



v.l.n.r.: Univ.-Prof. Dr. Michael Baubin (Festredner, Bereichsleiter an der Universitätsklinik für Anästhesie und Intensivmedizin Innsbruck), Prof. Dr. Hartmut Bürkle (Festredner, Ärztlicher Direktor der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin der Albert-Ludwig-Universität Freiburg im Breisgau), Univ.-Prof. Dr. Karl Lindner (Direktor der Universitätsklinik für Anästhesie und Intensivmedizin Innsbruck), Priv.-Doz. Dr. Stefan Jochberger (Geschäftsführender Oberarzt der Universitätsklinik für Anästhesie und Intensivmedizin Innsbruck), Prof. Andrew Farmery (Festredner, Head of Department and Nuffield Chair in Anaesthetic Science, Nuffield Department of Clinical Neuroscience, University of Oxford), Univ.-Prof. Dr. W. Wolfgang Fleischhacker (Rektor der Medizinischen Universität Innsbruck), Univ.-Prof. Dr. Christian Wiedermann (Direktor Medizinische Geschäftsführung der Tirol Kliniken GmbH), Bürgermeister Georg Willi (Bürgermeister der Landeshauptstadt Innsbruck)

Drei spannende Festvorträge von Professor Farmery aus Oxford, Professor Bürkle aus Freiburg im Breisgau und Professor Baubin aus Innsbruck widmeten sich der Geschichte und vor allem der Zukunft der Anästhesiologie und wurden begleitet durch ein professionelles musikalisches Rahmenprogramm von Mitgliedern des Tiroler Symphonieorchesters. Im Anschluss an die Festvorträge wurde ein reichhaltiges Buffet angeboten, so dass auch

für das leibliche Wohl gesorgt war und der Abend bei interessanten Gesprächen gesellig ausklingen konnte. Das Symposium war nicht nur dem Rückblick in die beeindruckende Vergangenheit unserer Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin gewidmet, sondern auch dem vorausgerichteten Blick in die Zukunft, welche spannenden Entwicklungen dem Fach Anästhesiologie und auch unserer Klinik noch bevorstehen. ■

## IDDSI – Standards helfen bei Ernährung mit Schluckstörungen

IRIS SCHIRMER

Operationen, Unfälle, schwere und/oder neurologische Krankheiten können lebensbedrohliche Schluckstörungen (Dysphagie) zur Folge haben. Ebenso betroffen sind geriatrische PatientInnen. Für PatientInnen mit Dysphagie kann falsche Nahrungskonsistenz gefährlich werden. Betroffen sind ca. 50% aller PatientInnen mit neurologischen Erkrankungen und etwa 70% aller geriatrischen PatientInnen in der Akutaufnahme. Die Dunkelziffer ist vermutlich noch höher.

Tanja Penz (Leitende Logopädin, Univ.-Klinik für Hör-, Stimm- und Sprachstörungen – derzeit in Karenz) und Alexander Höller (Leitender Diätologe, a.ö. Landeskrankenhaus – Univ.-Kliniken Innsbruck) haben mit ihren Teams in Zusammenarbeit mit dem Pflegepersonal der Univ.-Kliniken für Hör-, Stimm- und Sprachstörungen und Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde sowie dem Küchenteam das gesamte Speisensortiment anhand eines internationalen Standards für Nahrungsmittelkonsistenzen getestet und kategorisiert. Mit Hilfe dieses Systems werden Speisen in unterschiedliche Kategorien (flüssig, sämig, mit Stücken etc.) nach einer Skala von null (flüssig) bis sieben (normal) eingeteilt. Was sich trivial anhört, ist für PatientInnen mit Schluckstö-

rungen von enormer Wichtigkeit und eine große Erleichterung. Bisher gab es klinikweit keine einheitlichen Standards. „Jeder von uns versteht vermutlich etwas anderes unter den Begriffen wie „breiig“, „flüssig“ oder „passiert“. Durch die Standardisierung sprechen alle Berufsgruppen und auch die PatientInnen dieselbe Sprache“, schildert Alexander Höller die Vorteile im klinischen Alltag. Als einer der ersten Krankenhausträger in Österreich klassifizieren die **tirol kliniken** Speisen und Flüssigkeiten für PatientInnen nach dem internationalen Standard „IDDSI“ ([www.iddsi.org](http://www.iddsi.org)). Damit sehen KrankenhausmitarbeiterInnen und Betroffene auf den ersten Blick welche Mahlzeiten für den jeweiligen Patienten oder die jeweilige Patientin am besten geeignet sind.



Alexander Höller, Leitender Diätologe  
an den Univ.-Kliniken Innsbruck



Tanja Penz, Leitende Logopädin, Univ.-Klinik  
für Hör-, Stimm- und Sprachstörungen

### Die Vorteile liegen auf der Hand

„Wird die Nahrungskonsistenz eines Patienten oder einer Patientin genau definiert, können diese gefahrloser essen und trinken. Die Gefahr von Aspirationspneumonien wird somit minimiert und der Heilungsverlauf insgesamt beschleunigt“, so Tanja Penz.

Bei der Verlegung der Patientin oder des Patienten von einer Station auf eine andere, helfen die Standards, die erforderliche Ernährungstherapie der Person eindeutig zu kommunizieren und weiterzuführen. Kommunikationsfehler oder -lücken werden so weitaus effizienter verhindert.

Zur Information und Aufklärung aller involvierten Berufsgruppen sind für das Jahr 2020 multiprofessionelle Fortbildungsveranstaltungen geplant.

### IDDSI: The International Dysphagia Diet Standardisation Initiative

Die Internationale Dysphagie Diät-Standardisierungsinitiative (IDDSI) wurde im Jahr 2013 gegründet. Ziel ist es, eine neue globale, standardisierte Terminologie und Definitionen zu entwickeln, um texturadaptierte Lebensmittel und andickte Flüssigkeiten zu beschreiben, die für Personen mit Schluckstörungen aller Altersstufen, in allen Pflegeeinrichtungen und allen Kulturen verwendet werden können. ■



Einteilung der Nahrungsmittel nach den IDDSI Standards

