



Abstraktband Essen und Trinken bei Menschen mit Komplexer Behinderung

**Interdisziplinäre Fachtagung
für pädagogische, therapeutische und pflegerische MitarbeiterInnen
aus Einrichtungen der Behindertenhilfe und Angehörige**

**vom 23.-24. September 2016
an der Universität Leipzig**

UNIVERSITÄT LEIPZIG

**Erziehungswissenschaftliche Fakultät
Institut für Förderpädagogik**

in Kooperation mit

Stiftung
Leben pur

 UNIVERSITÄT
KOBLENZ · LANDAU
 INSTITUT FÜR
SONDERPÄDAGOGIK

Übersicht

Vorträge Freitag

Dr. Annette Damag, Dr. Helga Schlichting: Essen und Trinken bei Menschen mit Komp Behinderung - ein Problemaufriss	4
Dr. Annette Damag: Schlucken, Schluckstörungen und Diagnostik	5
Dipl. med. Verona Mau: Schluckstörungen mit Aspiration - Auswirkungen auf die Atemwege	6
Prof.'in Dr. Christel Bienstein: Entscheidungsfindung, Möglichkeiten und Schwierigkeiten bei Sondenernährung	7
Carmen Rietzler: Verdauung und Ausscheidung – Bericht aus der Praxis mit pädagogischen Aspekten	8

Vorträge Samstag

Dr. Helga Schlichting: Pädagogisch-ethische Fragen beim Essen und Trinken	9
Barbara Elferich: Interprofessionelle Kooperation und Förderung beim Essen, Trinken und Schlucken	10

Workshops Samstag

Angela Simon, Dr. Kathrin Haag: Essen und Trinken im Kontext schwerer Behinderung: Eine Aufgabe der pädagogischen Frühförderung?!	13
Barbara Elferich: Der interprofessionelle Befund-Behandlungsansatz der F.O.T.T.® ..	14
Carmen Rietzler: Alltagshilfen zur Verdauung und Ausscheidung	15
Eva-Maria Anslinger: Essen und Trinken bei Menschen mit geistiger Behinderung und Demenz „Wenn das Essen und Trinken zur Last wird“	16
Doris Talmon: Position und Aktivität – wie beeinflussen bzw. fördern Haltung und Bewegung Essen, Trinken und Schlucken?	17
Dr. Annette Damag, Dr. Helga Schlichting: Essen, Trinken und Sondenernährung in Einrichtungen der Behindertenhilfe	18

Vorträge

ESSEN UND TRINKEN BEI MENSCHEN MIT KOMPLEXER BEHINDERUNG - EIN PROBLEMAUFRISS



DR. ANNETTE DAMAG

Sonderpädagogin, Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Sonderpädagogik Universität Landau, Pädagogik bei Sprach- und Kommunikationsstörungen



DR. HELGA SCHLICHTING

Förderschullehrerin am Schulzentrum „Janusz Korczak“,
Lehrkraft für besondere Aufgaben am Institut
für Förderpädagogik der Universität Leipzig

Dieser Vortrag wird in die Themen der Tagung einführen:

Was bedeutet „Komplexe Behinderung“? Was sind häufige Probleme im pädagogischen, pflegerischen und therapeutischen Alltag beim Essen und Trinken mit Menschen mit komplexen Behinderungen und wie können Menschen dabei unterstützt werden, so dass sie trotz der schwierigen Situation Freude am Essen und Trinken haben?

SCHLUCKEN, SCHLUCKSTÖRUNGEN UND MÖGLICHKEITEN DER DIAGNOSTIK



DR. ANNETTE DAMAG

Sonderpädagogin, Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Sonderpädagogik Universität Landau, Pädagogik bei Sprach- und Kommunikationsstörungen

Menschen mit komplexen Behinderungen haben häufig Schluckstörungen. Schluckstörungen zu erkennen ist nicht einfach, weil viele Prozesse des Schluckens im Mund und im Rachen ablaufen. Der Vortrag gibt einen Einblick, welche Hinweise es für Schluckstörungen gibt und wie diese erkannt werden können.

