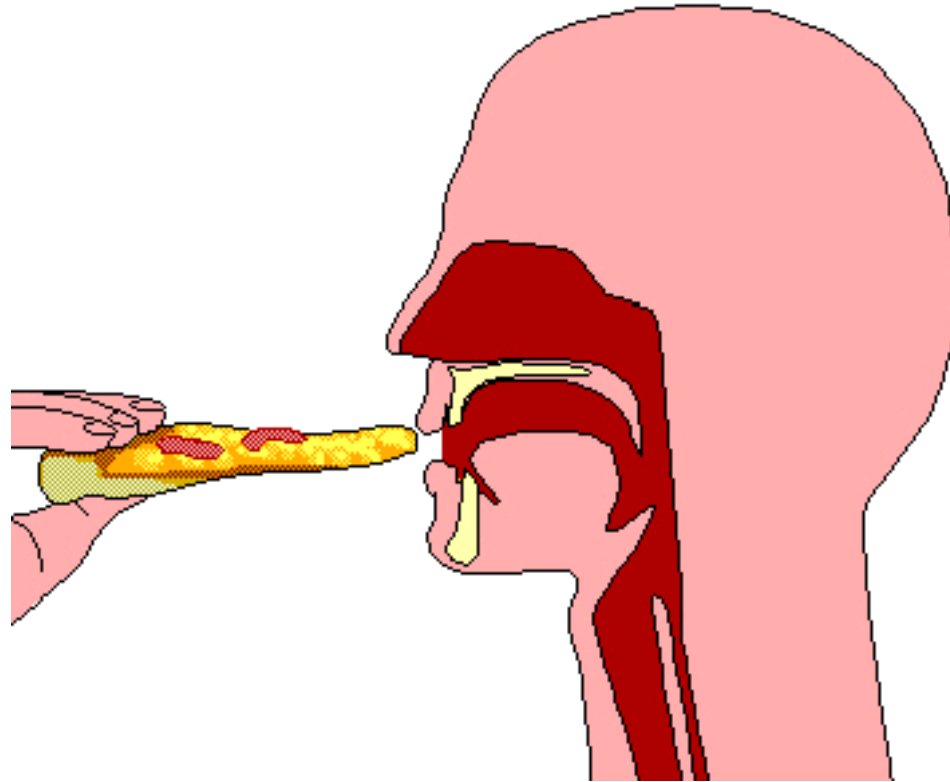




Sväljningssvårigheter hos äldre

Heléne Westerlund Leg Logoped
Region Västerbotten 191108

Sväljning - en snabb aktivitet...



