



Reha-Qualitätssicherung bei Stimm- und Sprachstörungen

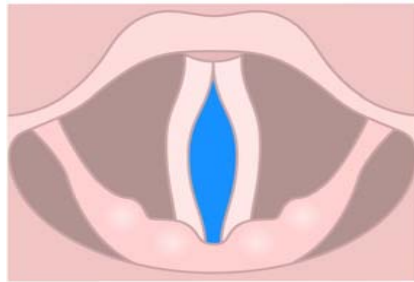
Weissach, Januar 2009

Prof. Dr. Dr. Andreas S. Lübbe, MZG-
Westfalen, Bad Lippspringe

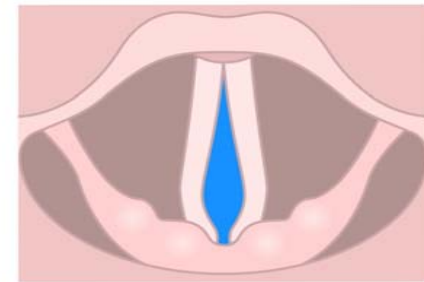
Funktionelle Stimmstörungen

- **Dyskinetische SS:** Hyperfunktionelle Dysphonie
Hypofunktionelle Dysphonie
Spastische Dysphonie
Myasthenia gravis
Globus pharyngis
Hormonelle Stimmstörung
Laryngopathia gravidarum
Zervikalsyndrom
Submuköse Blutung, Überbeanspruchung
- **Psychogene Dys-/Aphonie:** hyper- / hypofunktionelle Formen
- **Mutationsfistelstimme:** gestörter Stimmwechsel
- **Stimmritzenkrampf:** paradoxe Stimmlippenbewegungen
- **Ictus laryngitis:** Hustenanfall mit Glottiskrampf
- **Laryngospasmus bei Tetanie, Spasmophilie, Fremdkörperreiz**
- **Singultus**

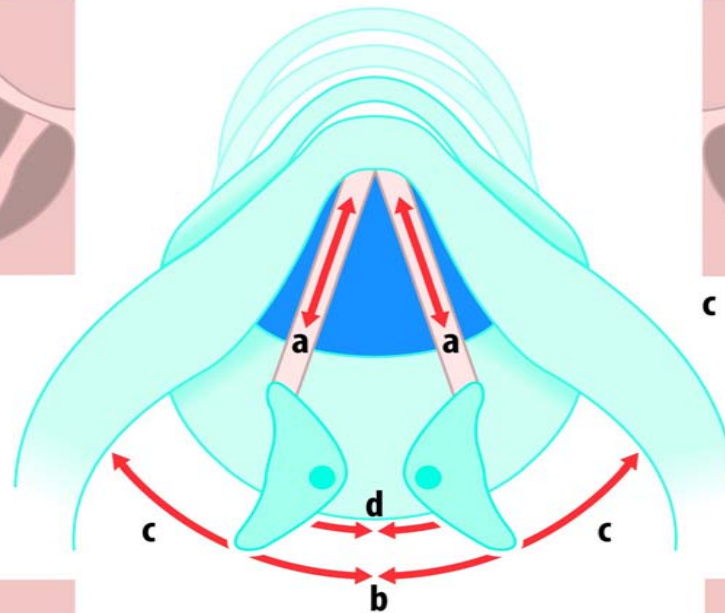
Funktion und Ausfall der inneren Kehlkopfmuskeln



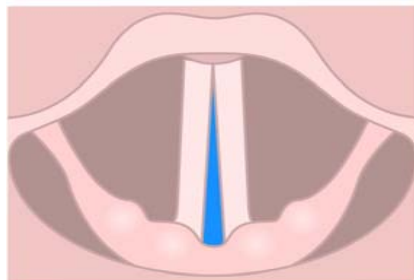
a M. vocalis



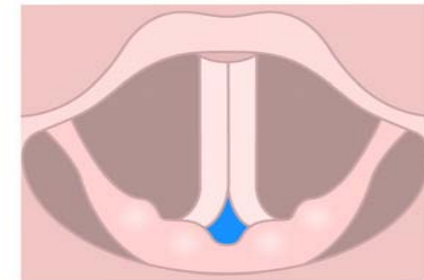
c M. cricoarytaenoideus lateralis
(M. lateralis)



