

Bewertung der Stimmqualität bei Patienten nach einer Behandlung wegen Kehlkopfkrebs - Ein Informationsblatt

Das vorliegende Informationsblatt richtet sich an die behandelnden Ärzte, die bei Patienten, deren Kehlkopf aufgrund einer Krebserkrankung (teilweise) entfernt wurde und diejenigen, deren Krebserkrankung mittels einer Strahlentherapie behandelt wurden, die Stimmqualität zu bemessen haben.

Um eine einheitliche Bewertung der Stimmqualität bei Patienten nach einer Kehlkopfoperation und/oder Strahlentherapie wegen einer Kehlkopfkrebserkrankung zu erreichen, empfiehlt der Fachkundige Beirat des Bundesverbandes folgendes Vorgehen:

Einleitung:

Einer fachkundigen Beurteilung der Stimmqualität bedarf es beispielsweise bei der Festsetzung des Grades der Behinderung (GdB) nach Ablauf der Heilungsbewährung. Die Qualität der Ersatzstimme sollte durch einen Facharzt für Phoniatrie und Pädaudiologie oder einen Facharzt für HNO-Heilkunde mit der Zusatzbezeichnung „Stimm- und Sprachstörungen“ ermittelt werden. Zur Evaluierung der Stimmqualität nach Laryngektomie oder Kehlkopfteilresektion empfiehlt der Fachkundige Beirat des Bundesverbandes der Kehlkopfoptimierten den Postlaryngektomie-Telefon-Verständlichkeitstest (PLTT) [Zenner und Pfrang 1986] und gegebenenfalls eine weiterführende Beurteilung der Kommunikationsfähigkeit.

Auf der Internetseite der Deutschen Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie sind die Adressen bundesweit aktiv tätiger Phoniater aufgeführt (www.dgpp.de).

Bewertung der Stimmqualität:

Der PLTT ist ein standardisiertes Verfahren zur objektiven Beurteilung der Verständlichkeit des alaryngealen Sprechens. Für den PLTT werden fünf verschiedene Zusammenstellungen von je 20 Einsilbern des Freiburger Testes und fünf Sätzen des Marburger Satztestes benötigt. Der Patient sucht nach dem Zufallsprinzip eine der fünf Versionen aus und liest diese ohne Sichtkontakt zum Untersucher über das Telefon vor. Der Hörer am Telefon notiert die Einsilber und Sätze, wie er sie verstanden hat und vergleicht diese anschließend mit den Karten. Das Gesamtverständnis von Einsilbern und Sätzen wird jeweils in Prozent ermittelt.

Bei einer weiterführenden Beurteilung der Kommunikationsfähigkeit sollten folgende Parameter eingeschätzt werden:

- Sprechtempo (Durchschnittswerte z. B. 120 Wörter / min bei der Ruktus-Ersatzstimme, 160 Wörter / min bei der Shuntventil-Ersatzstimme);
- Auditive Beurteilung qualitativer Parameter der Sprechverständlichkeit: Vorhandensein von Atemgeräuschen, Lautstärke des Tones, Erforderlichkeit des Mundbildes, Phonationsdauer, Atem-Sprech-Koordination, Sprechanstrengung;
- Pragmatisch- kommunikative Ebene: Reduktion der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, Rückzug aus sozialem Leben, Notwendigkeit personeller und / oder technischer Hilfe.

Für die schriftliche Argumentation und Begründung können folgende ICF-geleitete Stichworte und Aspekte hilfreich sein:

- Schädigungen der Körperfunktionen im Bereich Stimm- und Sprechfunktion;
- Einschränkungen in Aktivitäten und Partizipation in den Bereichen:



- Kommunizieren als Sender / Konversation und Gebrauch von Kommunikationsgeräten und -
techniken;
- Besondere interpersonelle Beziehungen / Informelle soziale Beziehungen;
- Arbeit und Beschäftigung / Vorbereitung auf Erwerbsfähigkeit;
- Gemeinschafts-, soziales- und staatsbürgerliches Leben / Erholung und Freizeit.

Rückfragen an:

Bundesverband Kehlkopf- und Kopf-Hals-Tumore e. V.
Fachkundiger Beirat
Thomas-Mann-Straße 40
53111 Bonn
geschaeftsstelle@kehlkopfooperiert-bv.de