Source: greenfield.fortunecity.com

Dysfagi

Dys = brist/svårighet
Phagein =äta

Normal sväljning

Vi sväljer 600-2000 ggr/dygn

146 muskler ska koordineras vid en sväljning

Vi sväljer saliv, mat och dryck

Det behövs känsel, motorik och reflexer

Sväljningsdysfunktion

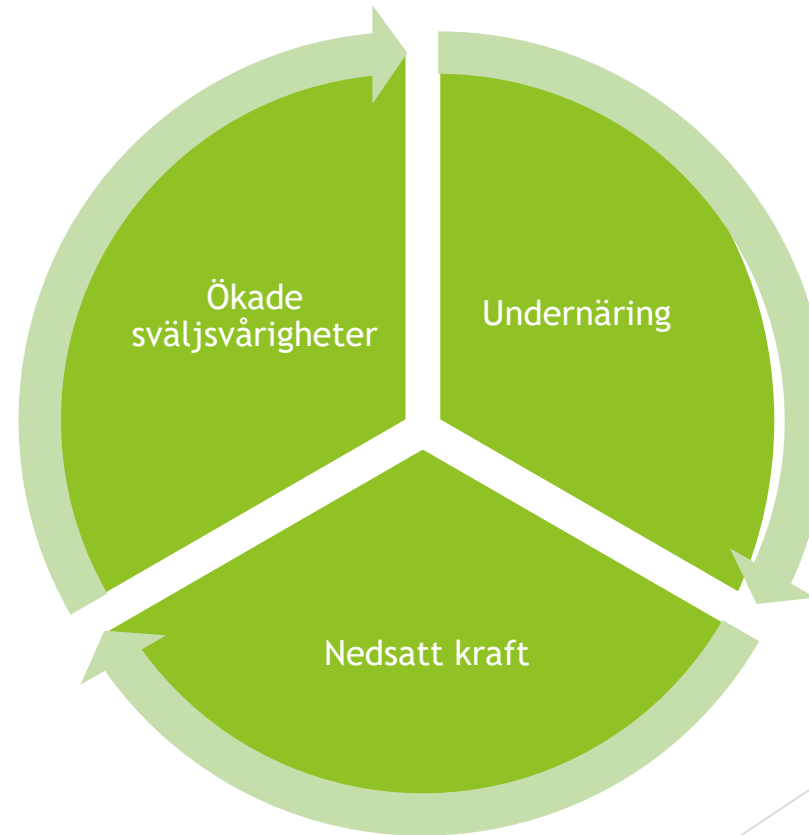
- ”Dysfagi”- ett symtom på svårigheter att svälja
- Många medicinska tillstånd kan inkludera sväljningsdysfunktion
 - Stroke
 - Andra neurologiska sjukdomar
 - Sarkopeni-relaterad dysfagi (i sväljningsrelaterade muskler)
 - Främre halskirurgi (skadenivå, operationssätt)



Varför ska vi uppmärksamma sväljsvårigheter?

Medför risk för:

- Luftvägskomplikationer
- Uttorkning
- Undernäring
- Socialt handikappande
- Ond cirkel
- Riskfaktor för tidig död bland äldre på boenden



Dysfagi- Prevalens

Bland äldre personer

Bor självständigt: 11-34%

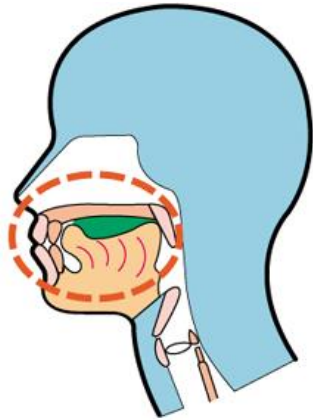
Äldreboende: 38-51%

Sjukhus: 29-92%

Baijens et al (2016). *Clinical Interventions in Aging*.

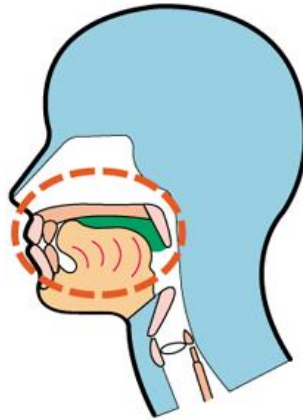


Normal SVÄLJNING



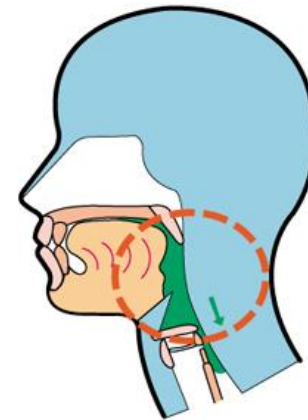
Oral preparatorisk fas

- njutningsfas
- tuggar
- formar bolus
- bakre delen av tungan höjd mot mjuka gommen



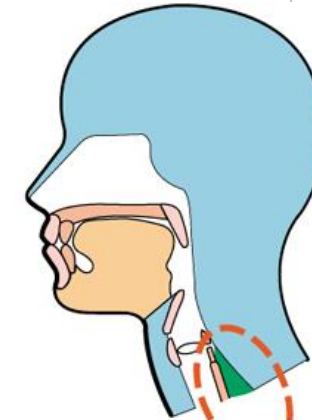
Oral transportfas

- tungan transporterar bolus till svalget
- stängda läppar, slutet bitt
- duration: ca 1 sek



Faryngeal fas

- mjuka gommen stänger till mot näsan
- struphuvudet lyfts
- luftvägarna stängs till
- svalgmuskulaturen kontraheras och pressar bolus nedåt
- övre matstrupssfinkter relaxeras, bolus passerar igenom och sfinktern stängs
- duration 0,6 – 1,0 sek



Esofageal fas

- bolus transporteras till magsäcken

Esofageal dysfagi

Inget som logopeden jobbar med

Nedsatt funktion kan ge:

Kräkningar

Illamående

Fast föda fastnar bakom bröstbenet

Flytande går oftast bäst

Halsbränna, reflux

Vad bedömer Logopeden?

