

## Projektgruppe:

**Heidi Hansen Niemeier** – Projektleder - Master i sundhedspædagogik og sundhedsfremme - Klinisk diætist

**Helle Rasmussen** – Kostansvarlig, ernærings og husholdningsøkonom

**Julie Fehrmann** - Cand. Scient. i Klinisk ernæring

**Miriam Wolf Olsen** – Ergoterapeut SD

**Hanne Hvidberg Schwartz** – Sygeplejerske



Dysfagiværktøjskassen blev godkendt til offentliggørelse ved sektionsledermøde 20.oktober 2014, og materialet er senest gennemgået den 23.11.2021.

## Baggrund:

I Hillerød Kommune har plejepersonalet i kommunens plejecentre og leve-bo køkkener manglet overblik over kommunens samlede tilbud til beboere med dysfagi.

Ernæringsteamet var i 2013 i gang med at kortlægge, hvilke tilbud kommunen havde lokalt på de enkelte plejecentre til personer med spise-, drikke- og synkebesvær og undersøgte, hvad plejepersonalet, diætisterne og terapeuterne kunne tilbyde borgere med dysfagi. I 2014 søgte vi Social-, Børne- og Integrationsministeriet om midler til et løft af ældreområdet ift. at styrke indsatsen for beboere på plejecentre med ernæringsproblemer og dysfagi, udvikle en værktøjskasse og kompetenceudvikle medarbejdere i Kommunens plejecentre og rehabilitering. Hillerød Kommune fik i 2014-2015 bevilget i alt 440.000 kr. til projektet.

## Formål:

At tilpasse viden om dysfagi og ernæring til hverdagen i leve-bo køkkenerne på plejecentrene i Hillerød Kommune, hvor det er et vilkår at plejepersonalet står for måltiderne.

## Indhold:

Værktøjskassen indeholder viden om:

Hvad er dysfagi?

Hvordan opdages dysfagi?

Hvordan kan plejepersonalet selv hjælpe en borger med dysfagi?

Hvad kan en sygeplejerske, terapeut eller klinisk diætist tilbyde af hjælp?

## Værktøjskassen skal inspirere plejepersonalet til at:

1. Servere synkevenlig mad på en appetitlig måde.
2. Anvise metoder til at hjælpe en borger med at spise.
3. Opøve gode siddestillinger.
4. Have kendskab til egnede hjælpemidler.
5. Forholde sig til at måltiderne hhv. leveres vakuumpakket fra et storkøkken, eller at man selv skal tilberede måltider af friske råvarer eller helfabrikata fra kommunens leverandører af fødevarer.

## Indhold

Projektgruppe:.....	1
Konsistenstrappe for mad.....	4
Konsistenstrappe for væske .....	5
Hjælpemidler .....	6
Hjælpemidler - sugerør .....	7
Hjælpemidler - drikkebæger .....	8
Hvad betyder dysfagi.....	9
Hvem får dysfagi? .....	10
Hvilke risici er der ved dysfagi? .....	10
Silent aspiration.....	11
Hvad gør en klinisk diætist og ergoterapeut? .....	11
Ergoterapeutisk undersøgelse.....	12
MISA testen .....	12
Siddestillinger ved spisning .....	13
<b>Mundhygiejne:</b> .....	14
Inspiration til pålægsanretninger .....	15
Pålægsliste blød konsistens                      Pålægsliste gratinkonsistens .....	15
Hvad kan jeg finde i Køkkenskabet?.....	16
Hvad kan jeg finde i køleskabet?.....	16
Hvad kan jeg finde i fryseren?.....	16
Diætplan blød konsistens .....	18
Diætplan gratinkonsistens.....	18
Kostplan cremet konsistens .....	18
Frokostanretning til småtspisende af gratinkonsistens .....	19
Frokostanretning gratinkonsistens - god appetit.....	19
Frokost Blød konsistens.....	19
Opskrift: Rugbrød af gratinkonsistens.....	20
Opskrift: Rødbedepure- og andet syrligt tilbehør .....	20
Opskrifter på ernæringsdrik .....	21
Skovhusets styrke-drik (ca. 8 glas á 200 ml).....	21
Ernæringsdrik med proteinpulver i <b>(2 glas á 200 ml)</b> .....	21
Hvad kan borgeren selv gøre?.....	22
Diætbehandling af voksne med øvre dysfagi .....	23
Pjece til pårørende (tekst).....	24