Muskefunktionen



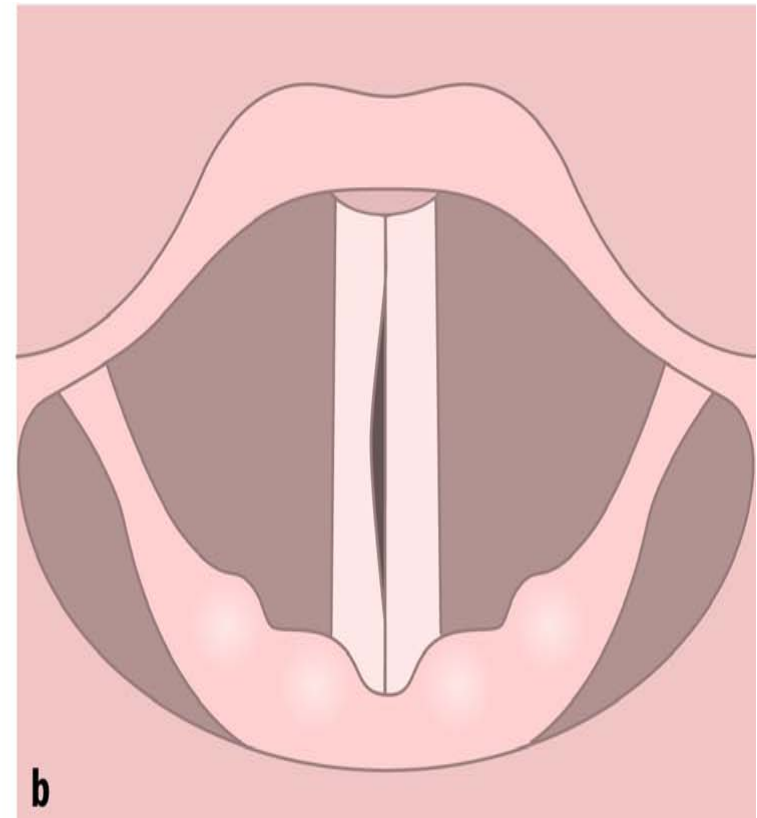
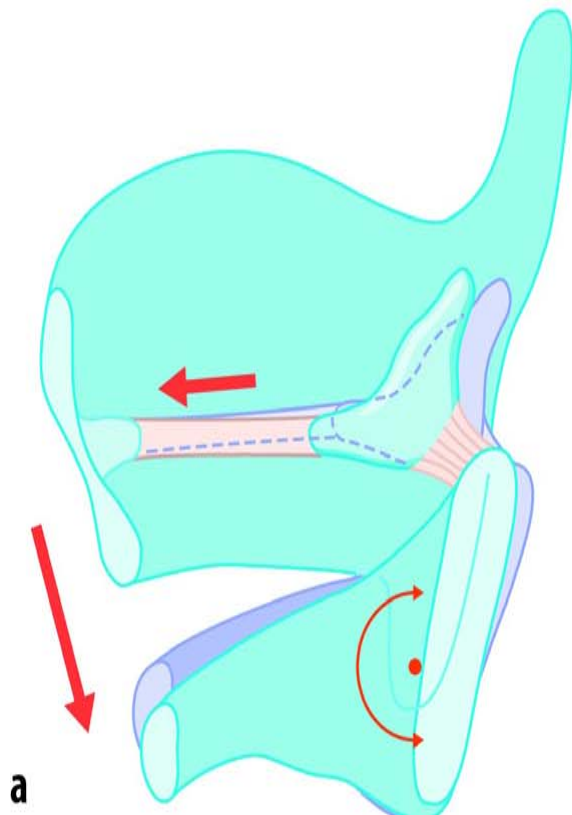
b M. cricoarytaenoideus posterior
(M. posticus)



d M. arytaenoideus transversus
(M. transversus)

