

# Akutt hjerneslag

## - svelgtest

Skjemaet skal ligge i oppholdsmappa til pasienten frem til utreise.

Dokumentet skal scannes.

Dato for svelgtest: .....

Pasient ID

### FORBEREDELSE

- Testen utføres av to personer.
- Hos pasienter som trenger munnstell, bør det gjøres før testen.
- Nødvendig utstyr: glass med isvann + stål-teskje.
- Sørg for at pasienten sitter stabilt og så oppreist som mulig i seng eller stol.
- Svelgingen forberedes ved å stryke en kald, våt teskje over pasientens lepper og tunge.

### TEST

KLINISK UNDERSØKELSE		Ja	Nei
1	Er pasienten våken og responderer på tiltale?		
2	Kan pasienten sitte opp med en viss hodekontroll? Eventuelt kan pasienten sitte oppreist med støtte		

Er svaret NEI på ett av spørsmålene – ikke gå videre! Vurder igjen innen 24 timer.

3	Kan pasienten rekke tunge?		
4	Kan pasienten slikke seg rundt munnen?		
5	Kan pasienten svelge spyttet sitt?		
6	Kan pasienten hoste/kremte på oppfordring?		

Er svaret NEI på punktene 5 og 6 - rådfør deg med kyndig personell.

### VANNTTEST

- Tilby pasienten 1 teskje vann 3 ganger. Observer og kjenn med 4-fingertest.
- Hvis pasienten hoster: tilby pasienten en teskje fortykket vann (kefir konsistens).
- Hvis pasienten fortsatt hoster med fortykket vann, avbryt testen og kontakt logoped/annet kyndig personell.
- Hvis svelgingen går greit: La pasienten drikke 1/3 av fullt vannglass (ca. 50 ml) med eller uten fortykning. Pasienten skal selv holde/støttes til å holde glasset.

			Test med teskje				Test med glass			
			Uten fortykning		Med fortykning		Uten fortykning		Med fortykning	
			Ja	Nei	Ja	Nei	Ja	Nei	Ja	Nei
7	Er svelgebevegelsen	Tydelig, fullstendig løfting / senking av strupehodet								
		Forsinket, forlenget svelge-igangsetting > 3 sek.								
		Ufullstendig, gjentatte svelginger på samme munnfull								
		Usikker								
		Ingen svelging								
8	Hoster pasienten?									
9	Er stemmen surklete etter svelgingen?									
10	Er pustemønsteret forandret?									

Testdato:

Kl.

Utført av:

## KONKLUSJON

- gjenta test, senest: .....
- er henvist til logoped
- "null per os"
- kan spise og drikke under supervisjon
  - fortykningsmiddel i drikke
  - glatt mat
  - moset mat
  - findelt og lett-tyggelig/lettsvelget mat
  - ingen begrensninger/full kost

## VEILEDNING TIL KONKLUSJONEN

- Testen gjentas hvis pleieren er usikker på vurderingen og for å fange opp bedring av redusert svelgfunksjon. Testen må også gjentas hvis pasienten blir dårligere.
- Ingen svelging: "null per os"
- Ingen hoste: "null per os"
- Våt stemme etter forsøk med tykk drikke: "null per os"
- Slapp tunge, forsinket svelging, men svelger: **Glatt mat**: For eksempel rømmekolle. Eventuelt moset mat fra hovedkjøkken som skal moses ytterligere i hurtigmikser i avdelingen slik at den får konsistens som en tykk glatt saus *uten biter*. Fortykningsmiddel i drikke som yoghurtkonsistens.
- Redusert tungefunksjon. Forsinket svelging, svelger flere ganger: **Moset/kvernet mat** slik at konsistensen blir noe ujevn som i havregrøt. Fortykningsmiddel i drikke.
- God svelgfunksjon, men dårlig tannstatus eller dårlig bearbeidingskraft. **Findelt, lett-tyggelig mat** med smørepålegg. Brød uten skorpe, godt kokte grønnsaker eventuelt mosa grønnsaker. Ikke kjøttbiter, men moset kjøtt.
- God svelgfunksjon. Ingen tegn til nedsatt funksjon i leppe, kjeve, kinn og tunge: **Vanlig kost**, men observer likevel første måltid.
- Pasienter med svelgvansker, dårlig tannstatus eller dårlig bearbeidingskraft skal alltid ha tilsyn under hele måltidet. De skal aldri ha sugerør tilgjengelig.
- Tung pust i tilknytning til måltid og/eller mye slimproduksjon er tegn på aspirering  $\geq$  "null per os"

Det fylles ut et nytt ark for hver test. Arkene oppbevares i kurveboka. Dokumentasjon av testing med kort beskrivelse av resultatet finnes i sykepleiedokumentasjonen (dokumentnavn: behandlingsplan). Logoped lager "dysfagnotat" på alle som ikke har normal svelgfunksjon.

## Referanse

Denne svelgtesten er del av [Nasjonal faglig retningslinje for behandling og rehabilitering ved hjerneslag](#). Med utgangspunkt i litteraturreferansen for denne testen (J Clin Nurs 2001; 10: 474-481) har vi tilføyet at pasienter som har god svelgfunksjon ved testing observeres i spisesituasjonen til man er helt trygg på at det ikke er funksjonsnedsettelse som testingen ikke har avdekket.