

Mat och prat – samma apparat

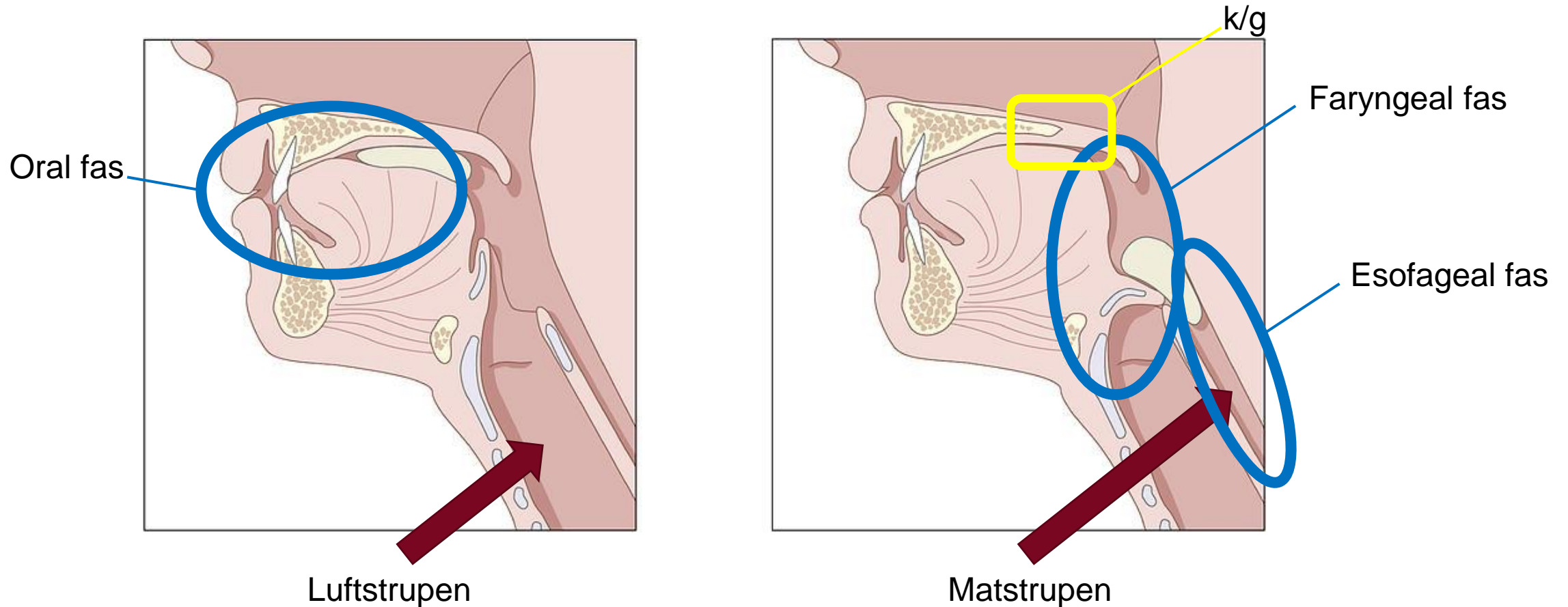
Kommunikation och nutrition på äldre dar

Marjory Norén, logoped

Marie Annell, logoped

Rehabiliteringscentrum, Ryhov Jönköping

Mat och prat – samma apparat



Att äta och dricka

- Något vi tar för givet!
- Stor del av vårt sociala liv
- Livskvalitet
- Svårigheter att äta och dricka kan ge allvarliga konsekvenser –
undernäring, uttorkning, luftvägskomplikationer

Svårigheter att äta/svälja =

Dysfagi

Sväljning och åldrande

- **Hur påverkas sväljningen av det naturliga åldrandet?**
 - Minskad muskelmassa och muskelstyrka (hålrummet i svalget vidgas)
 - Muskelvävnadens sammansättning förändras – långsamma muskelceller ersätter snabba muskelceller
 - Sämre känsel i svalget (inkl. svagare lukt- och smaksinne)
 - Mun-/tandstatus

Sväljning och åldrande

- Sjukdomar (t.ex. kognitiv sjukdom, stroke, Parkinson, KOL)
- Mediciner (muntorrhet, aptit)



Dysfagi hos äldre

Hur vanligt är det?

