



Arbeitsgemeinschaft für Krebsbekämpfung
der Träger der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung im Lande NRW

Logopädie

als Angebot in der onkologischen Rehabilitation



Ein Weg zu mehr Lebensqualität

www.argekrebsnw.de

Fachliche Beratung

Gunter Wißmann, Logopäde, Hilfsmittelberatung,

Wassertherapeut für Kehlkopflose

Klinik Tecklenburger Land

Bahnhofstr. 32

49545 Tecklenburg

Tel.: 05482 65-0

Fax: 05482 6053

info@reha-ktl.de

Liebe Leserin, lieber Leser,

Sie haben sich für eine onkologische Rehabilitation entschieden? Oder sind Sie noch unsicher? Ob so oder so: Wir möchten Ihnen mit dieser Broschüre einen Einblick in die Angebote geben, die Sie in einer Reha-Einrichtung erwarten.

Alle Rehabilitationen nach einer Krebserkrankung verfolgen einen ganzheitlichen Ansatz. Das bedeutet, dass das therapeutische Angebot Körper, Geist und Seele gleichermaßen berücksichtigt. Ziel ist es, Ihre Wiedereingliederung in die Familie, den Beruf und das soziale Umfeld zu erreichen – und damit die bestmögliche Lebensqualität.

Der Therapieplan wird individuell angepasst. Dabei ist Ihr körperlicher, psychischer, sozialer und beruflicher Hilfsbedarf ausschlaggebend. Vielleicht haben Sie infolge Ihrer Krebserkrankung und -behandlung Ernährungsprobleme?

Wichtiges Reha-Ziel für Patientinnen und Patienten mit Sprechstörungen, Schluckstörungen oder Stimmverlust ist, diese Beeinträchtigungen zu lindern oder gar zu beheben.

In spezialisierten Reha-Einrichtungen werden Sie dazu von qualifizierten Logopädinnen und Logopäden betreut und geschult.

	Seite
Logopädie - was ist das?	5
Unterschiedliche Schwerpunkte in der logopädischen Therapie	6
Logopädie bei Laryngektomie	6
Therapie bei Ess- und Schluckstörungen (Dysphagie)	7
Ernährungsberatung	8
Psychologische Betreuung	8
Sozialberatung	9
Physiotherapie	9
Hilfe zur Selbsthilfe	9
Nach der Reha	10
Hilfreiche Internetadressen	10

Logopädie - was ist das?

Der Begriff *Logopädie* ist griechisch-lateinischen Ursprungs und bedeutet in der deutschen Übersetzung „Sprachheilkunde“.

In der Praxis werden in der Logopädie Sprech-, Stimm-, Sprach- und Schluckstörungen von staatlich examinierten Spezialisten, den Logopäden, therapiert.

Logopädische Ziele in der Krebsnachsorge sind die Verbesserung oder Wiederermöglichung der mündlichen Verständigung sowie der Abbau von Ess- und Schluckstörungen.

Die mündliche Verständigung ist ein grundlegendes menschliches Bedürfnis ebenso wie die Nahrungsaufnahme. Bei Störungen in diesen Bereichen hilft die Logopädie, diese zu beseitigen oder zu lindern.

In den Reha-Einrichtungen arbeiten Logopädinnen und Logopäden mit HNO-Ärztinnen und Ärzten und Diätassistentinnen und Diätassistenten zusammen, um diese Ziele mit Ihnen als Patientin oder Patient im Rahmen Ihrer Möglichkeiten zu erarbeiten.

Die Stimm-, Sprech- und Schlucktherapie hilft Ihnen bei Beeinträchtigungen und funktionellen Störungen nach einer Operation, Bestrahlung oder Chemotherapie. Dabei muss von logopädischer Seite berücksichtigt werden, wie stark welche Organe betroffen sind, um auf Behandlungsfolgen eingehen zu können. Diese sind z. B. Mundtrockenheit, Bewegungseinschränkungen oder Lähmungen, Entfernungen und Transplantationen im Gesichts-, Mund-, Rachen-, Kehlkopf- und Speiseröhrenbereich.