SCHLUCKSTÖRUNGEN MIT ASPIRATION – AUSWIRKUNGEN AUF DIE ATEMWEGE



DIPL. MED. VERONA MAU

Ärztliche Leitung, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin,
Blindeninstitut Thüringen, Schmalkalden

Schlucken und Atmen findet im menschlichen Körper in unmittelbarer räumlicher Nähe statt. Als junge Säuglinge können wir noch gleichzeitig Schlucken und Atmen. Im Laufe der Entwicklung verändert sich der Rachenraum, der Kehlkopf sinkt tiefer, der Rachenraum vergrößert sich, wir lernen differenzierte Laute zu formen (Sprache) und ein komplizierter Mechanismus steuert die Trennung von Luftweg und dem Weg der Nahrungsaufnahme. Die Atemwege werden durch diesen Mechanismus beim Schlucken geschützt. Funktioniert dieser Mechanismus nicht perfekt, „verschlucken“ wir uns, d.h. Nahrung, Flüssigkeiten oder Speichel gelangen in die Luftwege (Aspiration). „Verschlucken“ ist nicht nur unangenehm oder mit Angst verbunden, sondern unter bestimmten Voraussetzungen führt es zur Erkrankung der Atemwege. Gesunde Menschen sind durch ausreichenden Hustenreflex, die uneingeschränkte Lungenfunktion mit mukoziliärer Clearance und eine intakte Immunabwehr weitestgehend vor Erkrankungen des Respirationstraktes bei Aspirationen geschützt. Bei Menschen mit Mehrfachbehinderung besteht eine deutlich erhöhte Aspirationsgefahr, die Reinigung der Atemwege ist erschwert, Hustenmanöver sind eingeschränkt. Chronische Verschleimung und Aspirationspneumonien sind Folge von Aspirationen, die durch Dysphagie mit Aspiration oder Mikroaspirationen bei Reflux aus dem Magen entstehen. Sie haben Einfluss auf die Lebensqualität von Menschen mit Mehrfachbehinderung. Häufig werden diese Phänomene bei vorliegenden komplexen Behinderungen schicksalhaft akzeptiert. Präventive und kurative Ansätze werden noch zu wenig diskutiert. Die Aspirationspneumonie ist häufigste Todesursache bei Mehrfachbehinderung und Schluckstörung. Der Vortrag zeigt Risiken der Erkrankung der Atemwege und mögliche Ansätze der Therapie bei chronischen Atemwegeerkrankungen auf.

ENTSCHEIDUNGSFINDUNG, MÖGLICHKEITEN UND SCHWIERIGKEITEN BEI SONDENERNÄHRUNG



PROF. DR. CHRISTEL BIENSTEIN

Krankenschwester, Pflegewissenschaftlerin, Universität Witten-Herdecke

Mehr als 100.000 Menschen in Deutschland werden über Monate und Jahre über eine PEG (Percutane Endoskopische Gastrostomie-Sonde) versorgt. Dieses zumeist mittels industriell gefertigter Sondenkost. Dabei bieten die Sondenkosthersteller zumeist Sondenkost her, die Geschmackszusätze in Richtung primär süßer Aromen verfügen (Banane, Vanille, Erdbeere, Kakao, etc.).

Häufig führt die Verabreichung der Sondenkost zu einem sozialen Ausschluss. Es findet keine oder unzureichende Teilhabe an einem gemeinsamen Essen in der Familie oder im Freundeskreis statt.

Als Vorteile der industriellen Sondenkost werden die ständige Verfügbarkeit, die hygienischen Bedingungen, die gezielt zusammengestellte Kost bezogen auf den notwendigen Ernährungs- und Energiebedarf genannt.

Eltern von Kindern mit schweren Schluckbeeinträchtigungen ergreifen häufig Maßnahmen zur Verabreichung von natürlicher Kost, die mittels eines Mixers sondentauglich gemacht wird und dann mit einer Bolusspritze durch die Sonde verabreicht wird. Besonders in Förderschulen werden den Kindern häufig von zu Hause natürliche Lebensmittel mitgegeben.

