

---

# AKE DIALOG DYSPHAGIE 2022

---

## SCHLUCKSTÖRUNGEN GEMEINSAM ERKENNEN UND THERAPIEREN

---

DIENSTAG, 11.10.2022  
12:50 – 17:30 UHR

LKH UNIV. KLINIKUM GRAZ  
SEMINARZENTRUM  
1. STOCK, 125A



**AKE**

ARBEITSGEMEINSCHAFT  
KLINISCHE ERNÄHRUNG

---

**Baxter**

# ZentroOLIMEL 7,6 % parenterale Ernährung für Patienten mit erhöhtem Proteinbedarf



**Auch als  
650ml-Beutel:  
ideal für die  
supplementierende  
parenterale  
Ernährung (SPE)**

AT-CN16-220006



Fachkurzinformation siehe Seite 04

Baxter und ZentroOLIMEL sind Marken von Baxter International Inc.

## Vorwort

Liebe AKE-Mitglieder, liebe Freunde der klinischen Ernährung!

Der Schluckakt ist ein hochkomplexer neuromuskulärer Vorgang, an dem mehr als 25 Muskel-paare beteiligt sind. Ein gesunder Mensch schluckt 1000–2000 mal am Tag. Wird der Schluck-akt beeinträchtigt und kann nicht mehr wie gewohnt von staten gehen, sprechen wir von einer Dysphagie. Etwa 14% der Allgemeinbevölkerung über 60 Jahre leiden an einer Schluck-störung. Damit einher gehen Risiken wie Mangelernährung, Exsikkose und Aspiration, ebenso psychosoziale Folgen, wie Scham oder sozialer Rückzug. Besonders die Gefahr einer Aspiration kann zu mitunter lebensbedrohlichen Nebenwirkungen führen und ist daher eine ernst zu nehmende Komplikation. Dysphagie kann unterschiedliche Ursachen aber auch Folgen haben. Daher betrifft die Erkrankung viele Berufsgruppen in der Diagnostik und Therapie.

Wir haben zum Ziel in dem AKE Dialog „Dysphagie gemeinsam erkennen und therapieren“ diese Berufsgruppen zusammenzuführen und Ihnen neue Blickwinkel der Erkrankung und Therapie zu eröffnen. Dabei betrachten wir zuerst den Krankenhausalltag. Hier sind vor allem die Nor-malstationen und Pflegeeinrichtungen von Herausforderungen betroffen, welche eine Dys-phagie mit sich bringt. Welche Rolle spielt die Dysphagie in der Neurologie und welche Rolle spielt sie in der Intensivstation? Hierbei werden unsere ReferentInnen Ihnen Einblick in den jeweiligen Kompetenzbereich geben. Die klinische Betrachtung wird durch Dysphagie im HNO-Bereich abgerundet.

Im letzten Teil der Veranstaltung möchten wir uns schwerpunktmäßig der Therapie widmen. Wie sieht die Ernährungstherapie aus? Welchen Nutzen hat das Screening für die Betroffenen? Am Ende der Veranstaltung erwarten Sie ausgewählte Fallbeispiele, die wir multidisziplinär betrachten möchten. Aufgrund der breit gestreuten Therapiemöglichkeiten und Diagnostik in den einzelnen Fachdisziplinen laden wir Sie gerne ein, mit unseren ExpertInnen aus dem Bereich der Medizin, Diätologie, Logopädie und Pflege zu diskutieren – es zählt sich aus.



Univ.-Prof. Dr. Peter Fasching



Dr. Julia Traub, BSc, MSc



Mag. Dr. Romana Schlaffer



Markus Györgyfalvay, Bakk, BSc, MSc



„Viele Demenz-Betroffene leiden unter Schluckstörungen. Hierbei ist es wichtig, das Wohlbefinden und die regelmäßige Nahrungsaufnahme zu fördern. Mögliche gesundheitliche Risiken durch Verschlucken und/oder eine Mangelernährung sollten verhindert werden. winVitalis ist eine attraktive und geschmackvolle Verbindung von spezieller Ernährung und Genuss.“

# Demenz is(s)t anders

Attraktives Menüangebot für besondere Ernährungsanforderungen bei Kau- und Schluckbeschwerden



apetito Österreich GmbH, Hauptstraße 28, 31.45 Pylira

Weitere Informationen und Bestellmöglichkeiten:

[www.apetito.eu](http://www.apetito.eu) | [office@apetito.eu](mailto:office@apetito.eu)  
+43 2745 20227