Unterschiedliche Schwerpunkte in der logopädischen Therapie

In der Sprechtherapie geht es vorrangig um den Mundraum. Hier wird mit mundmotorischen Übungen, Stimulierung, Artikulationstraining und gezielten Sprechvorgaben geübt, die Aussprache wieder zu normalisieren. Betroffene Laute sollen so verständlich wie möglich erzeugt werden.

In der Stimmtherapie geht es um die Optimierung der Tongebung ab Stimmlippenebene (Kehlkopfregion), wobei schon die Atmung ein wichtiger Therapiepunkt ist. Ob Heiserkeit oder Tonlosigkeit, es wird versucht, die Stimme mit entsprechenden Techniken wiederzuerlangen oder zu verbessern. Das ist möglich, auch wenn Lähmungen oder Entfernungen im Stimmlippenbereich („Stimmband“) vorliegen.

Nach der kompletten Laryngektomie (Kehlkopfentfernung) wird, je nach Möglichkeit, eine Ersatzstimme neu erlernt (gegebenenfalls mit „Stimmprothese“). Der Ton soll dabei in der oberen Speiseröhre gebildet werden. Als Alternative kann die elektrische Sprechhilfe dienen.

Logopädie bei Laryngektomie

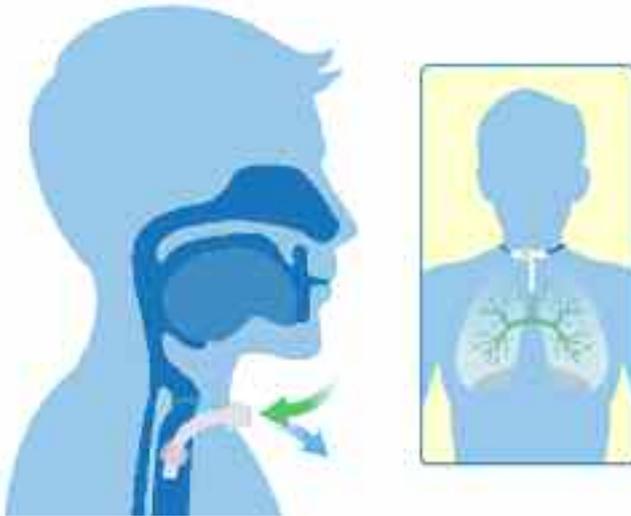
Die Kehlkopfentfernung (Laryngektomie) bringt körperliche Veränderungen mit sich. Bei laryngektomierten Patientinnen und Patienten läuft die Atmung vollständig über eine Luftröhrenöffnung am Hals, das Tracheostoma, ab.

Für die Anbahnung der herkömmlichen Ersatzstimme wird Luft in die Speiseröhre aufgenommen und wieder zurückgegeben. Der Schlundringmuskel erzeugt durch Reibung Töne und wird so zum neuen Lautgeber. Dieser Vorgang wird als Ruktus bezeichnet.

Häufig wird bei der Operation durch Setzung eines „Shunts“ (engl. = Nebenverbindung) – meist mit kleinem Ventil, der „Stimmprothese“ – eine Verbindung zwischen Luft- und Speiseröhre geschaffen. Dadurch kann Lungenluft wieder als Sprechluft genutzt werden. Das somit mögliche, gewohnte Sprechen auf Ausatmung empfinden viele Patientinnen und

Patienten als Erleichterung. Allerdings muss die Halsöffnung beim Sprechen geschlossen werden.

Alternativ, oder wenn die körpereigene Stimme (noch) nicht erlangbar ist, lässt sich die elektrische Sprechhilfe nutzen. Ein akkubetriebener Apparat erzeugt – auf Hals oder Wange aufgesetzt – Töne, funktioniert also als „Stimmgeber von außen“.



Therapie bei Ess- und Schluckstörungen (Dysphagie)

Operationen im Mund oder Halsbereich (Rachen, Kehlkopf, Speiseröhre) können zur Veränderung der Nahrungsaufnahme führen.

Das sind neben Transportschwierigkeiten im Mundraum auch Schluckprobleme bis hin zur Aspirationsgefahr, das heißt dem Eindringen von Nahrung in die Luftröhre bzw. Lunge. Letzteres wurde evtl. durch die Legung einer Magensonde mit berücksichtigt. Durch Therapie sollen diese Störungen vermindert oder aufgehoben werden. Manchmal wird dadurch bereits in der Rehabilitation, je nach individuellen Voraussetzungen, die Sondenernährung zweitrangig oder sogar überflüssig.