Wirkung des äußeren Kehlkopfmuskels

a) Funktion, b) Funktionsausfall rechts



Organische Stimmstörungen

Mißbildungen:	Larynxsegel, Atresie, Laryngozele
Verletzungen:	- von außen (stumpf, scharf) - von innen (Fremdkörper, Intubationsschäden, Synechien) Larynx-/Trachealstenose
Entzündungen:	Laryngitis acuta, -subglottica, Epiglottitis, Perichondritis, L. chronica –sicca –hyperplastica Diphtherie, Tbc, Lues
Kehlkopflähmung:	myogen, arthrogen
Tumoren:	gutartig / bösartig

Laryngitis chronica hyperplastica (REINKE-Ödem)



S
T
T

Stimm lippenpolyp rechts

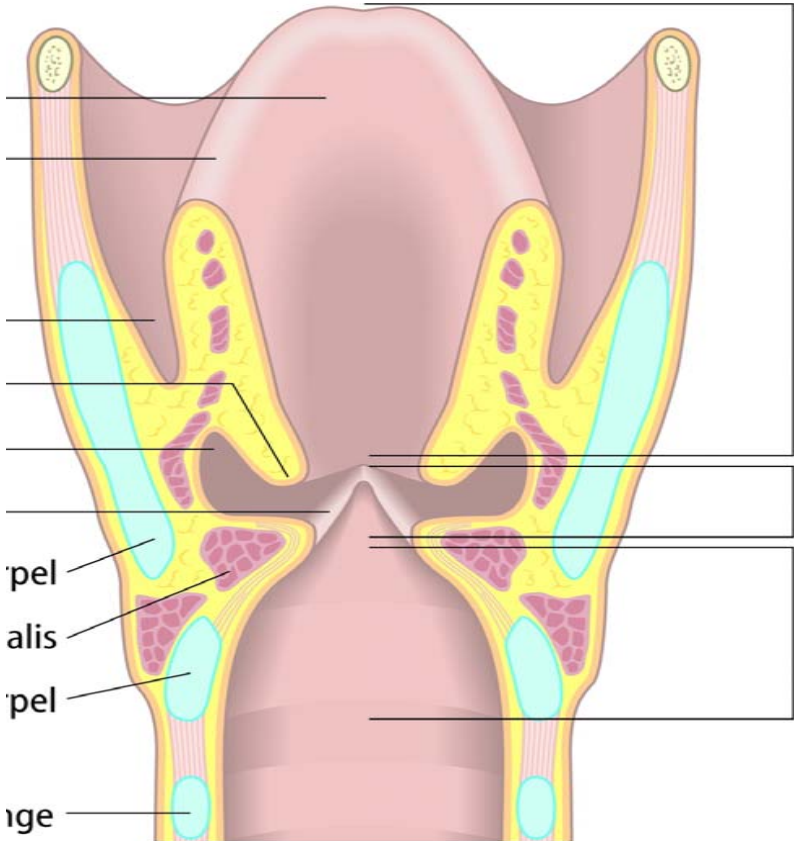


Kopf-Hals-Tumoren – state of the art

Karzinome:

*der Mundhöhle
des Nasopharynx
des Oropharynx
des Hypopharynx
des Larynx*

Lokalisationshöhe



supraglottischer Raum

1/3

2/3

Glottis

subglottischer Raum

selten

T-Klassifikation

Supraglottisch

- T1: 1 Bezirk der Supraglottis
- T2: > 1 Bezirk
- T3: Stimmbandfixation
- T4: > Larynx