- Mycket varierande resultat i olika studier!
- Förekomsten varierar från 5-88% bland äldre på boenden
- Högst förekomst när kliniska test används
- Variationen avspeglar bland annat brist på standardisering

Logopeder och dysfagi

- Kommer på remiss från läkare
- Utreder och diagnosticerar
- Informerar och ger råd till patient och personal
- Tränar med patienten och instruerar i egenträning
- Följer upp kontinuerligt efter behov

Vad ska dysfagiutredningen ge svar på?

- **Finns sväljproblem?**
- **Orsak?**
- **Aspirationsrisk?**

Skyddsreflexer? Adekvat hosta?

- **Hur ska patienten nutrieras?**

Behövs alternativ/kompletterande nutrition?

- **(Hur) ska patienten behandlas för sin dysfagi?**

Behandling av dysfagi

Mål: Säker och effektiv sväljning

- Undvika luftvägskomplikationer
- Förhindra uttorkning
- Säkerställa nutrition – att kunna försörja sig via munnen så länge och så mycket som möjligt
- Stärkt livskvalitet

Logopedisk behandling av dysfagi

Kompensation

Påverkar sväljningsfunktionen när den används, men ger ingen permanent förbättring.

(Fysisk) Träning

Träning som syftar till att uppnå en permanent förbättrad sväljningsfysiologi.



REHABILITERING



Vad kan man göra som personal?



Förutsättningar för en bra sväljning



Vakenhet



Ren mun



Sittställning

Tecken på dysfagi?



Rester i munnen efter måltid

Hosta / harkling

Många sväljningar

Gurglig röst

Ofrivillig viktnedgång

Dregling

Rosslig andning

Långsam

Pneumonier

Feber

Mat/dryck läcker från munnen



Mödosamt

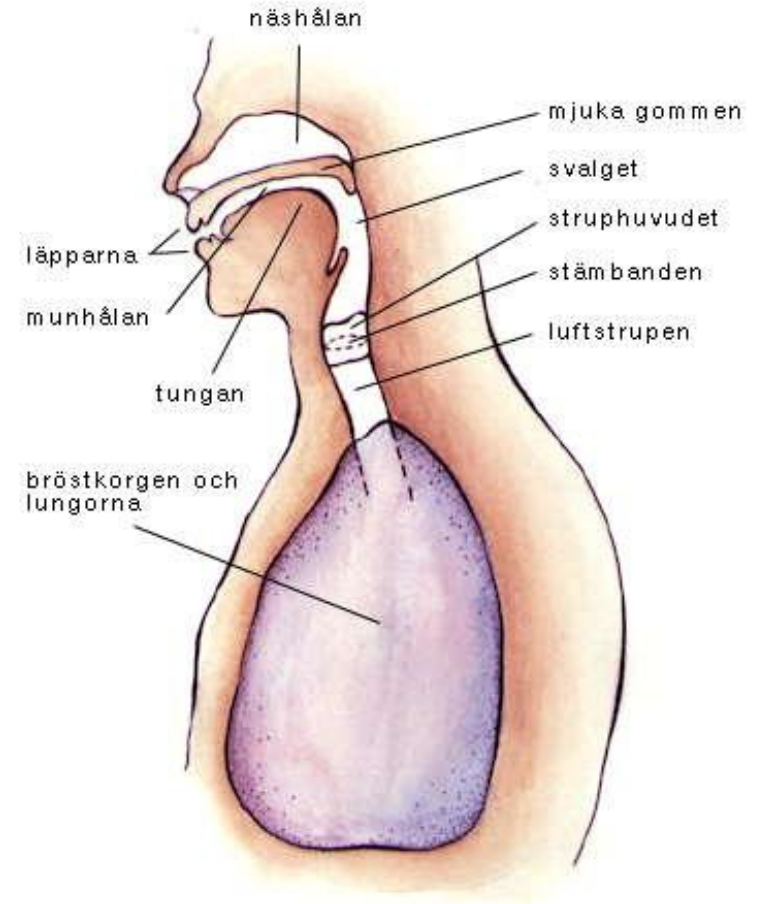
Mat och prat – samma apparat



Språk

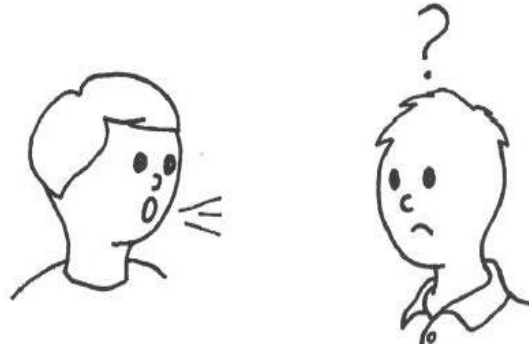


Tal





prata

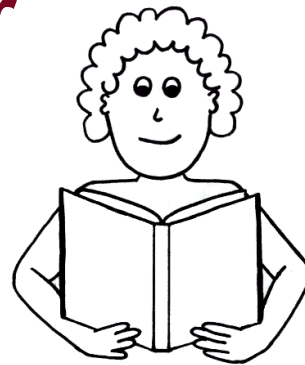


förstå

Afasi - språksvårigheter



skriva



läsa

Afasi beror inte på:

Nedsatt syn

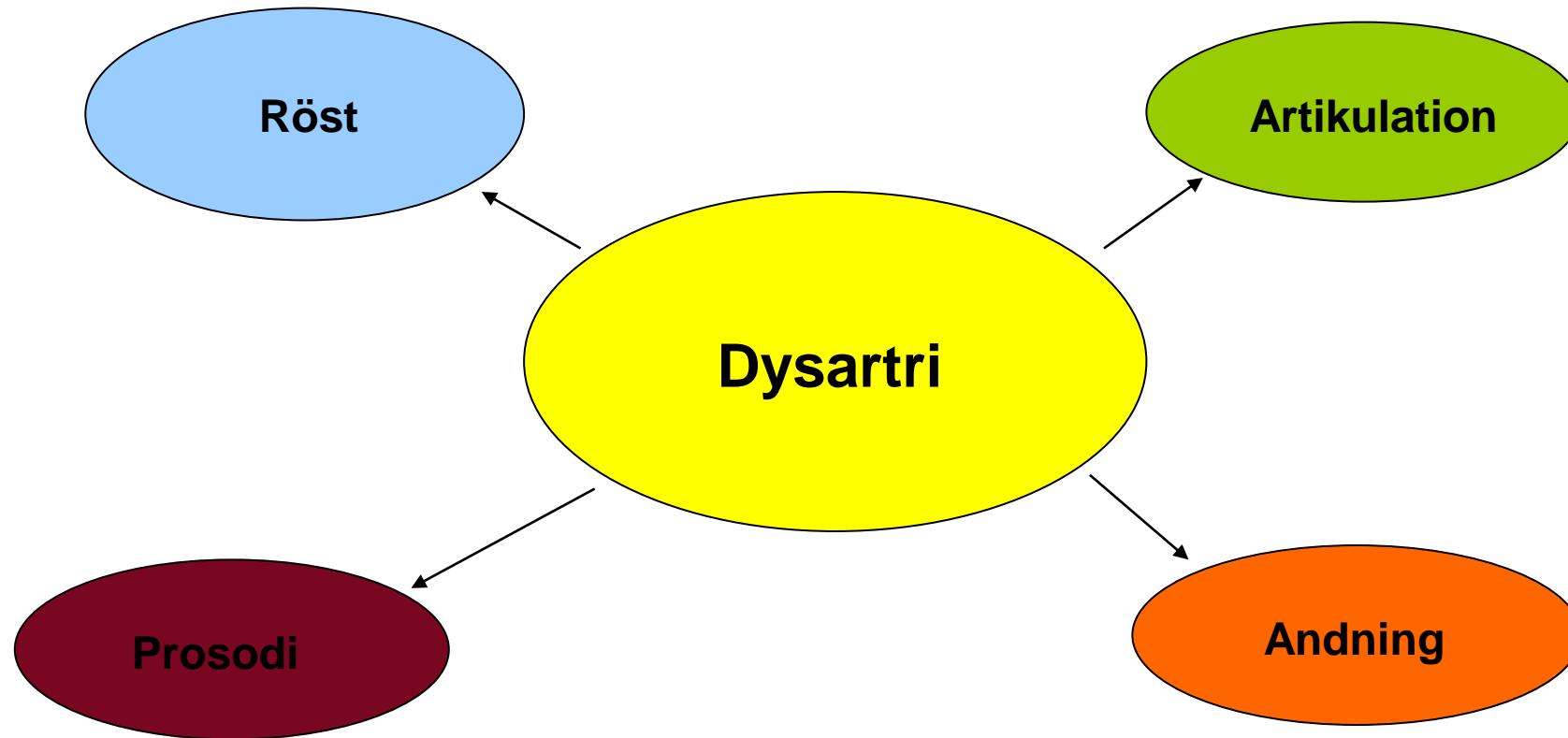
Nedsatt hörsel

Förlamning

Psykisk desorientering

Dyslexi

Dysartri - talsvårigheter





Logopedisk behandling av afasi och dysartri

Funktion

Träna på att producera distinkt tal,
hitta ord snabbt
använda fullständig grammatik

Aktivitet/delaktighet

Träna i situationer där man tex
behöver använda stark röst
eller hjälpmedel



REHABILITERING

Hjälpmedel: Bildstöd

Vad vill du ta upp på teamet?