Um eine geschmacklich und geruchliche Stimulation zu erreichen und den betroffenen Menschen damit weiterhin die Möglichkeit unterschiedlichster Essensangebote zu ermöglichen, wurde im Department für Pflegewissenschaft der Universität Witten/Herdecke der Fragestellung nachgegangen, ob etwas gegen die Ernährung von Menschen mit einer PEG – gegen die Verabreichung dieser selbst hergestellten Nahrung spricht. Hierzu konnten keine evidenzbasierten Studien gefunden werden. Im Department wurde nun in einem weiteren Schritt eine Machbarkeitsstudie durchgeführt, deren Ergebnis zeigt, dass eine Ernährung mittels natürlicher Lebensmittel möglich ist.

Innerhalb des Vortrags werden die Ergebnisse vorgestellt.

VERDAUUNG UND AUSSCHIEDUNG – BERICHT AUS DER PRAXIS MIT PÄDAGOGISCHEN ASPEKTEN



CARMEN RIETZLER

Leiterin Internat und Kurzzeitpflege,
Körperbehinderte Allgäu gGmbH, Kempten

Verdauung und Ausscheidung sind komplexe Körperfunktionen, die ständig und vielfach unbewusst passieren. Sie rücken besonders dann ins Bewusstsein, wenn etwas nicht reibungslos funktioniert.

Sicher kennen Sie die „Urlaubsverstopfung“. Im Urlaub isst man andere Speisen, hat einen andern Tagesablauf und andere Toiletten. Dies allein genügt schon, um unser System zumindest herauszufordern oder gar komplett durcheinanderzubringen.

Menschen, die in irgendeiner Form in der Pflege auf Hilfe angewiesen sind, sind abhängig von den Pflegepersonen. Die Art der Beziehung und die Haltung des Pflegenden beeinflussen den zu Pflegenden auf vielfältige Weise. Eltern und Angehörige geben uns vor, welchen Rhythmus und welche Rituale für das Kind, den Jugendlichen oder Erwachsenen wichtig sind. Selbst wenn Betreuer alles genau so übernehmen, verändern sich Verdauung und Ausscheidung in anderer Umgebung. Es scheint ein Phänomen zu sein, dass Bewohner von Einrichtungen Verdauungsschwierigkeiten haben und zumeist zu Verstopfung neigen.

Betreuer sind Beobachter, die feinfühlig auf das reagieren, was sie wahrnehmen. Sie sind gefordert, zu interpretieren, Zusammenhänge zu entdecken und Schlussfolgerungen zu ziehen. Sie probieren aus und verändern die Abläufe wenn es neue Aspekte gibt. Sie sind als Dolmetscher tätig und erklären den zu Betreuenden, was sie tun, was sie sehen und warum sie dies und jenes tun oder nicht tun. Und sie versuchen, ihr Gegenüber auf irgendeine Weise zu Äußerungen zu bewegen und diese wahrzunehmen und zu respektieren.

Es ist eine Herausforderung, Ursachen für Probleme bei Verdauung und Ausscheidung bei Menschen mit Behinderung zu finden und diese positiv zu beeinflussen. Der Vortrag soll verschiedene Aspekte beleuchten und Anregungen und Denkanstöße geben.

PÄDAGOGISCH-ETHISCHE FRAGEN BEIM ESSEN UND TRINKEN



DR. HELGA SCHLICHTING

Förderschullehrerin am Schulzentrum „Janusz Korczak“

Lehrkraft für besondere Aufgaben am Institut für Förderpädagogik der Universität Leipzig

Text wird nachgereicht

INTERPROFESSIONELLE KOOPERATION UND FÖRDERUNG BEIM ESSEN, TRINKEN UND SCHLUCKEN BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN MIT DYSPHAGIE



BARBARA ELFERICH

Ergotherapeutin, F.O.T.T.[®] Senior-Instruktorin,
Blindeninstitutsstiftung Würzburg

Kinder und Jugendliche mit schweren und mehrfachen Behinderungen werden häufig in Sondereinrichtungen über interne oder externe Therapiepraxen betreut.