AT-CN16-210008

**Peri/ZentroOLIMEL**

**Bezeichnung:** PeriOLIMEL 2,5 % mit Elektrolyten – Emulsion zur Infusion // ZentroOLIMEL 3,3 %, 4,4 %, 5,7 % mit Elektrolyten – Emulsion zur Infusion // 5,7 %, 7,6 % - Emulsion zur Infusion. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Lösungen zur parenteralen Ernährung / Kombinationen. ATC- Code: B05 BA10. **Qualitative und Quantitative Zusammensetzung:** PeriOLIMEL, ZentroOLIMEL 3,3 %, 4,4 %, 5,7 %, 7,6 % mit Elektrolyten, ZentroOLIMEL 5,7 %, 7,6 % wird in einem Dreikammer-Beutel geliefert. Jeder Beutel enthält eine Glucoselösung (mit Calcium), eine Lipidemulsion und eine Aminosäurelösung (mit anderen Elektrolyten). **Wirkstoffe:** 1.500 ml gebrauchsfertige Emulsion enthalten: Raffiniertes Olivenöl + raffiniertes Sojaöl(a) 45/160/60/60/52,5/160/52,5 g, Alanin 5,50/114/9,61/12,36/16,48/12,36/16,48 g, Arginin 3,72/14,84/6,51/8,37/11,16/18,37/11,16 g, Asparaginsäure 1,10/11,43/1,92/2,47/3,3/1,24/7/3,3 g, Glutaminsäure 1,90/12,47/3,32/4,21/5,69/11,42/7/5,69 g, Glycin 2,63/13,42/4,60/5,92/7,91/5,92/7,9 g, Histidin 2,26/12,95/3,97/5,09/6,79/11,42/1,90 g, Isoleucin 1,90/12,47/3,32/4,21/5,69/11,42/7/5,69 g, Leucin 2,63/13,42/4,60/5,92/7,91/5,92/6,79/7,9 g, Lysin (entspricht Lysinacetat) 2,99/13,88/5,23/6,72/8,96/16,72/8,96 g (4,21/15,48/7,31/9,48/12,64/19,48/12,64 g), Methionin 1,90/12,47/3,32/4,21/5,69/11,42/7/5,69 g, Phenylalanin 2,63/13,42/4,60/5,92/7,96/11,42/1,90 g, Prolin 2,26/12,95/3,97/5,09/6,79/11,42/1,90 g, Serin 1,50/11,95/2,62/3,31/4,50/13,31/4,50 g, Threonin 1,90/12,47/3,32/4,21/5,69/11,42/7/5,69 g, Tryptophan 0,64/10,82/1,10/1,42/1,90/1,42/1,90 g, Tyrosin 0,10/1,13/0,17/0,22/0,30/0,22/0,30 g, Valin 2,43/13,16/4,25/5,47/7,29/11,42/7,29 g, Natriumacetat-Trihydrat 1,73/12,24/2,24/2,24/2,24/- g/- g, Natriumglycerophosphat, hydratisiert 2,87/15,51/5,51/5,51/5,51/- g/- g, Kaliumchlorid 1,79/13,35/3,35/3,35/3,35/- g/- g, Magnesiumchlorid-Hexahydrat 0,67/1,22/1,22/1,22/1,22/- g/- g, Calciumchlorid-Dihydrat 0,44/1,07/1,07/1,07/1,07/- g/- g, Glucose (entspricht Glucose-Monohydrat) 112,50/1172,50/210,00/165,00/110,00/165,00/110,00 g (123,75 // 189,75/231,00/181,50/121,00/181,50/121,00 g). (a) Mischung aus raffiniertem Olivenöl (ca. 80 %) und raffiniertem Sojaöl (ca. 20 %), entsprechend einem Anteil von 20 % essenziellen Fettsäuren gemessen am Gesamtfettsäuregehalt. **Nährstoffzufuhr der gebrauchsfertigen Emulsion:** 1.500 ml enthalten: Lipide: 45/160/60/60/52,5/160/52,5g, Aminosäuren: 38/149,4/66,4/85,4/113,9/85,4/113,9 g; Stickstoff: 6,0/118/10,5/13,5/18,0/13,5/18,0 g; Glucose: 112,5//172,5/210,0/165,0/110/165,0/110g; Energie: Gesamtkalorien ca. 1050/1490/1750/1600/1420/1600/1420kcal; Nichtweiß-Kalorien ca. 900/11290/1440/1260/960/1260/960 Kcal; Glucosekalorien: 450/1690/840/660/430/1660/430kcal; Fettkalorien ca. (a) 450/1600/600/600/520/1600/520kcal; Verhältnis Nichtweiß-Kalorien/Stickstoff: 150/1165/127/93/53/193/53kcal/g; Verhältnis Glucose-/Fettkalorien: 50/50/53/47/58/42/52/48/45/55/52/48/45/55; Fett-/Gesamtkalorien: 43/147/35/37/37/37/37%; Elektrolyte: Natrium: 31,5/152,5/52,5/52,5/52,5/111/- mmol; Kalium: 24/145/45/45/45/111/- mmol; Magnesium: 3,3/16/6/6/6/11/- mmol; Calcium: 3/15/3/5/3/5/3/11/- mmol; Phosphat(b): 12/1/22,5/22,5/22,5/21,9/1/4,5/3,9 mmol; Acetat: 41/155/67/80/105/160/80 mmol; Chlorid: 37/168/68/68/68/11/- mmol; pH-Wert: ca. 6,4; Osmolarität: ca. 760/1120/1360/1310/1270/1170/1130 mosm/L. (a) Einschließlich der Kalorien aus gereinigten Phospholipiden aus Eiern (b) Einschließlich des Phosphats aus der Lipidemulsion. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Kammer mit Lipidemulsion: Gereinigte Phospholipide aus Eiern, Glycerol, Natriumoleat, Natriumhydroxid (zur pH-Einstellung), Wasser für Injektionszwecke. Kammer mit Aminosäurelösung mit Elektrolyten: Essigsäure (zur pH-Einstellung), Wasser für Injektionszwecke. Kammer mit Glucoselösung mit Calcium: Salzsäure (zur pH-Einstellung), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** PeriOLIMEL 2,5 %, ZentroOLIMEL 3,3 %, 4,4 %, 5,7 %, 7,6 % mit Elektrolyten, ZentroOLIMEL 5,7 %, 7,6 % wird für die parenterale Ernährung bei Erwachsenen und Kindern über 2 Jahre angewendet, wenn eine orale oder enterale Ernährung nicht möglich, unzureichend oder kontraindiziert ist. **Gegenanzeigen:** Die Anwendung von PeriOLIMEL, ZentroOLIMEL mit Elektrolyten ist kontraindiziert bei: Frühgeborenen, Neugeborenen und Kindern unter 2 Jahren / Überempfindlichkeit gegen Ei, Soja, Erdnussproteine oder Mais/Maisprodukte (siehe Abschnitt 4.4) oder einen der Wirkstoffe oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile / Angeborenen Störungen des Aminosäurestoffwechsels / Schwere Hyperlipidämie oder schweren Störungen des Lipidmetabolismus, gekennzeichnet durch Hypertriglyceridämie / Schwere Hyperglykämie / Pathologisch erhöhten Natrium-, Kalium-, Magnesium-, Calcium- und/oder Phosphatkonzentrationen im Plasma. (gilt nur für PeriOLIMEL, ZentroOLIMEL 3,3 %, 4,4 %, 5,7 %, 7,6 % mit Elektrolyten) **Inhaber der Zulassung:** Baxter Healthcare GmbH, A-1020 Wien **Stand der Information:** März 2020 **Verschreibungs-/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Weitere Angaben zu:** „Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung“, „Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen“, „Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit“ und „Nebenwirkungen“ sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