Glottisch

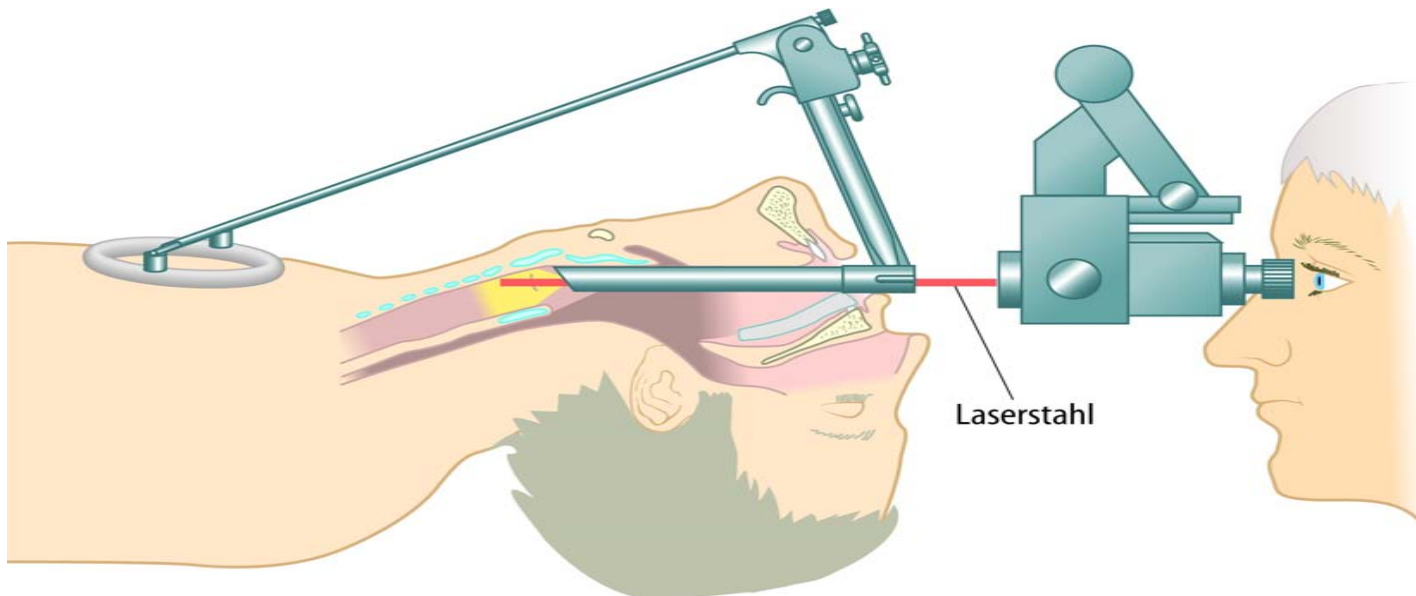
- T1a: 1 Stimmband; T1b: beide Stimmbänder
- T2: bis sub-/supraglottisch
- T3: Stimmbandfixation
- T4: > Larynx

Subglottisch

- T1: Subglottis
- T2: bis Stimmband/Stimmbänder
- T3: Stimmbandfixation
- T4: > Larynx