Bei diesem Klientel sind Probleme in der oralen Nahrungsaufnahme häufig vertreten und sehr vielschichtig, sie umfassen: selbständiges Essen, Nahrungsverarbeitung und Nahrungstransport, Schlucken verschiedener Konsistenzen, Speichelmanagement, Mundpflege, Atem-Schluckkoordination, Ernährung – und Gewichtsentwicklung.

Rezidivierende (stille) Aspirationen sind häufig Ursache für wiederkehrende Pneumonien und Bronchitiden und gefährden die Kinder erheblich.

Leider ist die Realität in Einrichtungen häufig eine räumliche Entfernung zum nächsten (Fach)Arzt und die damit verbundene Möglichkeiten zu apparativen Diagnostikverfahren, bspw. apparative Schluckuntersuchungen wie FEES oder Videofluoroskopie; auch findet die Bereitschaft der Eltern zu eben dieser Diagnostik oftmals keine Zustimmung. Umso wesentlicher und notwendig wird die klinische Beobachtungs- und Befundstruktur eines hochkompetenten Teams, das aus medizinisch-pflegerisch-pädagogischen Berufsgruppen zusammengesetzt ist und disziplinübergreifend zusammenarbeitet, um diese Kinder optimal - über 24 Std. hinweg - zu versorgen. Die interprofessionell arbeitenden Berufsgruppen sollten zum Ziel haben, die Essensituation (in allen Facetten) zu verbessern, Nahrung anzupassen, Speichelschlucken - auch während der Mundpflege - zu begleiten und den allgemeinen sowie spezifischen Umgang - über die „Hands - off“ Phasen zu verbessern, um (stillen) Aspirationen und damit Pneumonien vorzubeugen. Die F.O.T.T. beinhaltet die gezielte Unterstützung entlang der gesamten Schlucksequenz: sie beginnt und mündet - nach den Mahlzeiten(inkl. Mundpflege und Finden der Ruheposition)- in der prae-oralen Phase; darin enthalten ist die Arbeit mit dem Kind an einer optimalen Sitz -Positionierung mit dem Ziel der Muskeltonusregulation, einer Zugriffsmöglichkeit auf die funktionelle Kopf - Kieferstellung, dem Auge-Hand-Mundbezug zum situativen Verständnis , der Unterstützung für Gesicht- und Mundbewegungen wie dem dynamischen Kiefer- und Mundschluss vor und während der Nahrungsgabe, dem Schlucken in atem-schluck-koordinierter Weise, einer taktilen Atemunterstützung bei Aspirationen durch Speichel oder Nahrung; die taktilen direkten und indirekten Unterstützungen sind zielgerichtete Hilfen (Fazilitationen) und werden in jeder der Phase der Schlucksequenz individuell genutzt, um hilfreiche funktionelle Bewegungen -

immer mit dem Ziel der Teilhabe des Kindes in seinem situativen Kontext und mit der Gewährleistung der Sicherheit für die Atemwege. Bei gleichzeitiger Vermeidung von weiteren Folgeproblemen, wie Zunahme von Muskeltonus, Einschränkungen der Beweglichkeit (Struktur- und Funktionsveränderungen) – insbes. des Halte- und Bewegungsapparats bis hin zum Verlust der Schluckfunktionen.

Im Vortrag wird ein Einblick in das interprofessionelle Therapieprogramm gegeben und die Chancen und Vorteile einer transdisziplinären Zusammenarbeit herausgestellt; mit dem Team bestehend aus verschiedenen medizinischen Fachdisziplinen, pädagogischem Fachpersonal sowie Eltern und weiteren Zugehörigen.

WORKSHOPS

ESSEN UND TRINKEN IM KONTEXT SCHWERER BEHINDERUNG: EINE AUFGABE DER PÄDAGOGISCHEN FRÜHFÖRDERUNG?!



