

Therapeutischer Abschlussbefund: Presbyphagie

Patientendaten (Klebeetikett)

1. ☐ Nahrungskarenz

☐ Getränkekarrenz

2. **Selbstständigkeit bei Nahrungs- und Getränkeaufnahme**

☐
nicht
vorhanden

☐
Hilfe
nötig

☐
selbständig

3. **Konsistenzen**

Koststufe:
Ernährungsstufenplan

☐
Stufe 1
feinst püriert,
homogen

☐
Stufe 2
breiig

☐
Stufe 3
stückig,
weich

☐
Stufe 4
adaptierte
Normalkost

Getränk konsistenz:

☐
cremig

☐
sirupartig

☐
normal

4. **Mengen**

☐
Teelöffel
Nahrung

☐
Esslöffel

☐
schluckweise
Getränk

☐
kontinuierlich

5. **Temperatur/
Geschmack**

☐
gut warm

☐
gut gekühlt

☐
stark würzig

☐
gut salzig

Sonstiges

6. **Schleimbildende Nahrung**
(z. B. Milchprodukte)

☐
ja

☐
nein

7. **Vorlieben des Patienten** _____

8. **Hilfsmittel:**

☐
Schluckbecher

☐
Röhrchen

☐
rutschfeste Unterlage

9. **Hochkalorische Nahrung**

☐
ja

☐
nein

☐
flüssig

☐
breiig

10. **Weiterführende
logopädische Therapie**

☐
ja

☐
nein