# Programm **Dienstag, 11. Oktober 2022**

## **AKE-Dialog: Dysphagie – Schluckstörungen gemeinsam erkennen und therapieren**

12:50 Begrüßung

---

Moderation: Michael Hiesmayr, Wien

---

13:00 – 13:30 Uhr **Dysphagie und deren Bedeutung im Krankenhausalltag:  
Normalstation & Pflegeeinrichtungen** – Michael Hiesmayr, Wien

13:30 – 14:00 Uhr **Welche Rolle spielt die Dysphagie in der Neurologie?  
Schlaganfall, Demenz, neurodegenerative Erkrankungen und neurologische  
Risikosituationen** – Markus Kneishl, Graz

14:00 – 14:15 Uhr Pause

---

Moderation: Michael Hiesmayr, Wien

---

14:15 – 14:45 Uhr **Dysphagie im ICU-Bereich – eine besondere Herausforderung?  
Verdacht, Diagnose und Verlaufskontrolle von Dysphagie auf der  
Intensivstation** – Berit Schneider-Stickler, Wien

14:45 – 15:15 Uhr **Wenn das Essen nicht mehr klappt – Dysphagie in der Gastroenterologie  
Verdacht, Diagnose, Therapie** – Hans-Jörg Schlager, Graz

15:15 – 15:45 Uhr **Dysphagie im HNO-Bereich worauf ist zu achten?  
Verdacht, Diagnose, Therapie** – Doris-Maria Denk-Linnert, Wien

15:45 – 16:00 Uhr Pause

---

Moderation: Berit Schneider-Stickler, Wien

---

16:00 – 16:30 Uhr **Ernährungstherapeutische Interventionen bei Dysphagie  
IDDS-Standards in der Praxis** – Sarah Muhr, Graz

