

Minnesanteckningar från nätverksmötet 191108, fokus Dysfagi (och aspirationspneumoni)
Inbjuden gäst neurologoped Helene Westerlund

Hänvisar till bifogad power-point innehållande Helenes föreläsning.

Helene inledde med att berätta att "Mat och Prat" ganska bra beskriver vad man fokuserar på som logoped.

Helene delgav oss verkligen en massa ny kunskap, och det blev mycket frågor och diskussioner!

Vi fick lära oss att sväljningsproceduren endast tar 1,5 sekunder och hela 146 muskler ska då koordineras!

Många av våra patienter på äldreboenden har sväljningsproblem av olika grader.

Många äldre säger "jag har fått mer saliv". Detta kan indikera sväljningsproblem.

Hälften av de som insjuknar i stroke har sväljningssvårigheter under den första veckan.

Logoped Patricia Hägglund vid Umeå universitet har nyligen disputerat och hennes avhandling handlar om sväljningssvårigheter hos äldre och studier är gjorda på korttidsboenden. Hon visar att sväljningssvårigheter förekommer hos 2 av 3 äldre. Svårigheterna innebär olika risker bla för undernäring och risk för aspirationspneumoni. Dessutom blir det ett socialt handikapp där den äldre kan uppleva obehag att behöva hosta i en matsituation.

I avhandlingen rekommenderas det att en bedömning av sväljsvårigheter ska ingå i vårdprogram inom äldreboenden, vilket det inte gör idag.

Studier visar att för många äldre går det att påverka sväljfunktionen genom att träna muskulaturen i munnen och svalget. I studien har äldre tränat sväljfunktionen med hjälp av en så kallad Munsärm med goda resultat.

Studierna visar hur viktigt det är att uppmärksamma sväljsvårigheter och även dålig munhälsa hos äldre på boenden. Båda tillstånden utgör en hälsorisk och ger en kraftig försämring av livskvaliteten, säger Patricia.

Solrosolja kan lindra muntorrhet. Det kan också underlätta att använda sig av en spruta innehållande vatten att fukta munslemhinnan med just före matintag.

Muntorrhet kan ge en rödaktig munslemhinna.

Kroppslägestips för att underlätta sväljning; att böja ned hakan något, säkrar sväljningen.

Vi pratade en del om möjlighet till direktkontakt med logoped för att kunna ställa frågor.

Helena informerade då att vi gärna får ställa dessa till henne (förutom vanliga allmänna remisser som vi skickar till logoped som ställs till ÖNH).

Helenes mail är följande; Helene.westerlund@regionvasterbotten.se

Aspirationspneumonier på äldreboenden;

Diagnos ställs ofta på misstanke (patient med sväljningssvårigheter?), anamnes och klinik. (En ev pulm-rtg har inte utseende som skiljer ut sig mot "vanlig" pneumoni).

Vi behöver tänka vilken/vilka bakterier som kan vara möjliga; Näsa/mun/svalg/magsäck.

-Kåvepenin i sinuitdos är ett alternativ.

Vi diskuterade sedan också ett ev tillägg av antingen Metronidazol (täcka anaerobier) eller Clindamycin (risk Clostridier).

Vi diskuterade också möjlighet till Inj Rocephalin im som är ett mer sällan använt preparat på äldreboenden men kan ha sin plats i utvalda fall.