Hur effektiv är sväljningen?

Hur säker är sväljningen?

Logopedens undersökningar

- Bedsidebedömning, vakenhet, mun och svalgstatus, salivsväljning, samt måltidsobservation
- Cervikal auskultation (med stetoskop)
- Endoskopi, FUS-fiberendoskopisk undersökning av sväljningen, (videoendoskopisk undersökning.)
- FRAS-funktionsinriktad röntgenundersökning av sväljningen
- Kost och vätskeregristrering, (annan personal)

FUS-Fiberendoskopisk Undersökning av Sväljningen



Vanliga tecken på dysfagi

- ▶ Svårt att hantera dryck/mat/saliv i munnen
- ▶ Hosta i samband med måltid
- ▶ Lunginflammation
- ▶ Gurglig, rosslig röst
- ▶ Saliv-/matläckage från munnen
- ▶ Ofrivillig viktnedgång
- ▶ Upplevda sväljbesvär

Exempel på vårdprogram vid sväljsvårigheter

Lyssna efter hosta vid måltid!

Var uppmärksam vid lunginflammation

Kontakta sköterska!

Sköterska kontaktar läkare och ber om remiss till logoped

Läkare skickar remiss till logoped för en sväljbedömning

Logopeden gör en sväljbedömning och lämnar rekommendationer

Följ logopedens rekommendationer noga!

Information och rådgivning

Tänder, munhälsa

ätsituationen

Konsistens på dryck

Medicinering,
övrigt (öron, näsa, röst)