Endolaryngeale Therapie

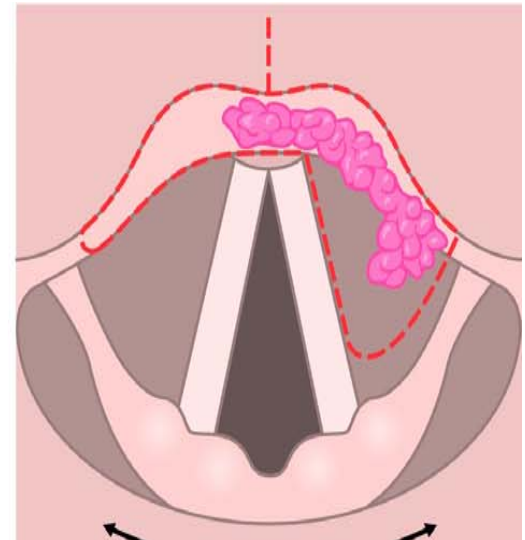
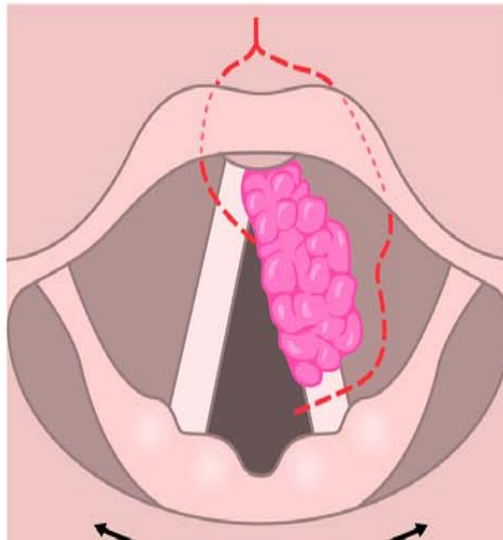
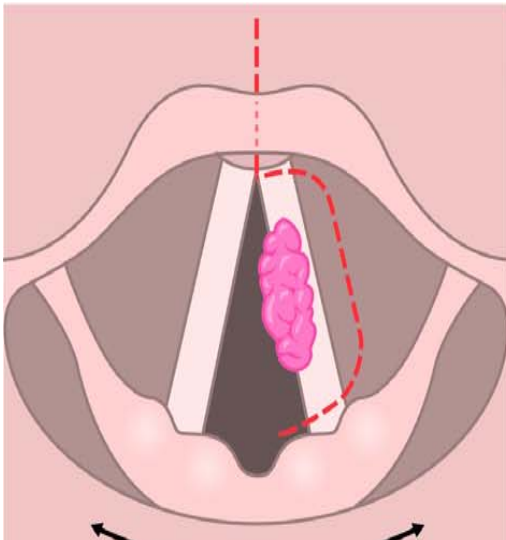
- Stützauskopie / Mikrolaryngoskopie
- Mikroskopoptik, ggf. mit Einkopplung eines (zumeist CO₂-) Lasers
- histopathologische Randschnittnahme



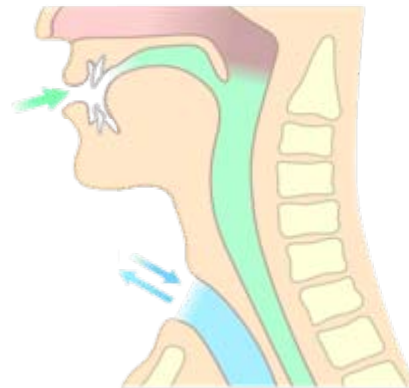
Offene Chirurgie

Zugangsweg von außen:

- a) Thyreotomie und Chordektomie
- b) frontolaterale Kehlkopfteilresektion
- c) supraglottische Teilresektion (ALONSO); cave: Schluckfunktion

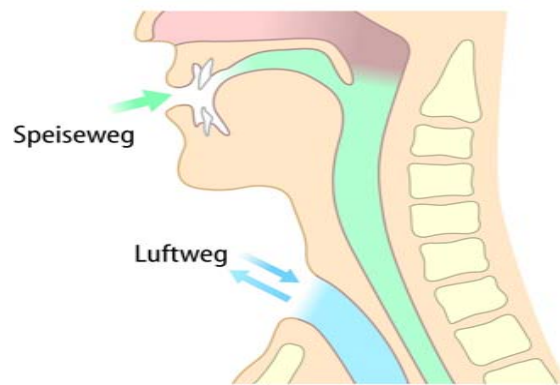
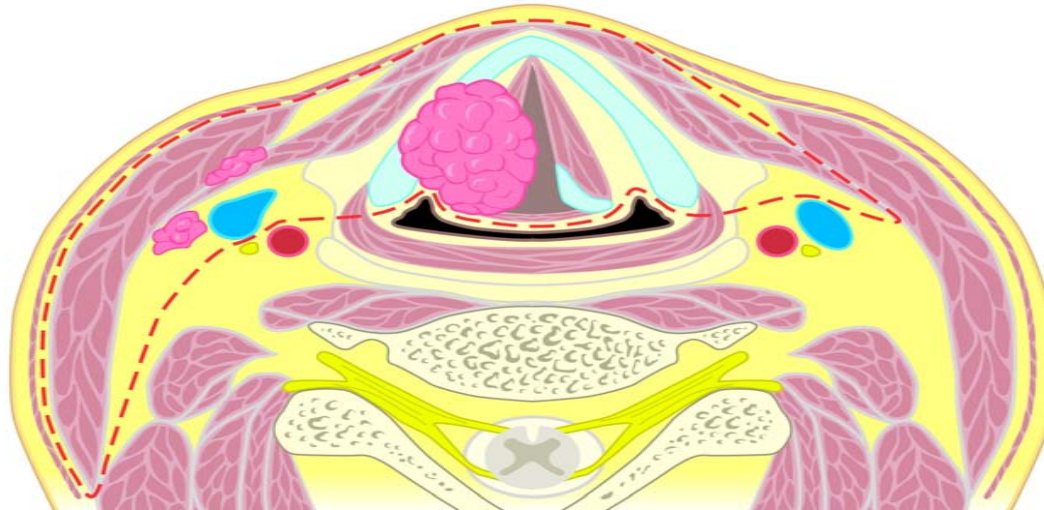