DR. KATHRIN HAAG

wissenschaftliche Mitarbeiterin, Universität
Koblenz-Landau, Campus Landau



ANGELA SIMON

Diplom-Pädagogin und Förderschullehrerin, Wissenschaftliche
Mitarbeiterin an der Universität Koblenz-Landau, Abt. Landau am
Lehrstuhl Pädagogik bei geistigen und körperlichen Behinderungen

Der Workshop wird mit einem kurzen Inputvortrag über das Essen und Trinken (im Kontext von schwerer Behinderung) beginnen und dann zu Problemen überleiten, die in der Praxis zum Tragen kommen. Je nachdem wie viel Erfahrung die Workshop-Teilnehmer/-innen mit diesem Thema haben, können diese Probleme auch im Austausch herausgearbeitet und reflektiert werden.

Im Anschluss an den Überblicksteil werden exemplarisch mit den Teilnehmer/-innen methodisch-didaktische Überlegungen zu den zuvor aufgezeigten Problemen erarbeitet. Das Ziel ist, über praktische Übungen Eigenerfahrungen zu sammeln. Im Anschluss daran werden Handlungsmöglichkeiten erarbeitet. Den Teilnehmer/-innen soll die Möglichkeit zum Austausch, zur Diskussion und für Fragen gegeben werden.

DER INTERPROFESSIONELLE BEFUND-BEHANDLUNGSANSATZ DER F.O.T.T.[®] BEI SCHWER UND MEHRFACH BEHINDERTEN KINDERN UND JUGENDLICHEN MIT DYSPHAGIE



BARBARA ELFERICH

Ergotherapeutin, F.O.T.T.[®] Senior-Instruktorin,
Blindeninstitutsstiftung Würzburg

Die F.O.T.T. (Die Therapie des facio-oralen Trakts) wurde in den 1970er-Jahren von der englischen Sprachtherapeutin Kay M. Coombes in Zusammenarbeit mit dem Ehepaar Berta und Karel Bobath entwickelt. Die gezielte Unterstützung entlang der gesamten Schlucksequenz steht bei Kindern mit zerebral bedingten Störungen von Muskeltonus und Haltung und deren Auswirkungen auf den facio-oralen Trakt im Vordergrund. Das Wissen um die funktionellen koordinativen Zusammenhänge und Auswirkungen von Haltung-Bewegung zur Sicherung der Atemwege wird insbesondere über die *prä-orale Phase* genutzt und im Alltagskontext angebahnt - immer entlang der gesamten Schlucksequenz - mit dem Wissen, dass eine Phase in der Schlucksequenz die nächst folgende beeinflusst. Es wird daher viel Wert auf die Herstellung der optimalen dynamisch-stabilen Haltung von Kopf und Körper beim Schlucken und Atmen gelegt - zur Erleichterung und Sicherung der Atem-Schluck- und Atem-Stimm-Koordination für das effektive Speichelschlucken, Sprechen und Abhusten im Notfall. Das senso-motorische (Wieder-)Er-Lernen der sicheren physiologischen Schlucksequenz findet über spezifische und interprofessionelle Maßnahmen über den ganzen Tag verteilt und auch in der Nacht - durch spezifische Positionierungen zum Schutz vor Aspirationen - statt.

In diesem Workshop werden alltägliche und spezifische Maßnahmen, die das interprofessionelle Team - bestehend aus Therapeuten und pädagogischen Mitarbeitern - anhand von Sitz-Ess-Begleitungen und die sich anschließende Mundpflege sowie Ruhepositionierung aufgezeigt; es besteht die Möglichkeit generelle und spezifische taktile Unterstützungen entlang der Schlucksequenz auszuprobieren.

ALLTAGSHILFEN ZUR VERDAUUNG UND AUSSCHIEDUNG



CARMEN RIETZLER

Erzieherin, Leitung der Kurzzeitpflege für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit verschiedensten Behinderungen und des Internats für Schüler mit Körper- und Mehrfachbehinderungen bei Körperbehinderte Allgäu e.V. in Kempten

Verdauung und Ausscheidung sind komplexe Körperfunktionen, die ständig und vielfach unbewusst passieren. Sie rücken besonders dann ins Bewusstsein, wenn etwas nicht reibungslos funktioniert.

