



Richtlinien zum Umgang mit

Schluckstörungen

Stand 2006





Wenn bei Schüler/innen unserer Schule der Verdacht einer Schluckstörung nahe liegt, wird damit immer ein äußerst sensibler Bereich ins Blickfeld gerückt. Ein respektvolles Umgehen und das Führen offener Gespräche sind nun erforderlich.

Der Verdacht auf eine Schluckstörung kann sich durch die in der Checkliste aufgeführten Kriterien ergeben.

Besteht der Verdacht auf eine Schluckstörung wird folgendermaßen vorgegangen:

1. Im Klassenteam werden die Beobachtungen diskutiert und protokolliert.
2. Die Schulleitung wird informiert.
3. Die Kinderkrankenschwester und/oder die Schulärztin werden zur Beobachtung des Essen und Trinken Reichens hinzugezogen; ein Gespräch folgt. Mitglieder des AK Essen können ebenfalls für eine Beobachtungssituation oder ein Informationsgespräch im Klassenteam hinzugezogen werden. Das Klassenteam kann auch mit dem AK Essen einen Termin zur Fallbesprechung vereinbaren.
4. Eltern werden zu einem Informations- und Beratungsgespräch eingeladen; es nehmen Mitglieder des Klassenteams, die Kinderkrankenschwester und evtl. weitere Experten am Gespräch teil.
 - Im Gespräch werden die Eltern über Gefahren und Risiken einer möglichen Schluckstörung aufgeklärt.
 - Die Bedenken und Beobachtungen der Situation des Essen und Trinken Reichens werden beschrieben.
 - Die Eltern werden um ihre eigenen Beobachtungen und eine Situationsbeschreibung im häuslichen Bereich gebeten.
 - Den Eltern wird die Möglichkeit gegeben, die Situation des Essens und Trinkens in der Schule zu demonstrieren, bzw. die häusliche Situation per Videoaufnahme zu zeigen.
 - Die Infobroschüre sowie das Faltblatt von Dr. Diesener werden an die Eltern zur Information weitergegeben.
 - Die Eltern werden auf die Notwendigkeit einer fachärztlichen Diagnostik hingewiesen, um Risiken für das Kind auszuschließen, bzw. Informationen im Umgang mit dem Essen und Trinken Reichen zu erhalten.
 - Es wird auf die fachärztliche Diagnostik durch Dr. Diesener/Rehaklinik Gailingen hingewiesen und auf die damit gemachten positiven Erfahrungen.
 - Eltern kann der Kontakt zu anderen Familien, die sich mit dieser Fragestellung schon auseinander gesetzt haben, vermittelt werden.
 - Das Gespräch wird protokolliert und das weitere Vorgehen vereinbart. Die Schulleitung wird über den Verlauf des Gesprächs informiert.



5. Weitere Gespräche werden geführt, möglichst auf der Grundlage der erfolgten fachärztlichen Diagnostik. Die Schulleitung kann bei Bedarf in die folgenden Gespräche eingebunden werden.
 - Eltern werden darauf hingewiesen, dass beim Verdacht auf eine vorhandene Schluckstörung Mitarbeiter/innen der Schule vom Essen und Trinken Reichen Abstand nehmen können.
 - Die Angst der Eltern vor dem Einsatz einer PEG-Sonde (Perkutane endoskopische Gastrostomie) muss ernst genommen und respektiert werden.

Umgang mit Schluckstörungen bei Neuaufnahme von Schüler/innen

Bei Neuaufnahmen insbesondere von schwerstkörperbehinderten Schüler/innen sollte schon bei der Erhebung des sonderpädagogischen Förderbedarfs das Essen bzw. das Trinken ein Schwerpunkt sein. Wenn ein Verdacht auf eine Schluckstörung besteht, dann sollten Gespräche, geführt werden ggf. mit der Schulärztin/ Kinderkrankenschwester und mit einem Mitglied des AK Essen (runder Tisch). Das Gespräch kann im Kindergarten oder in der Schule stattfinden. In diesem Falle sollte zwischen Befundaufnahme/ Bericht und Einschulung noch genügend Zeit für ein Elterngespräch eingeplant werden. Daraufhin kann gegebenenfalls die Informationsbroschüre Schluckstörungen an die Erziehungsberechtigten ausgehändigt werden.

Voraussetzung für die Essensgabe in der Christy-Brown-Schule bei Verdacht auf eine Schluckstörung ist das Vorliegen einer diagnostischen Beurteilung des Schluckvorgangs durch einen spezialisierten Facharzt. Dadurch soll die Gefährdung des Kindes durch Aspiration im Zusammenhang mit der Essengabe ausgeschlossen werden. Bei bereits liegender Sonde muss eine Bescheinigung des Arztes vorliegen, die besagt, dass Ess- und Trinkanbahnung erfolgen kann, ohne dass Aspirationsgefahr besteht. Ebenfalls ist eine Einverständniserklärung der Eltern vorzulegen, die die Durchführung von Ess- und Trinkanbahnung durch die Mitarbeiter/innen gestattet.



Checkliste

Der Verdacht auf Schluckstörungen ergibt sich aufgrund der unten aufgeführten Kriterien.

- häufiges Husten beim Essen und Trinken Reichen
- starker Speichelfluss
- Erbrechen beim oder nach dem Essen
- häufiges Verweigern des Essens und/ oder Trinkens
- Auftreten von häufigen Atemwegsinfekten/ Lungenentzündungen; ungeklärte Fieberschübe
- kein altersgerechtes Gewicht bzw. Gewichtsabnahme
- gestörter Tag-, Nachtrhythmus
- sehr lange Dauer der Nahrungsaufnahme (im Verhältnis zur Nahrungsmenge)
- Hinweise auf Flüssigkeitsmangel (wenig oder dunkler Urin in der Windel/ Schwierigkeiten beim Stuhlgang)
- brodelnde Atmung/ Atemnot
- „Lust“ oder „Leid“ für Kind und Eltern bei der Nahrungsaufnahme
- Nahrungsaufnahme:
 - Konsistenz (siehe Anhang)
 - Menge/Dauer/Häufigkeit
 - Entwicklung des Essens
 - Position beim Essen
 - benötigte Ess-/Trinkhilfen
 - Kauen
- Durchführung von Trink- und Essversuchen durch Eltern und beteiligter Fachperson
- Tonusverhältnisse während der Nahrungsaufnahme
 - vermehrter Zungenstoß, Tonus im Mundbereich, Mundschluss
 - allgemeiner Hypertonus → sehr hoher Energieverbrauch
 - Grundtonus im Vergleich zum Tonus beim Essen
- bei gelegter Sonde
 - Vorgeschichte
 - momentaner Stand (kann zusätzlich Essen/Trinken oral gegeben werden)
 - Komplikationen