# Dysfagi værktøjskassen

### Dysfagi Værktøjskassen Konsistenstrappen for mad



#### Umodificeret konsistens:

Anvendes ved normal tunge-, tygge- og synkefunktion. Dette svarer til almindelig kost (fuldkost) med blandet konsistens.  
*F.eks. mad som er sprødt, hårdt eller trevlet.*

#### Blød konsistens

Anvendes ved næsten fuldstændig tyggefunktion, tunge- og synkefunktion er normal. Der er behov for at tygge maden, men ikke nødvendigvis at bide maden over. Blød kost er fuldgyldig ernæring. Maden er blød, ensartet, saftig/våd og kan deles/moses let med en gaffel. *Frikadelle, fisk, grøntsager som er kogt møre, risengrød. Sovs bør serveres med det ønskede konsistensniveau for væske.*

#### Gratin konsistens:

Anvendes hvor det primært er tungen, der benyttes til at bearbejde maden. Bolus (fødebollen) kan dannes uden anstrengelse. Gratin konsistens er fuldgyldig ernæring. Kosten er blød, ensartet og holder formen på tallerkenen og er let at mose med en gaffel. Gratin konsistensen indeholder ingen hele kostkomponenter og skal kunne spises med en gaffel. *Æggestand, laksepâté, øllebrød, skyr, kartoffelmos, grønsagsmos. Sovs bør serveres med det ønskede konsistensniveau for væske.*

#### Cremet konsistens:

Anvendes ved nogen tungetransport og synkefunktion. Kræver nødvendigvis ingen tyggefunktion. Cremet konsistens er ikke fuldgyldig og skal altid suppleres med sondeernæring. Konsistensen er naturlig cremet/blendet, tyk, ensartet og uden klumper og danner i sig selv en bolus. Konsistensen er fugtig og sammenhængende nok til at holde sin form på en ske, den flyder ikke ud på en tallerken og skal kunne spises med en ske. *Babymos, blendet bananmos, skyr med ribsgele, flødeskum, ensartet og blendet grønsagsmos, blendet rørag med fløde, pureret risengrød.*

#### Sondeernæring:

Tilbydes, hvor der ikke er nogen synkefunktion. Sondeernæring kan anvendes som eneste ernæringskilde eller indgå som et supplement ved overgang til et andet konsistensniveau. Sondeernæring er fuldgyldig ernæring.

Mad med modificeret konsistens inddeles i niveauer, hvor det nederste trin svarer til det laveste funktionsniveau. Det er vigtigt, at konsistensen er tilpasset den enkeltes funktions- og ernæringsbehov. Kosten følger principperne for "Kost til småt-spisende", dvs. 9 MJ og et fedtindhold på min. 50 E%.  
**OBS:** Et trin op eller ned ad trappen kræver ny en vurdering af funktionsniveauet fra en ergoterapeut eller lægelig udredning.

Kilde: Fødevarestyrelsen, Sundhedsstyrelsen & DTU Fødevareinstituttet: *Anbefalinger for den danske institutionskost*, 2015 samt Hansen, T.: *Undervisning for ergoterapeutgruppen i Træningssektionen*, Metropol 2014.

## Konsistenstrappe for væske

### Dysfagi Værktøjskassen Konsistenstrappen for væske



#### Umodificeret drikkekonsistens

Anvendes ved normal tunge-, tygge- og synkefunktion. Ingen tilsætning af fortykningsmiddel. Kan drikkes af kop, glas, flaske og med sugerør. *Vand, saftvand, kaffe.*

#### Let fortykket drikkekonsistens

Væsken er naturlig tyk eller tilsat fortykningsmiddel og har et stabilt, hurtigt flow, der er noget langsommere end umodificeret drikkekonsistens. Drikkes bedst af glas/kop. Det kræver ekstra kraft at drikke let fortykket konsistens med et almindeligt sugerør. Anvendes ved træning af synkefunktionen, hvor denne er næsten normal. *Kæmemælk, kakaomælk, drikkeyoghurt og proteindrik.*

#### Moderat fortykket drikkekonsistens

Moderat fortykket drikkekonsistens opnås ved at anvende fortykningsmiddel og svarer til sirup ved stuetemperatur, har et meget langsomt flow og drypper langsomt gennem tænderne på en gaffel. Konsistensen er mulig at drikke af kop, men er vanskelig at drikke med sugerør. Væsken indtages nemmest med en ske. Anvendes ved træning af synkefunktionen, hvor der er nogen tungetransport og nogen synkefunktion.

