

# *Dysfagi (spise-/svelgevansker)*

*Tilrettelegging for konsistenstilpasset kost*

*Norsk Selskap for Klinisk Ernæring (NSKE)  
Fagseminar og årsmøte  
Ingeniørenes hus, Oslo  
20. Januar 2011*

*Maribeth Caya Rivelrud  
Logoped MNLL / M.S, CCC-SLP*



Sunnaas sykehus HF

# *Dysfagi (spise-/svelgevansker)*

Årsaker/ sykdomstilstander

Innføring om utredning og  
diagnostisering av dysfagi

Vfs kasus eksempler på behov for  
tilrettelegging for kost

# *Spising vs svelging*

Spising omfatter overføring av mat/drikke til munnhulen og forberedelse av mat/drikke i munnhulen før svelging.

Svelging omfatter transport av mat og drikke fra munnen til svelget (farynks) forbi strupehodet (larynks) til spiserøret (øsofagus) og videre til magesekken.

# *Hva er normal svelging?*

Svelging er en dynamisk og kompleks fysiologisk funksjon.

Vi trenger både sensorisk og motorisk informasjon for å svelge.

# *Nevrologisk kontroll*

- Ansiktet, munnen, nesen, svelget, strupehodet og respirasjon har hovedinnervasjon fra hjernenervene V, VI, IX, X, og XII.
- Hjernestammen, hovedsakelig medulla oblongata, spiller en vesentlig rolle i svelging og respirasjon

# Årsaker /sykdomstilstander - dysfagi hos barn

- Nevrologisk
- Respirasjonsvansker
- Hjertefeil
- Kraniofaciale
- Failure to thrive (mistrivselstilstand)
- Gastrointestinale vansker

# *Årsaker /sykdomstilstander - dysfagi hos ungdom og voksne*

Hjerneslag

Traumatisk hodeskade

Hjernesvulst

Progriierende sykdomer (PS, ALS, MS)

Kreft i munn/svelg

Cerebral parese

Demens, aldring

# *Symptomer/tegn på dysfagi*

- Hosting, kvelning, brekning og/eller oppkast under eller etter måltider
- Nekter nye konsistenser
- Irritabilitet under og/eller etter måltider
- Lang måltider (>30min)
- Sikling, vansker å svelge spytt
- Økt surkle lyder, forandring av pustemønster under eller etter måltider



# *Symptomer/tegn (forts.)*

- Hyppig øvre luftveisinfeksjoner eller kronisk pustevansker; tidligere pneumoni (lungebetennelse)
- Nevro-motoriske vansker
- Anatomiske feil i munnen, strupehodet, svelget eller spiserøret
- Tracheostomi og/eller respirator avhengig
- Hjertefeil og vansker m/ernæring per os

# *Kartlegging av dysfagi*

Det er to hovedeler innen undersøkelse for dysfagi:

## **1. Klinisk -**

- sykehistorie/anamnese
- pasient/pårørende intervju
- ansikts-/munnmotorisk undersøkelse
- spiseobservasjon

# Kartlegging av dysfagi (forts)

## 2. Tilleggsundersøkelser - f.eks.

- videofluoroscopi us. orofaryngeal svelgefunksjon
- fiberoptisk endoskopisk evaluering av svelging (FEES)
- ØNH
- Ø+V+D
- 24 timers pH-måling

# *Faser av svelging*

Pre-oral fase

Oral fase

Faryngeal fase

Øsofageal fase

# *Behandling / tiltak*

- **Kompensatorisk**

- Forandring i hode- og/eller sittestilling
- Manøver
- Forandring av mat- og/eller drikkekonsistens, mengde eller smak

- **Rehabiliterende**

- Stimulerende teknikker
- Øvelser

# *Tilrettelegging for konsistenstilpasset kost*

Justere mengde per munnfull

Forandre på smak

Forandring av mat-/drikke konsistens

# *Nivåinndeling av kost*

Tyntflytende:

- vann, juice, **melk**, kaffe, te, isbiter, is, gelé

Tyktflytende:

- kefir, kulturmilk, melkshake, fruktsmoothie
- tyntflytende med fortykningsmiddel

# *Nivåinndeling av kost (forts.)*

## Moset mat /geleringskost

- Maten moses i hurtigmikser, slik at den får konsistens som en tykk, glatt mos.

## Kvernet mat

- Maten kvernes i hurtigmikser, slik at konsistensen blir noe ujevn, som i havregrøt.

## Lett-tyggelig mat

- Fiskeboller, kokte poteter/grønnsaker, brød uten skorpe o.l.

## Normal kost

- Vanlig kost som krever god funksjon og bevegelighet i leppe, kjeve, kinn og tunge.



*TAKK FOR I DAG!*

[maribeth.rivelsrud@sunnaas.no](mailto:maribeth.rivelsrud@sunnaas.no)



Sunnaas sykehus HF