Hjälp hemma



Hjälp / tillsyn

Hjälpmedel: Stödord



Exempel: Stödord

- Dagrums
- Balkongen
- Rummet
- annat

Exempel: Stödord

	ute	-	inne	
	hemma	-	borta	
	ensam	-	tillsammans	
	vanliga	-	speciellt	
	vila	-	jobba	
mat	-	städa	-	tvätta

Hjälpmedel: tekniska hjälpmedel



Vad kan man göra som personal?



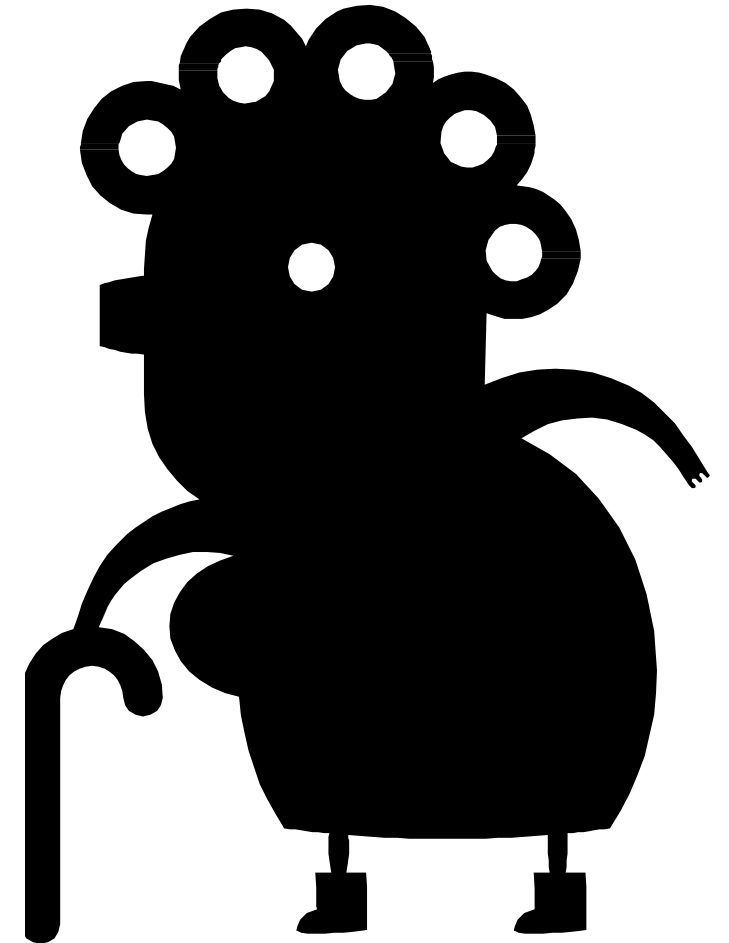
Kommunikativ omvårdnad

- Kartläggning av styrkor och svagheter
- Kommunikativ miljö
- Ge många tillfällen till samtal!
- Ta gott om tid i samtalet!
- Använd strategier som underlättar!

Kommunikativ omvårdnad - Språklig Stimulans

- Samtal i dagliga situationer
- Sång, rim, ramsor
- Tidningsläsning
- mm!

”Kommunicerar
med stöd”



Tänk så här...

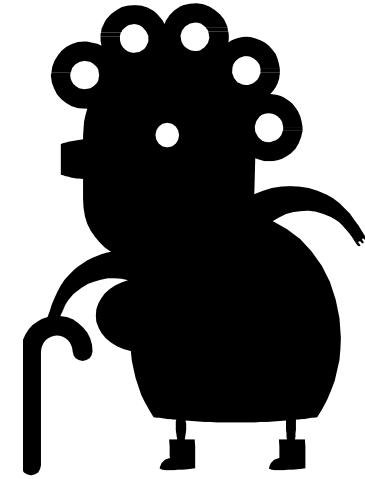
- Vad behöver jag göra för att hen skall förstå mig?
- Vad behöver hen ha tillgång till för att göra sig förstådd?

**”Överlevnadskit” för dig som vill
kommunicera mera!**



**Gör hjälpmedel
tillgängligt!**





Mat och prat – samma apparat



VAR UPPMÄRKSAM



TACK för oss!

FRÅGOR?