Sicher kennen Sie die „Urlaubsverstopfung“. Im Urlaub isst man andere Speisen, hat einen andern Tagesablauf und andere Toiletten. Dies allein genügt schon, um unser System zumindest herauszufordern oder gar komplett durcheinanderzubringen.

Menschen, die in irgendeiner Form in der Pflege auf Hilfe angewiesen sind, sind abhängig von den Pflegepersonen. Die Art der Beziehung und die Haltung des Pflegenden beeinflussen den zu Pflegenden auf vielfältige Weise. Eltern und Angehörige geben uns vor, welchen Rhythmus und welche Rituale für das Kind, den Jugendlichen oder Erwachsenen wichtig sind. Selbst wenn Betreuer alles genau so übernehmen, verändern sich Verdauung und Ausscheidung in anderer Umgebung. Es scheint ein Phänomen zu sein, dass Bewohner von Einrichtungen Verdauungsschwierigkeiten haben und zumeist zu Verstopfung neigen.

Betreuer sind Beobachter, die feinfühlig auf das reagieren, was sie wahrnehmen. Sie sind gefordert, zu interpretieren, Zusammenhänge zu entdecken und Schlussfolgerungen zu ziehen. Sie probieren aus und verändern die Abläufe wenn es neue Aspekte gibt. Sie sind als Dolmetscher tätig und erklären den zu Betreuenden, was sie tun, was sie sehen und warum sie dies und jenes tun oder nicht tun. Und sie versuchen, ihr Gegenüber auf irgendeine Weise zu Äußerungen zu bewegen und diese wahrzunehmen und zu respektieren.

Es ist eine Herausforderung, Ursachen für Probleme bei Verdauung und Ausscheidung bei Menschen mit Behinderung zu finden und diese positiv zu beeinflussen. Der Vortrag soll verschiedene Aspekte beleuchten und Anregungen und Denkanstöße geben.

Im Workshop werden die Themen vertieft und mit dem Austausch über eigene Erfahrungen und praktischen Tipps ergänzt.

ESSEN UND TRINKEN BEI MENSCHEN MIT GEISTIGER BEHINDERUNG UND DEMENZ „WENN DAS ESSEN UND TRINKEN ZUR LAST WIRD“



Eva-Maria Anslinger

Diplom-Pädagogin; Krankenschwester
MAT-Trainerin (GfG) ,Lern- und Gedächtnistrainerin (GfG)
Fachtherapeutin für kognitives Training
Entspannungspädagogin – Aroma- und Gesundheitspraktikerin (BfG)

Mit dem Auftreten einer demenziellen Erkrankung bei Menschen mit geistiger Behinderung lassen sich schon in einer frühen Phase Veränderungen und Beeinträchtigungen bei der Nahrungsaufnahme feststellen. Schwierigkeiten im Umgang mit dem Besteck, das Nachlassen von Benimmregeln am Tisch, Ungeschicklichkeiten, eine häufig verlangsamte Speisenaufnahme wie auch Probleme beim Kauen und Schlucken können solche Anzeichen sein. Doch häufig werden diese nicht als Hinweis auf eine demenzielle Erkrankung interpretiert, sondern vielmehr als Nachlässigkeit oder fehlendes Bemühen gewertet. So können konflikträchtige Mahlzeitsituationen entstehen, die mit einem herausfordernden Verhalten seitens des Betroffenen beantwortet werden. Letztendlich aber sind sie Ausdruck von Hilflosigkeit und zunehmenden Kompetenzverlusten.

Doch auch fortschreitende, krankheitsbedingte Sprach- und Verständigungsprobleme des geistig behinderten Menschen führen dazu, dass akute oder chronische Probleme im Mund- und Zahnbereich kaum oder gar nicht geäußert werden können. Ob Schmerzen, Entzündungen, Wucherungen oder gar Ulcera im Mundbereich, sie alle können zu einem ablehnenden Essverhalten oder gar zur Essensverweigerung führen, und ernsthafte körperliche Folgen wie auch Mangelerscheinungen nach sich ziehen.