16:30 – 17:00 Uhr **Dysphagie-Screening – der erste Schritt zur schnellen Hilfe**  
Michaela Brunner, Leoben und Christoph Palli, Graz

17:00–17:30 Uhr **Multidisziplinäre Fallbeispiele  
(Arzt, Diätologie, Logopädie, Pflege)** – Markus Kneishl,  
Sarah Muhr, Christoph Palli, Graz und Michaela Brunner, Leoben

17:30 Uhr Ende der Veranstaltung





**ThickenUP<sup>®</sup>**  
**clear**

**Die Lösung zum effektiven  
Ernährungsmanagement bei  
Schluckstörungen!**

- **ThickenUP<sup>®</sup> clear** ist ein geschmacksneutrales, amylaseresistentes Eindickungsmittel auf Xanthan-Basis
- Keine Beeinträchtigung von Farbe, Geschmack und Geruch - Flüssigkeiten bleiben stabil angedickt und klumpenfrei
- Einfache und einheitliche Dosierung für alle Flüssigkeiten nach IDDSI\*

\*IDSSI: International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (<https://iddsi.org>)

 **Nestlé** Health  
Science  
[www.nestlehealthscience.at](http://www.nestlehealthscience.at)

# AKE-Dialog: Dysphagie – Schluckstörungen gemeinsam erkennen und therapieren

---

**VERANSTALTER:** Arbeitsgemeinschaft Klinische Ernährung (AKE)

---

**VERANSTALTUNGSORT:** LKH Univ.-Klinikum Graz, Seminarzentrum 1. Stock, 125a,  
Auenbruggerplatz 19, 8036 Graz

---

**INFORMATION UND ANMELDUNG:** Geschäftsstelle der AKE, Höfergasse 13/5, 1090 Wien,  
+43.1.969 04 87 [t], [office@ake-nutrition.at](mailto:office@ake-nutrition.at), [www.ake-nutrition.at](http://www.ake-nutrition.at)

---

## REFERENT:INNEN UND MODERATOR:INNEN:

**Brunner, Michaela**, BSc BA, LKH Hochsteiermark, Standort Leoben Abteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, [logopaedie\\_brunner@hotmail.com](mailto:logopaedie_brunner@hotmail.com)

**Denk-Linnert, Doris-Maria**, ao.Univ.-Prof. Dr. Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, Klin. Abteilung Phoniatrie-Logopädie, Medizinische Universität Wien, [doris-maria.denk-linnert@meduniwien.ac.at](mailto:doris-maria.denk-linnert@meduniwien.ac.at)

**Kneishl, Markus**, Univ. FA Priv.-Doz. DDr., LKH Universitätsklinikum Graz, Klinische Abteilung für allgemeine Neurologie, [markus.kneishl@medunigraz.at](mailto:markus.kneishl@medunigraz.at)

**Hiesmayr, Michael**, Univ.-Prof. Dr. MSc, Medizinische Universität Wien, CEMSIIS Zentrum für Medizinische Statistik, Informatik und Intelligente Systeme, [michael.hiesmayr@meduniwien.ac.at](mailto:michael.hiesmayr@meduniwien.ac.at)

**Muhr, Sarah Maria**, BSc, LKH Universitätsklinikum Graz, Ernährungsmedizinischer Dienst, [sarah.muhr3@uniklinikum.kages.at](mailto:sarah.muhr3@uniklinikum.kages.at)

**Palli, Christoph**, BScN, MScN, FH Joanneum Graz, Gesundheits- und Krankenpflege, [christoph.palli@fh-joanneum.at](mailto:christoph.palli@fh-joanneum.at)

**Schlager, Hansjörg**, Ass.Dr., LKH Universitätsklinikum Graz, Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, [hansjoerg.schlager@medunigraz.at](mailto:hansjoerg.schlager@medunigraz.at)

**Schneider-Stickler, Berit**, ao.Univ.-Prof. Dr., Med4Com, Medical Center for Communication, Wien/Klosterneuburg, [office@med4com.at](mailto:office@med4com.at)

---

Wir danken den Sponsoren

**Baxter**

 **Nestlé**  
HealthScience

**apetito**

 **FRESENIUS  
KABI**  
caring for life

und für Ihre Unterstützung den weiteren AKE-Förderern B Braun und Nutricia Milupa

{ AKE-Dialog:  
Dysphagie – Schluckstörungen  
gemeinsam erkennen  
und therapieren



**AKE**

ARBEITSGEMEINSCHAFT  
KLINISCHE ERNÄHRUNG