FLOWDIAGRAM DYSFAGI

**Terapeutfaglig udredning**

Anamnese

Undersøgelse af ansigt, mund og svælg (HHC)

Masako

Undersøg mundhule / tandstatus

Mundhygiejne / mundtørhed

Nuværende indtagelse af konsistenser

Vægt / vægttab

Smerter VAS / NRS

Historik i forhold til lungebetændelser

Forståelsesniveau / kognition

Ved dese; undersøg arvæv

**Borger må indtage mad pr os;**

Løbende vurdering af konsistenser ved afprøvning / observation

**Borger må ikke indtage mad pr os;**

Løbende opfølgning på hvornår indtag kan forsøges

Se ”Hvornår må oral ernæring opstartes” på næste side

**Træningstilbud;**

Individuelt træningsforløb

Træning rettes mod de fundne problematikker (f.eks. sensibilitet, motorik, styrke, bevægelighed, mimik, åndedræt)

Se forslag under ”Træningsøvelser” næste side

**Ved ernæringsrisiko;**

Intern henvisning til diætist. Se procedure for dette på næste side

**Kompenserende strategier;**

Gennemgå og udlever relevante pjecer fra Uden Mad Og Drikke

**Restriktioner;**

Dese-opererede kan have restriktioner i forhold til bevægelser i nakken

**HVORNÅR MÅ ORAL ERNÆRING OPSTARTES**

Som udgangspunkt opstartes oral ernæring først når borger;

* Er vågen og svarer på tiltale
* Er i stand til at sidde opret med hovedet i midtlinje
* Er i stand til at transportere spyt tilbage i munden
* Er i stand til spontant at synke sit spyt
* Er i stand til at hoste / rømme sig
* Har klar stemme

Afprøv indtag af væske / føde flere gange inden der gives lov til, at borger indtager noget uden tilstedeværelse af ergoterapeut. Vær opmærksom på, at vågenhedsniveau kan svinge i løbet af dagen og påvirke sikkerheden ved indtag pr os. Sørg for, at der er grundigt instrueret i tilladte konsistenser, siddestilling og eventuelle andre kompenserende strategier.

**HENVISNING TIL DIÆTIST**

Har borger haft et utilsigtet vægttab indenfor de seneste 3 måneder / nedsat kostindtag de seneste 3 uger / et BMI under 20,5 eller er der andre relevante problematikker, kan der henvises til diætist. Opret opgave på borger til SC – Intern henvisning til Sundhedsrehabilitering og beskriv problematikken. Udlever eventuelt vægtskema og pjecen ”Din vægt når du træner” til borger.

**TRÆNINGSØVELSER**

Ideer til træning af forskellige problematikker. OBS at listen er til inspiration og ikke beskriver alle muligheder. Se desuden ”Aktive selvtræningsøvelser til patienter med Hoved-Halskræft” fra Center For Kræft & Sundhed København.

Nedsat bevægelighed i nakke: Bevægeøvelser. Udspænding.

Nedsat mimik: Mimiske øvelser. OBS kun 5 gentagelser.

Nedsat bevægelighed i kæbe: Trismus. Therabite. Bevægeøvelser.

Nedsat tungemotorik: Bevægeøvelser. Udspænding. Tungen søger mod berøring, så stimuler til bevægelse. Flyt et stykke æble, en rosin eller lignende fra kind til kind. OBS om stram halsmuskulatur via tungebenet hæmmer tungens bevægelighed. N-G lyde. Slik Nutella af læberne.

Ganesejl: Suge- og pusteøvelser. Drik med sugerør. MMM-AAA lyde. Isstimulering. Holde luft i kinderne.

Strubehoved: Udspænding af halsmuskulatur. Behandling af arvæv / strålevæv i området. Passiv mobilisering af strubehoved.

Sensibilitet: Berøring. El-tandbørste.

Åndedræt / hostekraft: Faciliter til udånding / host ved pres på brystkasse (OBS knogleskørhed). Åndedrætsøvelser med hånd på maven.

Stemme: Specifik tale-træning ligger hos logopæder. Hæs stemme skyldes, at stemmelæberne ikke lukker sammen. Våd stemme skyldes penetration og træningen retter sig mod årsagen hertil.

Læber / kinder: Puste- og sugeøvelser. Pres læber sammen om spatel. Skifte luft fra kind til kind. Fløjte. Flyt væske rundt i munden.

Mundtørhed: OBS ekstra vigtigt med god mundhygiejne. Stimuler spytdannelse med sukkerfrit tyggegummi eller pastiller. Drik ofte. Brug kunstigt spyt på spray.

Mundstimuleringsøvelse: Normaliserer tonus, øger spytproduktion (og dermed synkerefleks), træner tungen, nedsætter hypersensibilitet, øger vågenhed.

**KOMPENSERENDE STRATEGIER**

Se pjecerne Uden Mad Og Drikke…