



Utsatte grupper

Svelgvansker kan oppstå ved:

- Slag
- Hodeskade
- Hjernesvulst
- Multipel Sklerose
- Parkinsons sykdom
- Medfødte hjerneskader
- Amyotrofisk lateral sklerose (ALS), bulbær type
- Kreft i munnhule og svelg
- Generelt nedsatt allmenntilstand, for eksempel hos eldre og kronisk syke

Eldre

Svelgvansker har vist seg å forekomme hos over halvparten av beboere på alders- og sykehjem. Mange av disse pasientene utsettes for mat og væske ned i lungene, og påfølgende lungebetennelse. Oppslag i media om underernæring hos pasienter i pleieinstitusjoner, har sannsynligvis mer sin årsak i spise- og svelgvansker enn mangel på mat og drikke. Bedring av svelgfunksjonen kan innebære en betydelig forbedring av livskvaliteten.

(Kilde: Hans H. Elverland, Øre-nese-halsavdelingen, Regionsykehuset i Tromsø)

Slagpasienter

Hvert år rammes om lag 15 000 mennesker av hjerneslag i Norge, og lammelse av svelgefunksjonen kan forekomme hos mer enn halvparten av pasientene de tre første døgnene (1). Studier viser at dysfagi rammer fra 30 –50% av alle slagpasienter. Det kan forlenge rehabiliteringsperioden og øke risikoen for død. Noen studier viser at opp til 70% av slagpasientene aspirerer (2). Selv om hosterefleksen er intakt, anbefales det å få testet pasientens svelgefunksjon klinisk.

(Kilde: «Svelgetesting hindrer dødsfall», Sykepleien nr. 9/2005. Av Liv Rugås, høgskolelektor ved Høgskolen i Buskerud, Eli Fossan Rasmussen og Hilde Presberg, kliniske spesialister i sykepleie og logopedene Liv Bjør og Grethe Opsahl ved Sykehuset Buskerud HF.)

(Litteratur: 1. Perry L. Screening swallowing function of patients with acute stroke. Part one: Identification, implementation and initial evaluation of a screening tool for use by nurses. Journal of Clinical Nursing 2001;Vol 10 (4):pp 463-473. 2. Daniels SK, Brailey K, Priestly DH, Herrington LR, Weisberg LA, Foundas AL. Aspirations in Patients With Acute Stroke. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation 2001; (vol 79) no 1:14-19.)