

# Dysphagie - eine interdisziplinäre Aufgabe für den Zahnarzt

Mittwoch, 06. Februar 2019



In den letzten Jahren kommen durch die demographische Entwicklung mit der Zunahme an betagten bzw. hochbetagten Patienten sowie Patienten mit Vorerkrankungen neue Herausforderungen auf die Zahnarztpraxen zu: Ein spezielles "Handicap", die Störung des Schluckens (Dysphagie) erfordert die gemeinsame Betrachtung aus Sicht der Zahn- Mund - und Kieferheilkunde und der Hals- Nasen- und Ohrenheilkunde mit ihrem Spezialgebiet der Phoniatrie.

An diesem Nachmittag werden die vielfältigen Wechselbeziehungen zwischen Schlucken und Kauen dargestellt, das vermehrt auftretende Krankheitsbild "Dysphagie" vorgestellt und interdisziplinäre Therapieansätze aufgezeigt.

**13:30 Uhr**

## **Begrüßung und Einführung in das Thema**

*Dr. Michael Frank*

*Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz*

**14:00 – 15:30 Uhr**

## **Zahn- Mund- und Kieferheilkunde und Dysphagie**

*Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz*

Kauen, Schlucken, Lebensqualität

Veränderung der Kaufunktion (Dysgnathie, CMD usw.)

Verminderung / Verlust der Kaufunktion ( Zahn- und/oder Kieferverlust, Rehabilitation)

Bedeutung der Mundhöhle bei therapierefraktärer Dysphagie (Mundhygiene-assoziierte Pneumonie)

## **Verordnung von Heilmitteln zu Lasten der GKV**

*Stephan Allroggen*

**15:30-16:00 Uhr**

**Kaffeepause**

**16:00-17:30 Uhr**

## **Dysphagie aus Sicht von Hals- Nasen und Ohrenheilkunde und Phoniatrie**

*OÄ Dr. Nicole Stuhmann*

Definition von Begrifflichkeiten: Dysphagie / Odynophagie / Globus

Physiologischer Ablauf der 4 Schluckphasen / Erkennen pathologischer Schluckfunktionen

Therapieansätze bei Dysphagie / Odynophagie

Bedeutung der manuellen Medizin als Therapie

**17:30-18:00 Uhr**

**Fragen, Antworten und Diskussion**

---

### Kursgebühr:

€ 125,00

Die Kursgebühr beinhaltet 19% Mehrwertsteuer, Getränke sowie Pausensnacks

### Veranstaltungsort:

Fortbildungsakademie Zahnmedizin

Rhonestraße 4

60528 Frankfurt

### Ansprechpartner:

Michelle Klecz

Tel: 069/427275-182

Mail: [klecz@fazh.de](mailto:klecz@fazh.de)

### Fortbildungspunkte: 5

**Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der FAZH GmbH.  
Zur Anmeldung benutzen Sie bitte die Faxanmeldung auf der Rückseite.**

# Dysphagie

eine interdisziplinäre Aufgabe für den Zahnarzt  
per Fax an 069 427275-182



Kurs-Nr.      —      am 6. Februar 2019

## Kursteilnehmer/in

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
Geburtsname \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_  
Straße Haus-Nr. \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_ Mobil \_\_\_\_\_

## Die Zahlung der Gebühr erfolgt durch

**Überweisung** nach Erhalt einer Rechnung

durch  Teilnehmer \_\_\_\_\_  Arbeitgeber \_\_\_\_\_  
Unterschrift Name und Unterschrift

**Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE55FZH00000556826; Mandatsreferenz: wird auf der Rechnung mitgeteilt

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die FAZH GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der FAZH GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN: D E \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift des Kontoinhabers \_\_\_\_\_

Praxisstempel

Die FAZH erhebt, verarbeitet und speichert die von Ihnen eingegebenen Daten ausschließlich zum Zwecke der Verarbeitung Ihrer Anmeldung und gemäß den Regelungen der DSGVO. Der Schutz Ihrer Daten ist uns sehr wichtig. Im Anhang finden Sie unsere Datenschutzerklärung.

Einwilligung:

Ich bestätige, dass ich die Datenschutzerklärung der FAZH gelesen und verstanden habe.

Eine Bearbeitung der Anmeldung ohne Ihre Einwilligung ist uns leider nicht möglich. Hierfür bitten wir um Ihr Verständnis.