Laryngektomie



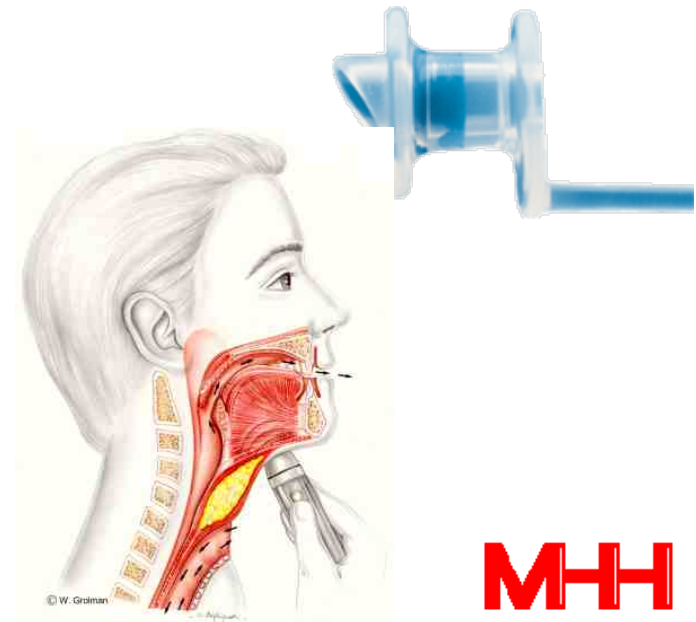
Laryngektomie

- a) Halsquerschnitt mit Neck dissection en bloc (*gestrichelt umrandet*),
- b) Trennen von Luft- und Speiseweg



Stimmrehabilitation nach LE

1. Ösophagusersatzstimme
Ruktussprache; Stimmklang entsteht am engen Ösophagusmund (“Pseudoglottis”)
2. Stimmprothese (chir.)
Ösophagotracheale Fistel
3. Bildung einer Neoglottis (chir.)
4. Elektronische Stimmprothese
Servox Stimmgenerator

