



Faktaark

SVELGEPROBLEMER ETTER HJERNESLAG

Evnen til å svelge er komplisert og krever koordinering av mange nerver og muskler som kan bli skadet av et hjerneslag. Mange som har hatt et hjerneslag, vil initielt ha problemer med å svelge. Dette kalles dysfagi. Dette faktaarket forklarer problemet og hvordan det kan løses.

Hva er tegnene på svelgeproblemer?

Tegnene på at man har svelgeproblemer er at man sikler, har i utydelig tale, føler at man kveles og føler seg uvel i halsen.

Hva er risikoen?

Uten behandling vil pasienter med dysfagi være utsatt for dehydrering og underernæring. Det er også risiko for at mat og væske kan gå feil veg og havne i lungene. Dette kalles aspirasjon og kan lede til infeksjon og til lungebetennelse.

Tester i akutfasen

Når personen er ved bevissthet og kan sitte opp, vil en sykepleier prøve med litt vann i en teskje. Går dette bra, vil man prøve med et glass vann.

Ved alvorlige svelgevansker kan videofluoroskopi benyttes. Hvor svelgeproblemet ligger vil da fremkomme på et video røntgenapparat.

Hvis testen avdekker problemer, bør pasienten henvises til logoped eller annen person med kompetanse på svelgevansker for utredning og trening. Det er viktig at disse pasientene får hjelp mot munntørrhet og at tennene pusses jevnlig.

Kan en terapi redusere svelgeproblemen raskt?

To uker etter slaget vil de fleste kunne svelge trykt igjen. En logoped kan gi forskjellige øvelser for å koordinere svelgemusklene og å stimulere nervene som styrer svelgereflexen. De vil også prøve kompenserende teknikk for at svelgingen skal gå lettere.

Behandling

Når svelgingen blir bedre bør konsistensen av maten variere. Logopeden vil da bestemme om man skal få bløt mat eller pure. Etter hvert kan maten lages tykkere. Å unngå dehydrering er viktig. Å drikke til måltidene er derfor viktig.

Når man ikke har spist på en stund, må man på en måte oppmuntre appetitten ved små og hyppige måltider.

Fysiske handikap kan gjøre det vanskelig å spise selv. Ofte trengs hjelpemidler som spesialbestikk.

Etter en tid, vil pasienten evne til å tolerere normal mat og væske øke. Logopeden må stadig sjekke svelgefunksjonen og se om det er trygt å gå over til vanlig mat.

Tips for trygg svelging

- Spis sakte og i rolige omgivelser
- Sitt rett når du spiser og sitt rett 30 minutter etter du har spist
- Ta bare en skje om gangen og svelg denne maten før du tar mer

Faktaark Svelgeproblemer etter hjerneslag

- Lukk leppene rundt skjeen
- Ikke bland mat og drikke i samme munnfull
- Spør lege om dine medisiner kan komme i væskeform

Hva er langtids behandling?

Dersom svelgeproblemene ikke forsvinner, må sondeføde benyttes for å hindre at mat og væske går i lungene. Man vil da primært bruke en nasogastrisk sonde som er en tynn slange som settes inn i nesa og som går på baksiden av halsen ned i magen. En væske diett vil da forsiktig bli dryppet ned i slangen.

Dersom svelgeproblemene fortsetter mer enn 3-4 uker, vil det bli brukt en gastronomisk sonde, en PEG.

Evnen til å spise og drikke trygt og med glede er viktig i livet. Svelgeproblemer kan være vanskelig både for den slagrammede og familien.

Det kan være nyttig å få hjelp av hjemmesykepleien.