

# Anamnesebogen Dysphagie (Schluckstörungen)

## 1. Stammdaten des Patienten

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Telefon / Mobil: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner / Angehörige (Name, Bezug): \_\_\_\_\_

Betreuer / Bevollmächtigter (falls vorhanden): \_\_\_\_\_

Zuweisender Arzt / Klinik: \_\_\_\_\_

## 2. Medizinische Anamnese & Diagnose

Hauptdiagnose / Ursache der Dysphagie: \_\_\_\_\_

Datum des Ereignisses (z. B. Schlaganfall, OP): \_\_\_\_\_

Neurologische Vorerkrankungen / Ursachen:

☐ Apoplex (Schlaganfall)    ☐ Schädel-Hirn-Trauma    ☐ Morbus Parkinson

☐ ALS / MS    ☐ Demenz    ☐ Tumorerkrankung (HNO / Ösophagus)

☐ Z.n. Intubation / Tracheotomie    ☐ Reflux / Achalasie

Sonstige relevante Erkrankungen / OPs: \_\_\_\_\_

Aktuelle Medikation (insb. sedierende Medikamente):  
\_\_\_\_\_

## 3. Spezifische Schluckanamnese & Leitsymptome

Welche Symptome treten beim Essen/Trinken auf?:

☐ Häufiges Räuspern    ☐ Häufiges Husten    ☐ Verschlucken bei Flüssigkeiten

☐ Verschlucken bei fester Kost    ☐ Verschlucken bei Speichel

☐ Steckenbleiben von Nahrung    ☐ „Feuchte“, gurgelnde Stimme

☐ Atemnot beim/nach dem Essen    ☐ Nahrungsaustritt aus der Nase    ☐ Schmerzen beim Schlucken    ☐ Erhöhte Temperatur / Lungenentzündungen (Pneumonie) in letzter Zeit

Beginn der Beschwerden: ☐ plötzlich    ☐ schleichend    ☐ schwankend

#### 4. Aktuelle Ernährungssituation & Kostform

---

**Wie ernährt sich der Patient aktuell?**

- ☐ Völlig normale Kost    ☐ Weiche / texturmodifizierte Kost    ☐ Pürierte Kost  
☐ Flüssigkeiten andickt    ☐ Sondenernährung (PEG / PEJ)    ☐ Rein enterale/parenterale Ernährung

**Wie lange dauert eine Mahlzeit ca.?:** \_\_\_\_\_

**Gewichtsverlust in letzter Zeit?:** ☐ Nein ☐ Ja, ca. \_\_\_\_\_ kg \_\_\_\_\_

#### 5. Mundmotorik, Artikulation & Begleitsymptome

---

- ☐ Eingeschränkte Zungenbeweglichkeit    ☐ Lippenschluss unvollständig    ☐ Nahrungsreste in den Wangentaschen  
☐ Speichelfluss (Hypersalivation)    ☐ Mundtrockenheit (Xerostomie)    ☐ Zahnstatus:  
☐ Eigene Zähne    ☐ Zahnprothese  
☐ Dysarthrie (Sprechstörung)    ☐ Aphasie (Sprachstörung)    ☐ Dysphonie (Stimmstörung)

#### 6. Kognition, Wachheit & Umfeld

---

**Wachheitsgrad (Vigilanz) während der Mahlzeiten:**

- ☐ Wach und aufmerksam    ☐ Schnell ermüdbar    ☐ Schwankende Vigilanz

**Unterstützung beim Essen:**

- ☐ Isst völlig selbstständig    ☐ Benötigt mundgerechte Zubereitung    ☐ Muss vollständig angereicht werden

**Wohnsituation (z. B. zu Hause, Pflegeheim, betreutes Wohnen):**

---

#### 7. Therapieziele & Ressourcen

---

**Was ist der größte Wunsch des Patienten/der Angehörigen?:**

---

---

**Ressourcen (Was gelingt gut? z.B. gutes Husten, hohe Motivation):**

---

---