Konsistens på mat

huvudpositionering

Portionsstorlek,
näringstillskott

sittställning

Bestick, muggar

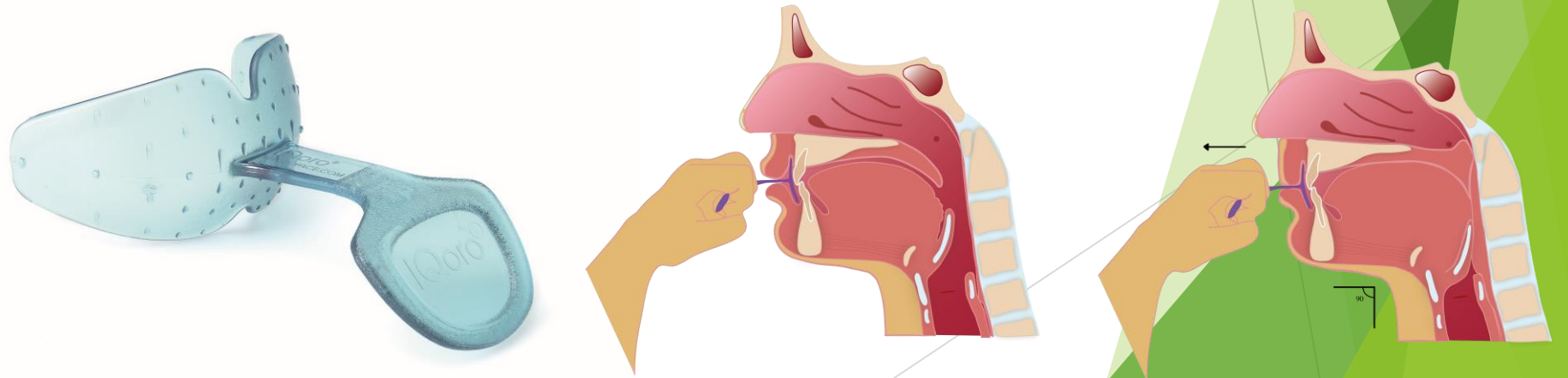
Assistans vid måltid

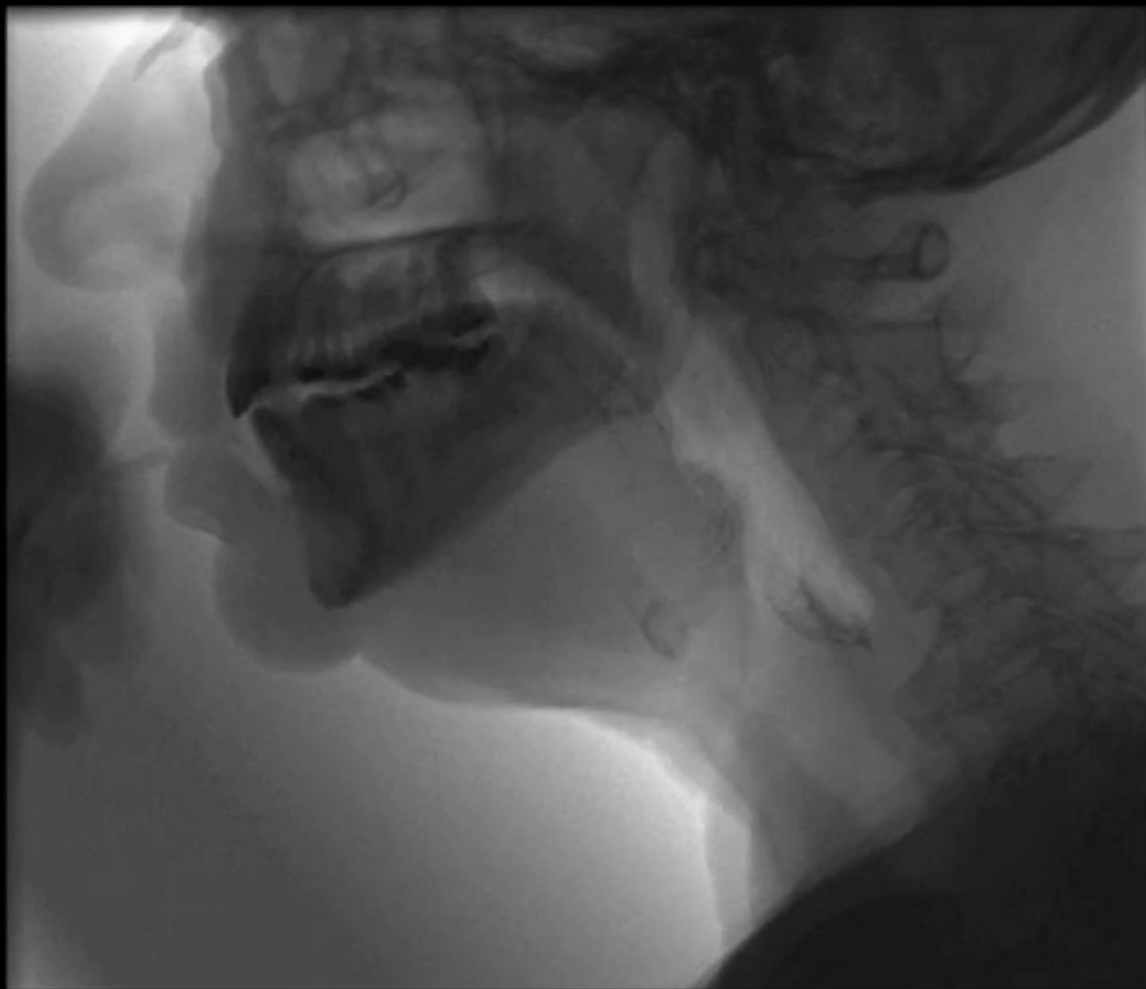


Intervention

Munskärmsträning

- Syftar till neuromuskulär träning och sensorisk stimulering av orofaciala och faryngeala muskler.
- Träning sinstruktioner: 30 sekunder, tre gånger per dag, före måltid





F



EAT-10: Ett instrument för bedömning av sväljningsfunktion

Efternamn	Förnamn	Kön	Ålder	Datum

Syfte

EAT-10 hjälper till att mäta dina sväljningssvårigheter.

Det kan vara viktigt för dig att tala med din läkare om olika möjligheter att få behandling för dina symtom.

A. Instruktioner

Besvara varje fråga genom att ange en siffra för hur väl varje påstående stämmer in på dig.

I vilken utsträckning upplever du följande problem?

