



Vil du vite mer om Svenska Dysfagiförbundet
Eller bestille flere brosjyrer, kan du:

- gå inn på forbundets hjemmeside: <http://www.dysfagi.se>
- maile oss på info@dysfagi.se

Din støtte behøves for at vi kan fortsette å gi hjelp og informasjon til alle titusentalls mennesker som er spise- og svelgevansker. Forbundet tar med takk i mot bidrag på kontonr. 631411-6. Hvis du vil bidra skal gå til forskning om spise- og svelgevansker, merk giroen med "Gavefondet". Skriv din adresse så vi kan sende takkebrev. Støtt oss, bli medlem og få forbundets tidsskrift Dysfaginytt fire ganger per år ved å betale 250- kroner til Dysfagiforeningen, kontonr. 6213129-7.

Tekst: Lita Thibling Grahn
Oversettelse til norsk: Jarle Sande

4



Spise- og svelgevansker, dysfagi ved slag

Svenska Dysfagiförbundet

En blodpropp eller en blødning i hjernen, slag, rammer ca. 15 000 nordmenn hvert år. I løpet av de første dagene har nærmere halvparten av de slagrammede en eller annen form for problem med å få i seg mat og drikke. Hos halvparten av disse tilfellene, medfører vanskene at maten kan havne i luftveiene og gi lungebetennelse. Heldigvis opphører svelgevanskene, dysfagien, hos ni av ti pasienter innen to uker. Denne brosjyren handler om hva som kan gjøres for den som fremdeles har sin dysfagi over lengre tid.

Det finnes alltid noe som kan gjøres for at det skal kjennes lettere å leve med et svelgehandikap.

Preoral dysfagi: Problemer som kan oppstå er vansker med å sitte oppreist, vansker med å føre maten opp til munnen eller vansker med å konsentrere seg, noe som gjør at man ikke når å få i seg maten før man blir for trett.

Tiltak: Forsøk å få til en god sittestilling nær bordet og med støtte for den ene armen og for føttene. Miljøet skal være rolig og avslappet. Om en arm eller hånd er svak, skal en assistent løfte opp hånden opp til munnen, men den syke pasienten skal, om mulig, holde i skjeen selv.

Oral dysfagi: Tungen kan være vanskelig å styre i munnen. Utenom talevansker medfører det vansker med å føre maten bakover til svelget, noe som gjør at svelgereflexen ikke kan utløses. Væske kan lett renne ned i svelget uten at man har svelget og havner da i luftveiene med hoste og kvelningsanfall som følge.

Tiltak: Gi lett, moset, puréer, eller geléretter som er lettere å manøvrere i munnen. Gi ikke flytende væske. Væske skal fortykkes eller gis som gelé. Unngå å blande mat med ulik konsistens.

Faryngeal dysfagi: Lammelse av svelgemuskulaturen gjør at mat og spytt blir værende igjen i nedre del av svelget. Etter en svelging, åpner luftveien seg igjen, og det som står igjen i svelget risikerer da å havne i luftveiene. Stemmen blir gurglete og urén. Pasienten hoster ofte ved måltider.

Tiltak: Unngå å bøye hodet bakover og å spise i liggende stilling. Sitt i stedet oppreist, lett foroverbøyd og med haken nedover mot brystet. Pust inn dypt og hold pusten før hver svelging. Etter svelgingen, host og pust ut. Pass på å holde en veldig god munnhygiene slik at det som evt. havner i lungene ikke gir grunn til lungebetennelse. Prøv å få til en rolig og stille matplass. Snakk aldri under måltidet.

Svelgefunksjonen kan forbedres med såkalt oralmotorisk trening. Du kan også be om råd på tale. Og svelgesenteret ved Hälsinlands sykehus, tlf. 0650-92754. Ulike tekniske hjelpemidler finner du hos Etac. Deres kundesenter har tlf. 0371 587300. Deres hjemmeside er <http://www.etac.se/shop>

Hvis et normalt måltid tar lenger enn en time, hvis du får flere lungebetennelser eller om du taper med enn 3-5 kilo på grunn av spise- og svelgevanskene, bør du få et kateter operert inn via øvre bukvegg og inn til magesekken for å få tilstrekkelig næring. Dette kateteret kalle Witzelfistel eller PEG, en knapp på magen.

Forsøk å bryte ensomheten og isoleringen. Omgås uten å spise.