#### Meget fortykket drikkekonsistens

Meget fortykket drikkekonsistens opnås ved at anvende fortykningsmiddel og svarer til budding eller mousse og har intet flow. Drikkekonsistensen sidder fast på en gaffel og er så fortykket, at en teske kan stå alene i væsken. Det er ikke muligt at drikke meget fortykket drikkekonsistens af en kop eller med et sugerør, og den skal derfor indtages med en teske. Anvendes ved træning af synkefunktionen, hvor der er nogen synkefunktion men ingen tyggefunktion.

#### Sondeernæring:

Tilbydes, hvor der ikke er nogen synkefunktion. Sondeernæring kan anvendes som eneste ernæringskilde eller indgå som et supplement ved overgang til et andet konsistensniveau. Sondeernæring er fuldgyldig ernæring. Vand indgives i sonden sammen med sondeernæringen. Der er ingen synkefunktion.

Væske med modificeret konsistens inddeles i forskellige niveauer. Hvilket konsistensniveau, der passer den enkelte, afhænger af tygge-, synke- og tungefunktion. De forskellige konsistensniveauer er vist som en trappe, hvor det nederste trin svarer til det laveste funktionsniveau. **OBS:** Et trin op eller ned ad trappen kræver ny en vurdering af funktionsniveauet fra en ergoterapeut eller lægelig udredning.

Kilde: Fødevarestyrelsen, Sundhedsstyrelsen & DTU Fødevarainstituttet: *Anbefalinger for den danske institutionskost*, 2015 samt Hansen, T.: *Undervisning for ergoterapeutgruppen / Træningssektionen*, Metropoli 2014.

## Hjælpemidler

### Dysfagi Værktøjskassen Drik af "Heidi bæger" med speciallåg



Følg billederne fra venstre mod højre fra første række, hvor Julie drikker saftvand af et "Heidi bæger".

På grund af speciallåget med huller, kan væsken drikkes langsommere end af et almindeligt glas eller tudkop. Desuden kan væsken drikkes uden, at man behøver at bøje nakken bagover. Julie får en lang nakke ("Chin Down"), og minimerer risikoen for fejlsynkning og får lettere ved at synke væsken. "Heidi bægeret" egner sig til borgere, der ikke kan udføre en korrekt "læbe/lukke" bevægelse omkring glasset og dem, der har behov for at væsken løber langsommere.

Tekst: Ergoterapeut Miriam Olsen og Klinisk diætist Heidi Niemeier Model: Julie Fehrmann

Foto: Heidi Niemeier

## Hjælpemidler - sugerør



Miriam illustrerer indtagelse af væske med et "sugerør med ventil", som er fastgjort til glasset med en plastikclips.

Bemærk den langstrakte nakke (Chin Down), som minimerer risikoen for fejlsynkning.



**Følg pilen.**

Sugerørets indbyggede ventil holder på væsken, så den ikke løber tilbage i glasset.

Personer med nedsat kraft og nedsat sugeevne har derved lettere ved at drikke.



På billedet viser Miriam, hvordan en sugerørsholder med et sugerør er fastgjort til et drikkeglas. Sugerørsholderen egner sig til borgere, der ikke kan holde på et glas og sugerør samtidig. Sugerørsholdere kan være en hjælp ift. selvstændigt, at kunne håndtere at drikke væske.

Sugerørsholderen kan bruges til alle typer glas og kopper.

## Hjælpemidler - drikkebæger



### “Heidi bæger” med speciallåg

Heidi bægeret yderst til venstre på billedet er fremstillet af polypropylen. Det konisk formede låg har to huller. Det betyder, at væsken kan drikkes i et langsommere tempo end, når man drikker af et almindeligt glas eller bæger uden låg. Der er mulighed for at sætte “Heidi bægeret” ned i et “bægergreb med 2 hanke”. Tåler opvaskemaskine. Der findes også andre typer bægere, eksempelvis SIPPA Kop - Medicinsk kop til dysfagi og bevægelseshandicap.

### “Sugerør med ventil”

Den gule plastikclips holder sugerøret fast på glasset. Den indbyggede ventil holder sugerøret fyldt med væske, hvorved man undgår at suge luft ind. Sugerøret kan bøjes over en svag flamme.

### “Sugerørsholder”

Sugerørsholderen fastgør sugerøret til drikkebægeret, som anvist på billedet yderst til højre. Diameter: 6mm. Tåler opvaskemaskine.

