



38. Interdisziplinäres Forum der Bundesärztekammer "Fortschritt und Fortbildung in der Medizin" 9. bis 11. Januar 2014

Referat:

Die oropharyngeale Dysphagie: Bedeutung, Genese und ihre sozioökonomische Relevanz

Referent:

Dr. med. Christiane Hey

Zielfragen

Das Interdisziplinäre Forum "Fortschritt und Fortbildung in der Medizin" der Bundesärztekammer ist bestimmt für Fortbildungsbeauftragte der Ärztekammern und Ärztinnen und Ärzte, die in der Fortbildung tätig sind. Darüber hinaus richtet sich das Interdisziplinäre Forum an Ärztinnen und Ärzte aller Fachgebiete.

Referate, Diskussionen und Themen-Zusammenfassungen der Moderatoren sollen folgende Fragen beantworten:

1. Was ist neu?

Die Implementierung eines Dysphagiemanagements bezogen auf die jeweils betreffende Patientenpopulation zur Senkung der dysphagiebezogenen Morbiditäts- und Mortalitätsrate.

2. Was hiervon ist für die praktische Medizin wichtig?

Die frühe Identifizierung einer Schluckstörung und die korrekte Führung eines Dysphagiepatienten inklusive Wahl der geeigneten Nutritionssicherung, die Art der Medikamentenapplikation sowie die Determinierung der adäquaten Trachealkanülenversorgung in Bezug auf die Schluckstörung zur Vermeidung gravierender Komorbiditäten, prolongierter stationärer Aufenthalte und damit unverhältnismäßig erhöhter Behandlungskosten.

3. Ist Prävention möglich?

Die Vermeidung von Sekundärkomplikationen ist durch die frühe Identifizierung einer oropharyngealen Schluckstörung möglich.

- 4. Welche Methoden sind diagnostisch/therapeutisch obsolet?**
Endoskopischer Blauschluck und Ösophagusbreischluck mit 4 Bildern/sec. erfassen nicht die Komplexität des oropharyngealen Schluckvorganges und sind zur Determinierung der Pathophysiologie als Voraussetzung für eine adäquate Therapieplanung nicht geeignet.
- 5. Welche alten Methoden sind zu Unrecht vergessen?**
Keine
- 6. Welche Fehler werden erfahrungsgemäß häufig gemacht?**
Unterschätzung der Aspirationsgefahr und inadäquate Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr
- 7. Möglichkeiten (Stand) der Qualitätssicherung?**
Durchführung für die jeweilige Patientenpopulation validierte Screeningverfahren
Durchführung der FEES Diagnostik nach Langmore-Standard
Durchführung der Videofluoroskopie-Diagnostik nach Logemann-Standard
- 8. Über welche nicht-praxisrelevanten neuen Entwicklungen muß der niedergelassene Arzt trotzdem informiert werden?**
Keine
- 9. Wie ist das Kosten-Nutzen-Verhältnis der empfohlenen beziehungsweise verglichenen Diagnostik- und Therapie-Verfahren?**
Bei Anwendung der aufgeführten Screening- und apparative Diagnostikverfahren zur korrekten Führung eines Dysphagiepatienten ist eine Kostenreduktion in Millionenhöhe zu erwarten.
- 10. Was muss deshalb dringend über die Fortbildung weitergegeben werden?**
Aus soziökonomischer Sicht ist eine konsequente Implementierung eines evidenzbasierten Dysphagiemanagements, ausgerichtet auf die jeweilige Patientenpopulation, mit früher Identifikation durch valide, zeiteffiziente Screeningverfahren, zuverlässiger standardisierter apparativer Diagnostik und Therapiemethoden unabdinglich.