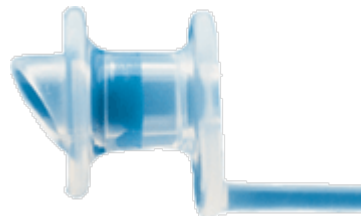
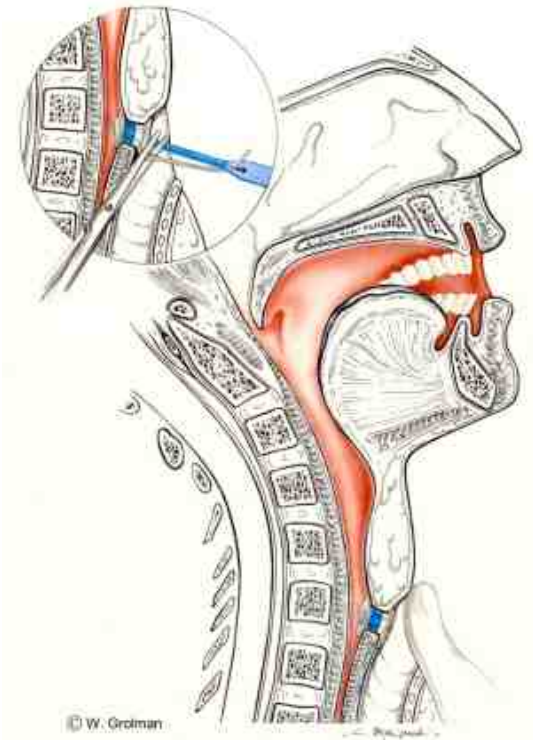
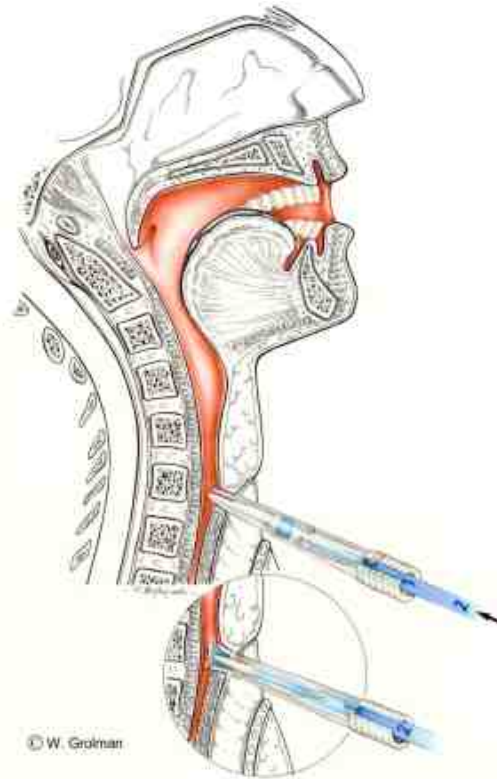
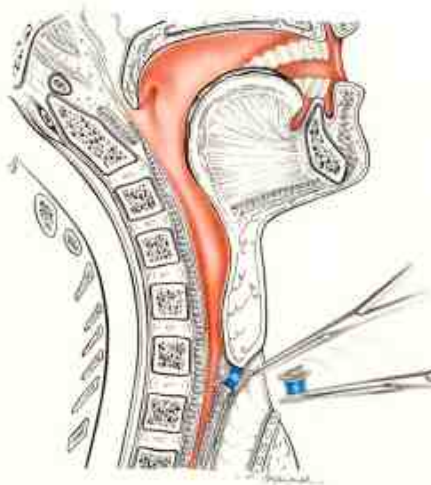


Ösophagusersatzstimme



© W. Grolman

Stimmprothese





Tumore im Kopf-Hals-Bereich

Therapie der Strahlenmukositis

Salbeitee u. Bepanthen-Lsg.

Ampho-Moronal
Candio-Hermal



Subcutin N-Lsg.
Tannin-Gel

Strukturmerkmale

- a) Rund-um-die-Uhr-Betreuung durch einen HNO-Arzt mit der Möglichkeit, lupenendoskopisch, videoaufgezeichnet Untersuchungen durchführen zu können. Eine Audiometrie, Geruchs-/Geschmacks-testung, Beurteilung der Xerostomie wäre wünschenswert. Rund um die Uhr muss innerhalb des Hauses die Möglichkeit bestehen, kurzfristig Blutungen, Krustenbildungen, etc. zu behandeln sowie Shuntventil-/Stimmprothesenwechsel vornehmen zu können.