Ernährungsberatung

Die Diätassistentin versucht durch Kostanpassung, zusammen mit der Logopädie und in Absprache mit Ihnen, die Ernährung zu erleichtern. Grundsätzlich gilt: bei Aspirationsgefahr Vorsicht mit Krümeligem und Faserigem. Besondere Aufmerksamkeit erfordern auch gemischte Konsistenzen, z. B. Brühe mit weicher und fester Einlage.



Nicht immer wird für das Schlucken ausreichend weich gekaut und die genügende Trinkmenge beachtet. Bei ungünstiger Schlucktechnik wird ein Verschlucken sogar provoziert; oft wird das Aspirieren gar nicht bemerkt.

Psychologische Betreuung

Ängste, Niedergeschlagenheit, Mut- und Kraftlosigkeit begleiten Sie nicht selten nach einer Krebsbehandlung.

In Situationen mit großen emotionalen Belastungen und Befürchtungen sind psychologische Hilfen zur Krankheitsbewältigung sehr sinnvoll. Diese können in Einzelgesprächen oder Gruppentherapien gegeben werden.

Positive Effekte haben auch Entspannungstechniken wie z. B. das Autogene Training oder die progressive Muskelentspannung.

Sozialberatung

Fragen zum Schwerbehindertengesetz, beruflichen Perspektiven oder zur Rente sind Bereiche, die der Sozialdienst für Sie klären kann. Maßnahmen, die über den Aufenthalt in der Reha-Einrichtung hinausgehen, können hier schon eingeleitet werden. Das könnte z. B. eine berufliche Wiedereingliederung sein.

In diesem Zusammenhang wird auch die Frage nach der körperlichen Belastbarkeit (Heben und Tragen) von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt geklärt.

Physiotherapie

In der Reha-Einrichtung finden Sie Möglichkeiten, unter fachlicher Anleitung Ihre körperliche Leistungsfähigkeit zu verbessern und begleitende negative Auswirkungen der Erkrankung zu lindern.

Gezielte Übungen, einzeln oder in der Gruppe helfen Ihnen, Ihren Körper zu belasten und Freude an der Bewegung zu finden.

Hilfe zur Selbsthilfe

Ob nun ein Tracheostoma vorübergehend zur Atemunterstützung und Sicherheit bei Aspiration oder für immer angelegt wurde, es bedarf gerade in der ersten Zeit besonderer Aufmerksamkeit.

In der Rehabilitation bekommt die Patientin oder der Patient auch Anleitungen zur Pflege dieser neuen ungewohnten Körperöffnung, sowie Informationen über die verschiedenen Kanülen-, Filter- und ggf. Ventilsysteme, die sich individuell anpassen lassen. Neben dem Erfahrungsaustausch, der automatisch zwischen den Patientinnen und Patienten in der Reha stattfindet, bieten einige Reha-Einrichtungen auch interne Selbsthilfegruppen an, die Raum und Zeit für persönliche Fragen und Gespräche schaffen.

Gerade in der Rehabilitation haben Sie die Möglichkeit, von vielen verschiedenen Anwendungen zu profitieren. Das bedeutet neben umfassenderer Behandlung als unter ambulanten Bedingungen auch viele neue Anregungen und Eindrücke.

Hilfsmittel erlauben Lebensqualität und Normalität zurückzugewinnen, so ist z. B. das Riechen oder Schwimmen (z. B. bei Kehlkopflosgkeit) in verschiedenen Fällen auch mit Tracheostoma realisierbar.

Nach der Reha

Während des Aufenthaltes in der Reha-Einrichtung werden Sie viele Informationen und Hilfen für die verschiedenen Lebensbereiche bekommen.