Sugerør og sugerørsholder forhandles hos Seniorshop ApS, 2860 Søborg.

Find flere hjælpemidler på Hjælpemiddelbasen Følg dette link <https://hmi-basen.dk/>



### Tallerken med høj kant og tallerkenforhøjer.

Det kan være nyttigt at bruge en tallerkenforhøjer eller en tallerken med høj kant, hvis borgeren har problemer med at få maden op på ske/gaffel. Tips. En mindre ske og bestik af **silikone** kan opleves mere behageligt i munden – opleves blødere end almindelige skeer. Find flere hjælpemidler på Hjælpemiddelbasen Følg dette link: <http://www.hmi-basen.dk>



## Hvad betyder begrebet dysfagi?



Dysfagi betyder problemer med at spise, drikke og synke. I Hillerød kommune har vi valgt at tage udgangspunkt i nedenstående **definition af dysfagi**:

### ***“Motoriske, sensoriske og kognitive problemer med at spise, drikke og synke”.***

(Kilder: Annette Kjærsgaard og Kay Coombes).

Selv hos den “raske” borger, er det at spise, drikke og synke en omfattende proces, der starter, når borgeren:

1. Ser, erkender, dufter mad og drikke.
2. Spytproduktion og synkestimulation starter.
3. Maden føres op til munden.
4. Bider, smager mad og drikke.
5. Tygger og former maden til en bolus (fødebolle).
6. Bolus transporteres til midten af munden, gennem mundhulen til svælget og føres videre gennem svælget, ned igennem spiserøret.

Vær opmærksom på borgerens siddestilling, madens duft og udseende, om borgeren kan føre glas/bestik til munden og bide, tygge og synke.

### **Faglig hjælp?**

Tal sammen i personalegruppen om, hvad det er I observerer.

Dokumenter jeres observationer i omsorgsjournalen.

Opret en handleplan for ernæring, og giv den f.eks. titlen “synkebesvær”.

**Kontakt klinisk diætist Heidi Niemeier** ved behov for diætvejledning og tilpasning af ernæring og væske.

**Kontakt trænende ergoterapeut** vi ved behov for undersøgelse af borgerens dysfagi og funktionsniveau samt vejledning.

Tekst: Klinisk diætist Heidi Niemeier og Ergoterapeut Miriam Wolf Olsen. Model: Ann-Sophie Vest. Foto: Heidi Niemeier.

## Hvem får dysfagi?

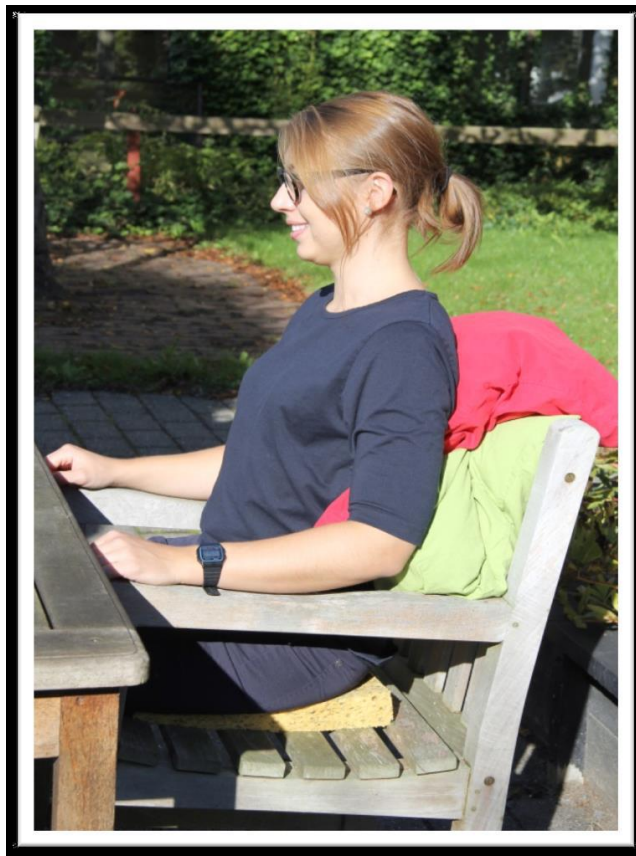
Nedenstående tal viser, hvem der har og er i risiko for at udvikle dysfagi:

- 60-87 % af ældre beboere på plejehjem.
- 30 % af alle apopleksipatienter (blodprop/hjerneblødning).
- 20-50 % af patienter med Parkinsons syge og Alzheimers.
- 20-30 % af patienter med ALS (Amyotrofisk Lateral Sklerose).
- 30-60 % af patienter med muskelsvind.
- 50 % af alle danskere, der rammes af en hjerneskade, udvikler dysfagi i den akutte fase. 25 % har dysfagi efter en uge og 10 % har dysfagi efter 6 måneder.