Strukturmerkmale

- b) Mindestens 2 Vollzeit angestellte Logopädinnen.
- c) Eine Inhalationsabteilung.
- d) Speziell geschulte Physiotherapeuten (mind. 2).
- e) Lymphtherapeuten (mind. 2).
- f) Mind. 1,5 Ernährungstherapeuten.
- g) Mind. 1 Vollzeit angestellter Onkologe
- h) Mind. 0,5 angestellter HNO-Arzt

Strukturmerkmale

- h) Räumlich apparative Voraussetzung durch einen HNO-ärztlichen Untersuchungsraum sowie die Möglichkeit von Audiometrien bei Innenohrschädigungen infolge einer platinhaltigen Therapie.
- i) Großzügige Räumlichkeiten für die ungestörte logopädische Therapie (Oesophagussprache, Stimmtherapie, etc.).
- j) Einzelzimmer für ungestörtes Üben des Patienten inkl. Sicherstellung regelmäßiger Absaug- und Inhalationsmöglichkeiten.

Strukturmerkmale

- k) Mind. 1 Psychoonkologe.
- l) Mind. 1 Sozialarbeiterin für Hilfen bei Antragstellung für Sozialhilfe, Rente, GdB, SchwBR sowie Anerkennung als Berufskrankheit.
- m) Klinikprospekt mit Darstellung der Angebote
- n) Erreichbarkeit einer HNO-Akutklinik innerhalb von 10 Minuten im Falle fulminanter Blutungen und anderer Notfälle.

Prozessmerkmale

- a) Durchführung von mind. 1 tägl. Stimmtherapie (Anbahnung der Oesophagus- sowie Shunt-Ventil-Ersatzstimme, ggf. elektronischer Sprechhilfe).
- b) Kontakt zu Selbsthilfegruppe innerhalb der Klinik.
- c) Schulung von Angehörigen.
- d) Möglichst 2 x tägl. Durchführung von Inhalationen im Abstand von 4 Stunden.
- e) Tägl. Beratung durch Ernährungstherapeuten bei Kostaufbau, Umgang mit Sondenernährung, Umgang mit parenteraler Ernährung.

Prozessmerkmale

- f) Angebot einer speziellen Therapie von Xerostomie, Geruchs- / Geschmacksstörungen, Lymphödeme, Mukositis, Candidabefall, Ösophagitis, Schmerzen, Verdauungsstörungen, Verlust der fettfreien Körpermasse durch Muskelaufbautraining, etc.
- g) Durchführung von mind. 6 voneinander getrennten Vorträgen zu allen Themengebieten der HNO-Heilkunde und Onkologie unter besonderer Berücksichtigung der Nachsorge, des Selbstbestimmungsrechts, dem Stellenwert unkonventioneller alternativer Therapieverfahren, der Funktion wesentlicher Organe im menschlichen Körper inkl. Sprach- und Schluckorgane.

Prozessmerkmale

- h) Beratung und tägl. Begleitung bei Dysphagie.
- i) Angebot für Bewegungstherapie mit Wassertherapiegerät.
- j) Regelmäßige psychoonkologische Angebote hinsichtlich Einzelgesprächen für Patienten und Angehörige und Entspannungstherapie (autogenes Training, Muskelrelaxion nach Jacobsen).

Therapieziele im Indikationsbereich Onkologie

SOMATISCHE THERAPIEZIELE		
<i>Problemereich</i>	<i>Therapieziel</i>	<i>Parameter / Methoden</i>
Bauchmuskulatur	Kräftigung	NRS
Gelenkbeweglichkeit	Verbesserung	Neutral-0-Methode
Hormonausfallerscheinung	Verminderung	Hitzewallungen/Tag Hitzewallungen/Monat
Inkontinenz	Verminderung	NRS
Intestinale Funktionsstörungen	Verminderung	Stuhlkonsistenz und -frequenz, NRS
Körperliche Leistungsfähigkeit	Verbesserung	Ergometrie
Lungenfunktion	Verbesserung	Spirometrie
Prothetik	Optimierung	NRS

Ergebnismerkmale

- a) Verschickung des Entlassberichtes innerhalb von 10 Tagen nach Entlassung des Patienten.
- b) Teilnahme des Chefarztes der Rehabilitationseinrichtung am Peer-Review-Verfahren.
- c) Evaluation der Lebensqualität des Patienten durch validierte Lebensqualitätserfassungsinstrumente zu Beginn und am Ende des stationären Aufenthaltes.