

Orale Ernährung langzeitbeatmeter tracheotomierter Patienten – Lebensgefahr oder Lebensqualität?

Maria-Dorothea Heidler^{1,2}, Laura Bidu², Heinz Völler¹

Ausgangspunkt

Schluckstörungen sind eine häufige und potenziell lebensbedrohliche Komplikation langzeitbeatmeter tracheotomierter Patienten. Dennoch werden viele Patienten auf der ITS oral ernährt, ohne dass zuvor ihre Schluckfähigkeit überprüft wurde.

Ergebnisse

65% der Patienten, die zuvor auf der ITS oral ernährt worden waren, aspirierten, 71% dieser Patienten aspirierten still, d.h. ohne klinische Anzeichen. Ein Zusammenhang zeigte sich nur zwischen Aspiration und Erkrankungsalter ($p=0.041$): Patienten, die aspirierten, waren älter (Mittelwert=70, Median=74) als Patienten, die nicht aspirierten (Mittelwert= 66, Median=67).

Schlussfolgerung

Langzeitbeatmung und Tracheotomie führen häufig zu potenziell lebensbedrohlichen Schluckstörungen mit (meist stiller) Aspiration. **Vor einer oralen Nahrungsgabe sollte daher bei allen (vor allem bei älteren) langzeitbeatmeten tracheotomierten Patienten die Schluckfähigkeit überprüft werden!**

Hierzu bieten sich FEES und Färbetests an.

Ziel

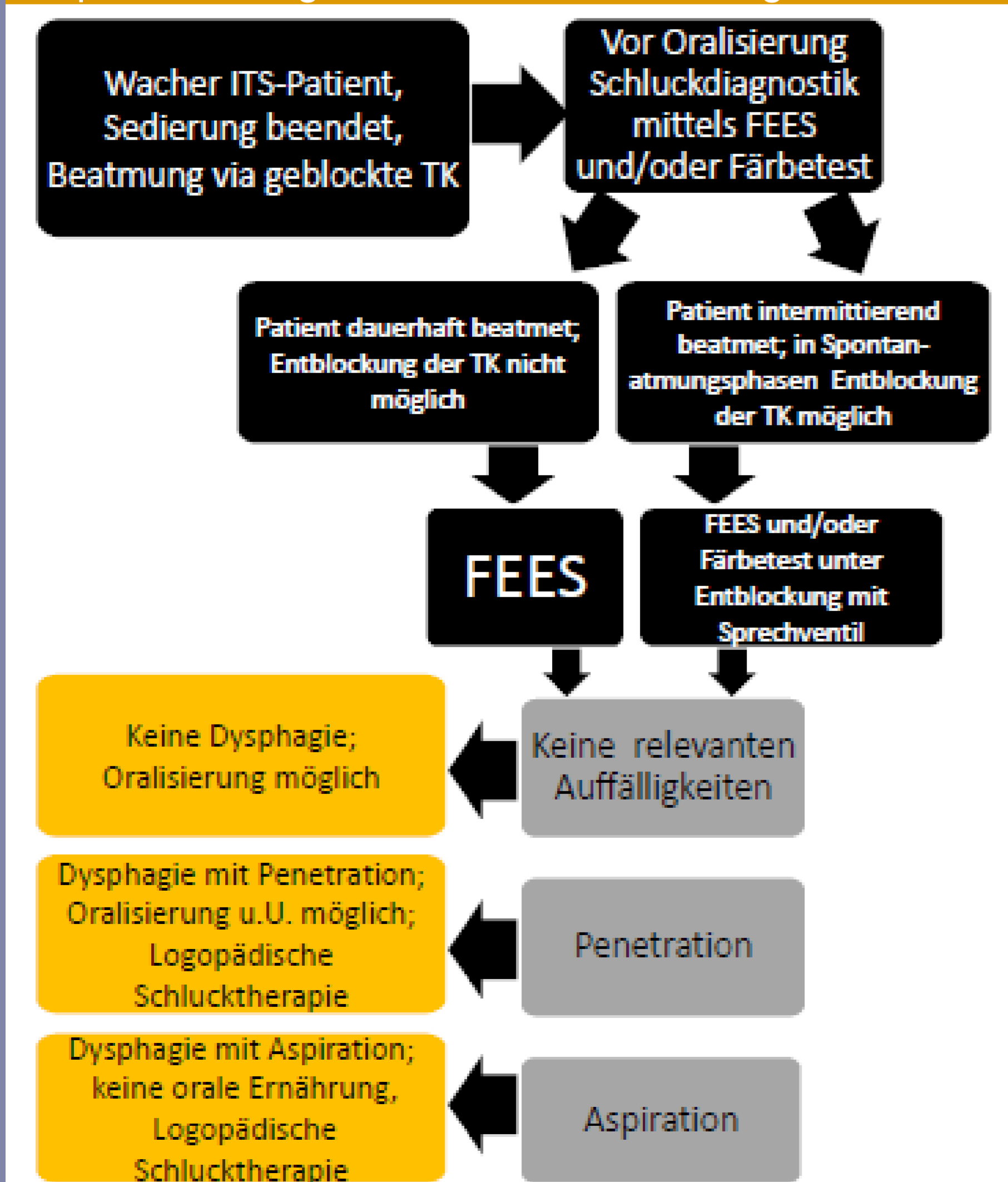
Ermittlung der Prävalenz von Dysphagien mit lebensbedrohlicher Aspiration bei tracheotomierten langzeitbeatmeten kritisch kranken Patienten, die auf der ITS oral ernährt wurden.

