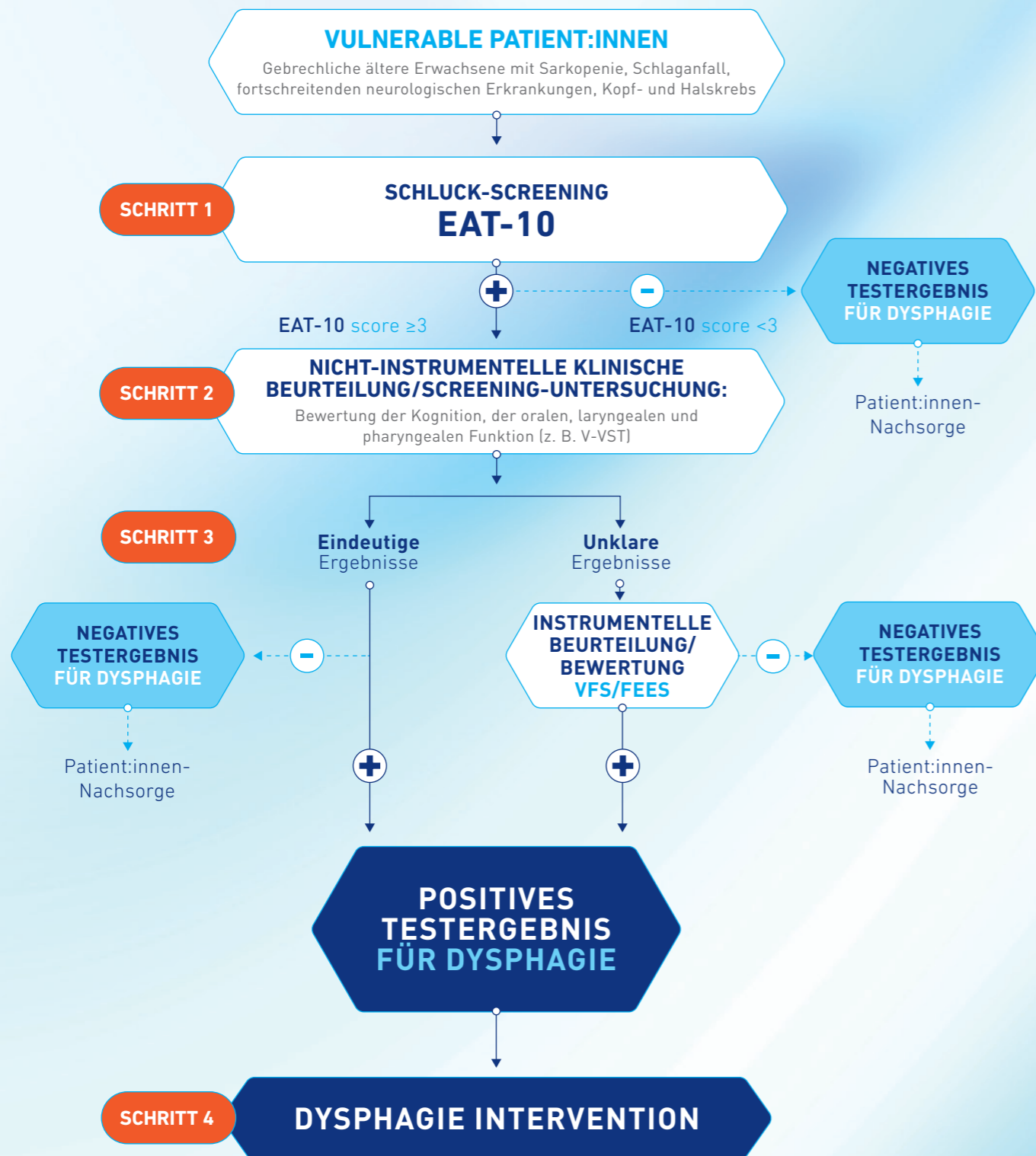
**Eine frühzeitige Diagnose und effektive Behandlung** sind der Schlüssel für eine umfassende **DYSPHAGIE-Versorgung**

1. Montero L, et al. Dysphagia. 2025 Jun;40(3):607-613 2. Wirth R, et al. Clin Interv Aging 2016;23(11):189-208 3. Affoo, RH, et al. J Am Geriatr Soc 2013 Dec;61(12):2203-2213 4. Martino, N, et al. 2005;36(12):2756-2763 5. Gonzalez Lindh, M, et al. Int J Chron Obstruct Pulmon Dis 2017;12:331-337 6. Garcia-Peris P, et al. Clin Nutr 2007;26:710-7171 7. Martin-Martinez A, et al. Dysphagia 2023;38(4):1224-1237

# DYSPHAGIE-VERSORGUNG

## SCREENING DER PATIENT:INNEN ALLER VERSORGUNGSBEREICHE MIT DEM EAT-10

✓ beginnt mit dem Screening



✓ **EAT-10:** ein evidenzbasiertes, klinisch validiertes Screening-Instrument<sup>1</sup>