Die mit dem körperlichen Alterungsprozess einsetzenden Verschlechterungen der Sehleistungen oder gar das Auftreten von Augenerkrankungen erschweren oft zusätzlich die Mahlzeitaufnahme und führen zu Missgeschicken wie das Kleckern oder das Verschütten von Speisen am Tisch.

Eine gute Anpassung der Sehhilfen, Verbesserungen der Lichtverhältnisse sowie eine farblich kontrastreiche Darreichungsform von Speisen und Getränken sind Beispiele für unterstützende Maßnahmen, die dazu beitragen, dass der ältere, geistig behinderte Mensch wie auch der an Demenz Erkrankte wieder mehr Freude und Genuss am Essen und Trinken entwickeln kann.

Im Workshop werden altersbedingte Beeinträchtigungen sowie wichtige Einflüsse einer Demenzerkrankung auf die Aktivität Essen und Trinken gemeinsam erarbeitet und vorgestellt.

Neben ausgewählten Tipps und Anregungen aus der Pflege werden hilfreiche Maßnahmen zur Mahlzeitengestaltung vorgestellt und in der Gruppe reflektiert.

POSITION UND AKTIVITÄT – WIE BEEINFLUSSEN BZW. FÖRDERN HALTUNG UND BEWEGUNG ESSEN, TRINKEN UND SCHLUCKEN?



Doris Talmon

Krankenpflegerin,
staatlich anerkannte Praxisanleiterin im Gesundheitswesen,
Kinaesthetics Trainerin Stufe 3

Die Unterstützung bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme kann für alle Beteiligten mitunter eine große Herausforderung bedeuten.

Oftmals spielen Ausgangsposition und Regulation der Muskelspannung eine große Rolle für die Funktion des Schluckens.

Im Workshop soll herausgearbeitet werden, was es grundsätzlich heißt, in einer Position zu sein und wie wir deren Stabilität subjektiv wahrnehmen können.

Welche Grundpositionen durchlaufen wir in unserer Entwicklung vom Liegen zum Stehen und warum sind sie wichtig für alle anderen Funktionen, die wir zur gleichen Zeit ausüben?

Auf der Grundlage dieser Erfahrungen werden Strategien entwickelt, wie man eine Position zur Förderung des Essens, Trinkens und Schluckens optimal gestalten kann.

ESSEN, TRINKEN UND SONDENERNÄHRUNG IN EINRICHTUNGEN DER BEHINDERTENHILFE



DR. ANNETTE DAMAG

Sonderpädagogin, Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Sonderpädagogik Universität Landau, Pädagogik bei Sprach- und Kommunikationsstörungen



**DR.
HELGA SCHLICHTING**

Förderschullehrerin am Schulzentrum „Janusz Korczak“,
Lehrkraft für besondere Aufgaben am Institut für Förderpädagogik der Universität Leipzig

Dieser Workshop thematisiert auf praktische Weise häufige Probleme von Menschen mit schwersten Behinderungen und deren Betreuern beim Essen und Trinken, z.B.

- In welcher Position, wie viel und was sollte gegessen werden?
- Wie viel Flüssigkeit sollte eine Person am Tag zu sich nehmen?
- Was tun bei zu wenig / zu viel essen?
- Was bedeutet Aspiration bzw. Aspirationsgefahr
- Welche Unterstützungsmöglichkeiten gibt es im pädagogischen und häuslichen Alltag beim Essen und Trinken?
- Ab wann sollte eine Sonde gelegt werden?
- Wann kann man auf eine Sonde verzichten?
- Gibt es Möglichkeiten von der Sonde zu entwöhnen?

Dabei ist es Ziel im Workshop mit den TeilnehmerInnen ins Gespräch zu kommen und sich gemeinsam konstruktiv über Probleme und Erfahrungen auszutauschen.

NOTIZEN