1. Mina sväljningssvårigheter har fått mig att gå ner i vikt.

0 = inget problem

1

2

3

4 = allvarligt problem

6. Jag upplever/känner smärta när jag sväljer.

0 = inget problem

1

2

3

4 = allvarligt problem

2. Mina sväljningssvårigheter påverkar min förmåga att gå ut och äta.

0 = inget problem

1

2

3

4 = allvarligt problem

3. Att svälja vätska/flytande mat kräver extra ansträngning.

0 = inget problem

1

2

3

4 = allvarligt problem

4. Att svälja fast mat kräver extra ansträngning.

0 = inget problem

1

2

3

4 = allvarligt problem

5. Att svälja tabletter kräver extra ansträngning.

0 = inget problem

1

2

7. Matglädjen påverkas av mina sväljningssvårigheter.

0 = inget problem

1

2

3

4 = allvarligt problem

8. Maten fastnar i halsen när jag sväljer.

0 = inget problem

1

2

3

4 = allvarligt problem

9. Jag hostar när jag äter.

0 = inget problem

1

2

3

4 = allvarligt problem

10. Det känns stressande att svälja.

0 = inget problem

1

2

3

SLUTSATS AVHANDLING

Swallowing dysfunction among older people in short-term care
Patricia Hägglund 2019

- Sväljningsdysfunktion är ofta förekommande bland äldre personer i korttidsboende.
- Sväljningsdysfunktion är en riskfaktor för undernäring.
- Munsärmsträning förbättrar sväljfunktionen hos äldre med sväljningsdysfunktion.
- Sväljningsdysfunktion och dålig munhälsa är oberoende riskfaktorer för dödlighet.
- Rutinmässig screening och insatta åtgärder för sväljsvårigheter och dålig munhälsa hos äldre personer i korttidsboende bör ske.



SLUTSATS AVHANDLING

- Sväljningsdysfunktion är ofta förekommande bland äldre personer i korttidsboende.
- **Sväljningsdysfunktion är en riskfaktor för undernäring.**
- Munsärmsträning förbättrar sväljfunktionen hos äldre med sväljningsdysfunktion.
- Sväljningsdysfunktion och dålig munhälsa är oberoende riskfaktorer för dödlighet.
- Rutinmässig screening och insatta åtgärder för sväljsvårigheter och dålig munhälsa hos äldre personer i korttidsboende bör ske.



SLUTSATS AVHANDLING

- Sväljningsdysfunktion är ofta förekommande bland äldre personer i korttidsboende.
- Sväljningsdysfunktion är en riskfaktor för undernäring.
- **Munskärmsträning förbättrar sväljfunktionen hos äldre med sväljningsdysfunktion.**
- Sväljningsdysfunktion och dålig munhälsa är oberoende riskfaktorer för dödlighet.
- Rutinmässig screening och insatta åtgärder för sväljsvårigheter och dålig munhälsa hos äldre personer i korttidsboende bör ske.



SLUTSATS AVHANDLING

- Sväljningsdysfunktion är ofta förekommande bland äldre personer i korttidsboende.
- Sväljningsdysfunktion är en riskfaktor för undernäring.
- Munsärmsträning förbättrar sväljfunktionen hos äldre med sväljningsdysfunktion.
- **Sväljningsdysfunktion och dålig munhälsa är oberoende riskfaktorer för dödlighet.**
- Rutinmässig screening och insatta åtgärder för sväljsvårigheter och dålig munhälsa hos äldre personer i korttidsboende bör ske.



SLUTSATS AVHANDLING

- Sväljningsdysfunktion är ofta förekommande bland äldre personer i korttidsboende.
- Sväljningsdysfunktion är en riskfaktor för undernäring.
- Munsärmsträning förbättrar sväljfunktionen hos äldre med sväljningsdysfunktion.
- Sväljningsdysfunktion och dålig munhälsa är oberoende riskfaktorer för dödlighet.
- **Rutinmässig screening och insatta åtgärder för sväljsvårigheter och dålig munhälsa hos äldre personer i korttidsboende bör ske.**





Det finns gott om Logopedier!

Logoped behövs i kommunen för vår alltmer åldrande befolkning!

Tack för uppmärksamheten!