# EAT-10

(Eating Assessment Tool)

## Dysphagie-Screeningbogen

Datum : \_\_\_\_\_

Auch digital ausfüllbar unter:  
[www.nestlehealthscience.at/eat-10](http://www.nestlehealthscience.at/eat-10)  
[www.nestlehealthscience.de/eat-10](http://www.nestlehealthscience.de/eat-10)

**Persönliche Daten**

Name : \_\_\_\_\_

Vorname : \_\_\_\_\_

Alter : \_\_\_\_\_

Geschlecht : \_\_\_\_\_

**ZIELSETZUNG**  
Das validierte Dysphagie-Screening Tool (EAT-10) hilft schnell und einfach Schluckprobleme zu identifizieren. Behandlungsmöglichkeiten sollten gegebenenfalls mit dem/der behandelnden Ärzt:in besprochen werden.

**ERKLÄRUNG**  
Füllen Sie den Fragebogen bitte vollständig nach dem folgenden Schema aus:

Trifft nicht zu  0  1  2  3  4  Trifft sehr zu

**Screening:**

- 1 Schluckprobleme haben zu einem ungewollten Gewichtsverlust geführt.  0  1  2  3  4
- 2 Schluckprobleme haben in der Vergangenheit zu einem Verzicht auf Besuche von öffentlichen Restaurants geführt.  0  1  2  3  4
- 3 Das Schlucken von Flüssigkeiten erfordert besondere Anstrengung.  0  1  2  3  4
- 4 Das Schlucken von fester Nahrung erfordert besondere Anstrengung.  0  1  2  3  4
- 5 Das Schlucken von Tabletten erfordert besondere Anstrengung.  0  1  2  3  4
- 6 Das Schlucken ist schmerzhaft.  0  1  2  3  4
- 7 Der Genuss/die Freude beim Essen ist durch das Schlucken gestört.  0  1  2  3  4
- 8 Beim Schlucken bleibt Nahrung im Hals stecken.  0  1  2  3  4
- 9 Husten tritt während dem Essen auf.  0  1  2  3  4
- 10 Das Schlucken ist anstrengend.  0  1  2  3  4

Zählen Sie die Punktezahl zusammen und tragen Sie die Gesamtpunktzahl hier ein: Gesamt  
(max. 40 Punkte)

**Empfehlung nach der Auswertung des Gesamtergebnisses**  
**3 oder mehr Punkte:** Möglicherweise können Sie nicht effizient und sicher schlucken. Besprechen Sie das Ergebnis des EAT-10 Fragebogens mit dem/der behandelnden Ärzt:in.

→ Führen Sie den **EAT-10** hier praktisch und kostenfrei online durch: [www.nestlehealthscience.at/eat-10](http://www.nestlehealthscience.at/eat-10)

Reference: The validity and reliability of EAT-10 has been determined. Belafsky PC, Mouadeb DA, Rees CJ, Pryor JC, Postma GN, Allen J, Leonard RJ. Validity and Reliability of the Eating Assessment Tool (EAT-10). Annals of Otolaryngology & Laryngology 2008;117(12):919-924.  
©Société des Produits Nestlé SA 2009 "amended 2023".

EAT-10: Eating Assessment Tool.

V-VST: Volume-Viscosity Swallowing Test (Volumen-Viskositäts-Schlucktest).

VFS: Videofluoroscopic Swallowing Study (Videofluoroskopische Schluckuntersuchung).

FEES: Fiberoptic Endoscopic Evaluation of Swallowing (Fiberendoskopische Schluckuntersuchung).

# DIE DYSPHAGIE-VERSORGUNG WIRD MIT INTERVENTIONEN FORTGESETZT

Die **Anpassung der Konsistenz** von Getränken und halbfesten Speisen ist der erste Schritt im Dysphagie-Management, **um Aspiration zu reduzieren und sicheres Schlucken zu fördern.**<sup>1</sup>



## ThickenUP® clear

ist das **erste Xanthan-basierende** Andickungsmittel mit belegter Wirksamkeit und hoher Akzeptanz bei Patient:innen sowie im Gesundheitswesen, und für **IDDSI Level 1–4 geeignet.**<sup>2-5</sup>

## Die Dosierung nach dem IDDSI-Modell:

IDDSI-STUFEN	MESSLÖFFEL/SACHETS JE 200 ml	
STUFE 1: LEICHT DICKFLÜSSIG	x1	x1
STUFE 2: MÄSSIG DICKFLÜSSIG	x2	x2
STUFE 3: STARK DICKFLÜSSIG	x4	x4
STUFE 4: EXTREM DICKFLÜSSIG	x6**	x6**

## Zubereitung von ThickenUP® clear:



- 1) Verwenden Sie nur den beigegefügtten Messlöffel (nicht gehäuft!) / die fertig portionierten Sachets (1,2 g).
- 2) Geben Sie die gewünschte Menge Pulver in ein trockenes, sauberes, leeres Gefäß (Glas).
- 3) Geben Sie das kalte oder heiße Getränk / die flüssige Speise (200 ml) hinzu.
- 4) Rühren Sie mit einem Löffel sofort bis zur vollständigen Auflösung des Pulvers um.
- 5) Lassen Sie es einen Moment stehen, bevor Sie es servieren.