Methodik

Apparative Diagnostik (FEES) und klinische Schluckuntersuchung (Speichel- und Bolusfärbetest) von 43 konsekutiven Patienten am Tag der Verlegung von der ITS auf die Weaningstation der BBK.

Patientencharakteristika				
Parameter	Gesamt n=43	Keine Aspiration n=15	Aspiration n=28	P
Alter	68.37±10.66	65.93±7.31	69.68±12.00	0.041
Dauer Intubation	9.98±7.18	9.60±6.13	10.18±7.78	0.989
Liegedauer der TK bei FEES	28.35±21.05	27.33±14.80	28.89±23.97	0.769
Beatmungsdauer bis FEES	38.33±24.33	36.93±19.48	39.07±26.88	0.979

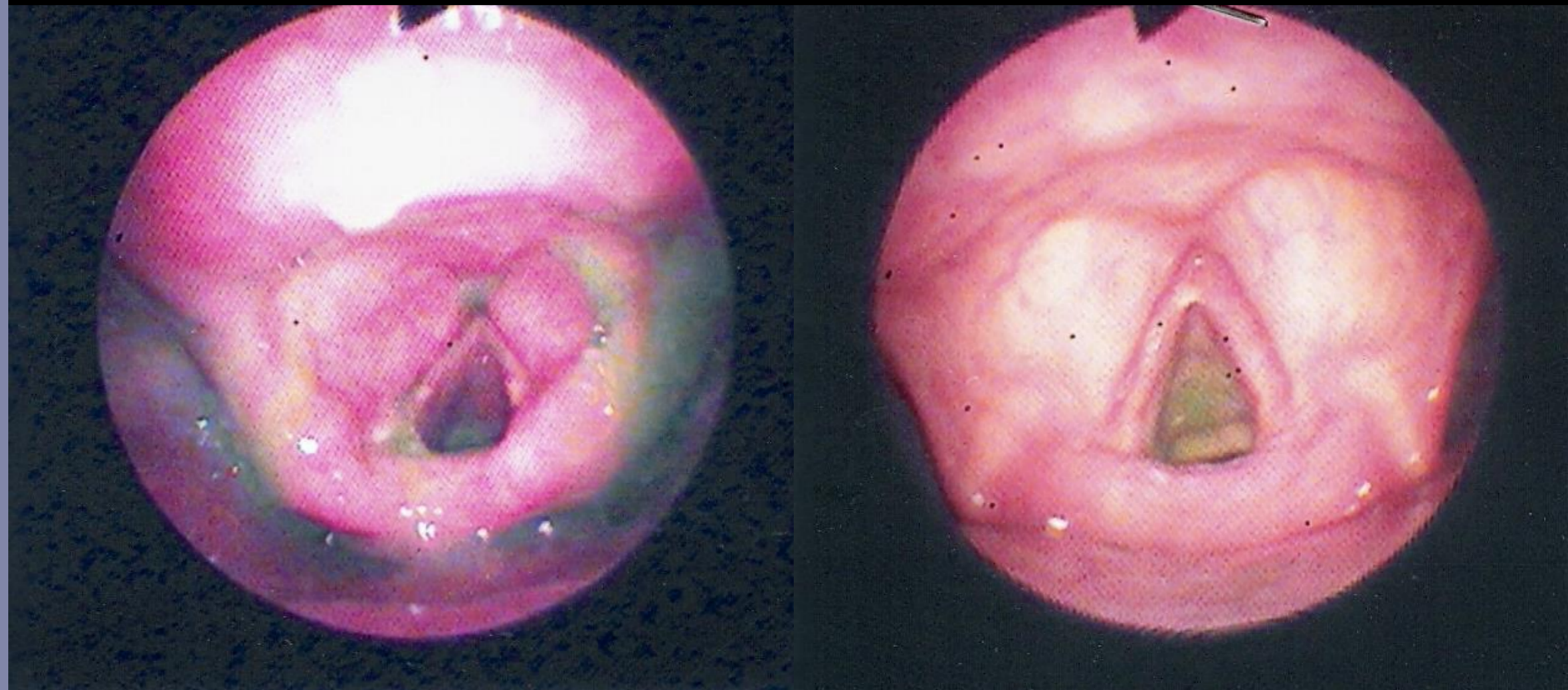
Empfohlener Algorithmus zur Schluckdiagnostik



Aspirationsnachweis im Speichelfärbetest (unter Entblockung in Spontanatemungsphase)



Aspirationsnachweis in FEES (Fiberoptic Endoscopic Evaluation of Swallowing) mit Bolusfärbetest



Heidler, M.-D. et al. (2014): Oralisierung langzeitbeatmeter Patienten mit Trachealkanüle. Medizinische Klinik - Intensivmedizin und Notfallmedizin. (DOI) 10.1007/s00063-014-0397-5

¹ Center of Rehabilitation Research (Professur für Rehabilitationswissenschaften), Universität Potsdam

² Brandenburg Klinik (BBK), Bernau-Waldsiedlung