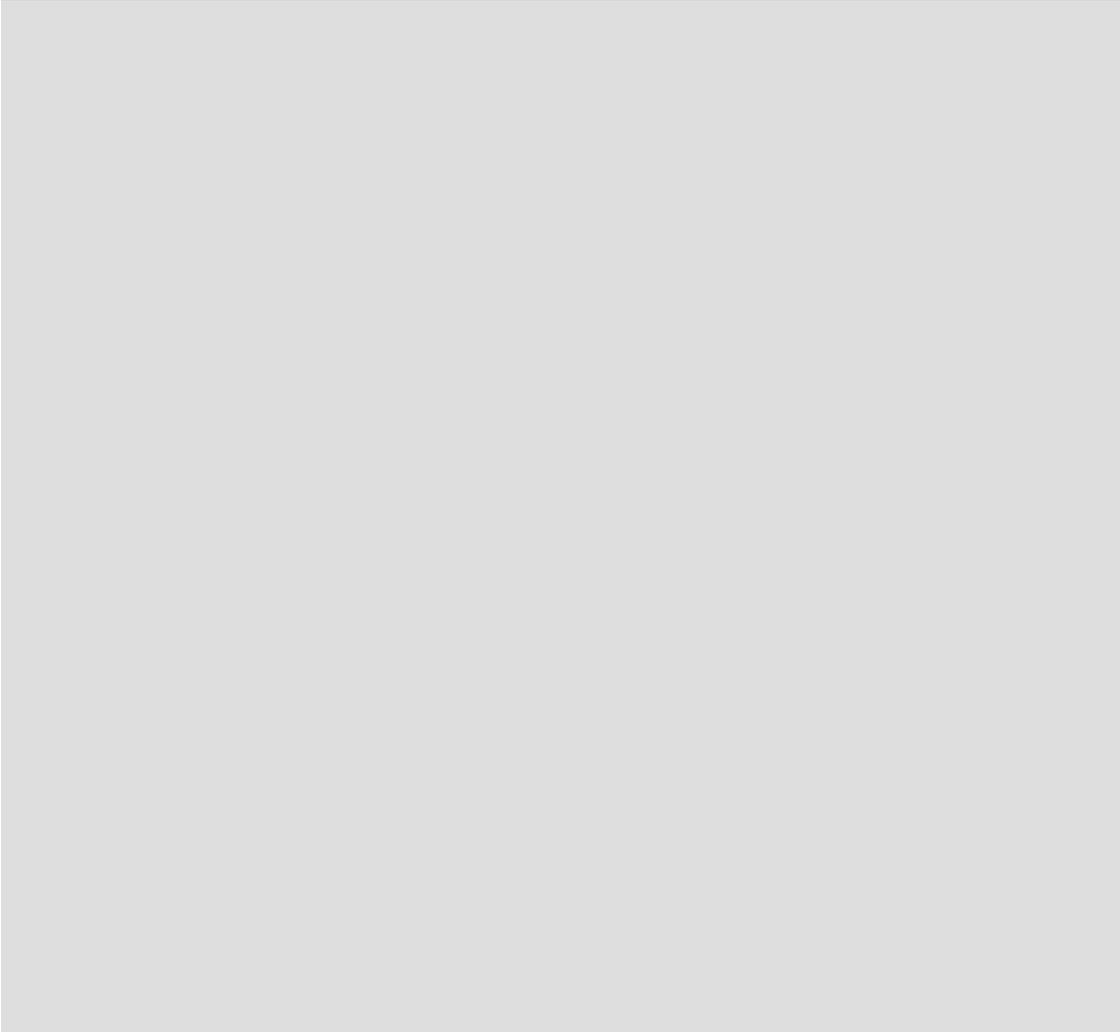
Danach gilt es, das erworbene Wissen im Alltag zu Hause umzusetzen.

Hilfreiche Internetadressen

- www.kehlkopfoperiert-bv.de
- www.krebsgesellschaft.de
- www.dbl-ev.de

Denken Sie bitte daran:

**Der Erfolg Ihrer Rehabilitation kann nur so gut sein,
wie Ihre eigene Mitwirkung es ist.**



Das bietet mir die Reha

Weitere Broschüren aus der Reihe:

Ärztliche Betreuung/medizinische Behandlung

Allgemeine Gesundheitsvermittlung

Ergotherapie

Ernährungstherapie

Physiotherapie

Psychologie

Sozialberatung

Stomatherapie

Diese Informationsbroschüren erhalten Sie kostenlos bei der:

Arbeitsgemeinschaft für Krebsbekämpfung NW

Öffentlichkeitsarbeit

Universitätsstraße 140 | 44799 Bochum

Telefon: 0234 89020 | mail@argekrebsnw.de

oder als Download unter: www.argekrebsnw.de

Stand: 2024