Die **ESPEN-Richtlinien** empfehlen, älteren Menschen **eine Auswahl an geeigneten Getränken** entsprechend ihren Vorlieben anzubieten.<sup>7</sup>

# FRÜHE ERNÄHRUNGSTHERAPEUTISCHE INTERVENTIONEN SIND ENTSCHEIDEND ZUR VERMEIDUNG VON MANGELERNÄHRUNG

Zur Sicherstellung des Ernährungsbedarfs bei Erwachsenen mit Dysphagie und (drohender) Mangelernährung, **empfehlen medizinische Leitlinien<sup>1</sup> den Einsatz von oralen Nahrungsergänzungen.**



## resource® instant Breie

sind eine **protein- und energiereiche, getreidebasierte Nahrungsergänzung in Pulverform.** Sie sind in **2 verschiedenen Geschmacksrichtungen** (Honig und Früchte) erhältlich, **lösen sich schnell und mühelos auf** und weisen eine **glatte, cremige Textur** auf, die den Anforderungen im Dysphagiemanagement entspricht.

Faktoren wie **Aroma, Geschmack und Textur der ONS** sind **entscheidend für Akzeptanz, Therapietreue** und das Erreichen der täglichen Ernährungsziele.



## resource® dessert 2.0

ist eine energie- und proteinreiche Puddingcreme zum Löffeln mit **Vitaminen und Mineralstoffen**, geeignet für **IDDSI-Level 3.**<sup>2</sup>

Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät). Zum Diätmanagement bei Dysphagie (Schluckstörungen).  
**Wichtige Hinweise:** Unter ärztlicher Aufsicht verwenden. Nicht als einzige Nahrungsquelle geeignet. Geeignet ab 3 Jahren.

\* IDDSI: International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (www.iddsi.at); \*\* Für Stufe 4: Stark angedickte Flüssigkeiten werden anhand des "Löffel-Kipptests" bewertet.

1. Newman R et al. Dysphagia 2016;31(2):232-49 2. Leonard et al. J Acad Nutr Diet, 2014 3. Rofes et al. Aliment Pharmacol Ther, 2014 4. Villardet et al. Dysphagia, 2016 5. Hibberd et al. Poster Dysphagia Research Society, 2011 6. Tomsen N, et al. Nutrients. 2023; 15(21):4621 7. Clinical Nutrition 38 (2019) 10-47, recommendation 71

resource® dessert 2.0 ist ein Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät). Zum Diätmanagement bei bestehender Mangelernährung oder bei Risiko für eine Mangelernährung, auch bei Kau- und Schluckstörungen (Dysphagie). **Wichtige Hinweise:** Unter ärztlicher Aufsicht verwenden. Als einzige Nahrungsquelle geeignet. Nicht geeignet für Kinder unter 3 Jahren.

1. Baijens LW, et al. Clin Interv Aging. 2016 Oct 7;11:1403-1428 2. bei einer durchschnittlichen Raumtemperatur von 24 °C

## DER ERFAHRENE PIONIER IN DER DYSPHAGIE-VERSORGUNG.

**ThickenUP® clear** - das **erste** xanthanbasierte Andickungsmittel mit wissenschaftlich nachgewiesener Eignung zur **Unterstützung der Dysphagie-Beurteilung, -Diagnostik** und des **Ernährungsmanagements**.



**VERBESSERT  
DIE SCHLUCK-  
SICHERHEIT**

Klinisch belegt:  
**geringeres Aspirationsrisiko** als bei dünnflüssigen Getränken.<sup>1,2</sup>



**LEICHT  
ANWEND-  
UND LÖSBAR**

**Geeignet für kalte und warme Speisen und Getränke**, einschließlich proteinreicher Produkte.



**GESCHMACKS-  
UND GERUCHS-  
NEUTRAL**

**Keine Veränderung von Geschmack oder Geruch** der andickten Flüssigkeiten durch ThickenUP® clear.



**KLUMPENFREI**

**Einfaches und vollständiges Auflösen** in zahlreichen Speisen und Getränken ohne Klumpenbildung.



**KEIN ZEIT-  
VERSETZTES  
NACHDICKEN**

**Keine zunehmende Andickung im Verlauf**, im Gegensatz zu stärkebasierten Produkten.

**Entdecken Sie hier die Evidenz zu ThickenUP® clear: Zusammenfassung 18 wissenschaftlicher Artikel.** →