Kilde: Patientombuddet publicerede i 2012 temarapport om dysfagi.

I et studie af Langmore SE et al. 2002. hvor der indgik ca. 103.000 plejehjemsbeboere, fandt forskerne forskellige faktorer, der kan medvirke til at udvikle lungebetændelse:

1. Nedsat lungefunktion, grundet f.eks. KOL.
2. Indtagelse af mad i sengen.
3. Vægttab.
4. Nedsat selvstændighed ift. spisning.
5. Synkeproblemer.
6. Alder.
7. Sengeliggende.
8. Brug af sug.



## Hvilke risici er der ved dysfagi?

Borgere, der har dysfagi, er i **risiko** for at udvikle fejlnæring, underernæring, tab af muskelmasse og funktionsniveau. Disse borgere er i risiko for at fejlsynke og udvikle lungebetændelse (aspirations pneumoni). Fejlsynkning (aspiration) er:

- Når visse bakterier fra mund eller mave fejlsynkes til lungerne og bliver i lungerne.
- Når mad/væske eller bakteriefyldt spyt eller sekret fejlsynkes til lungerne.
- Når lungerne ikke er i stand til at fjerne eller nedbryde det fejlsunkne i lungerne.

## Silent aspiration

Nogle borgere har så nedsat synkefunktion grundet manglende muskelkraft, at de ikke har kraft til at hoste det fejlsunkne op, hvilket betyder, at det forbliver i lungerne. Dette kaldes "silent aspiration" dvs. "lydløs fejlsynkning".

**Eksperten skriver**

Fagbladet FOA samarbejder med en række eksperter, der skriver til bladet om faglige emner.


I dette nummer:

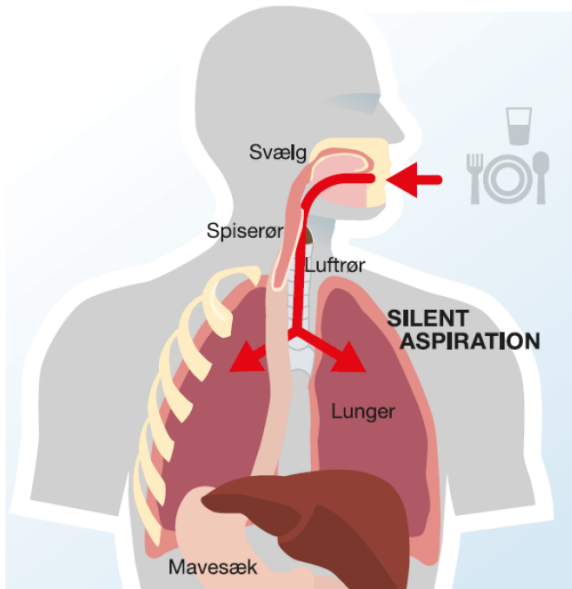
Navn: Heidi Niemeier

**Titel:** Klinisk diætist, projektleder for Dysfagi Værktøjskassen, Hillerød Kommune

Mail: hein@hillerod.dk

**FEJLSYKNING**





Dysfagi betyder problemer med at spise, drikke og synke. Dysfagi kan medføre vægttab og underernæring. Ved nedsat muskelkraft i ansigt, mund og svælg påvirkes også hosterefleksen. Det kaldes *silent aspiration* - lydløs fejlsynkning - når mad, væske og spyt kan fejlsynkes til lungerne, og man ikke hoster. Og får man ikke hostet det fejlsunkne op, kan det forårsage lungebetændelse. Sikker synkning kræver et intakt nervesystem, og derfor forekommer dysfagi ofte ved neuro-sygdomme

som apopleksi, demens, sclerose og Parkinson. Men aldring og dårlig ernæringsstilstand kan også være årsag til dysfagi. Omkring 6-8 ud af 10 plejehjems-

beboere er i risiko for at udvikle dysfagi. Plejehjemsbeboere med dysfagi skal tilbydes synkevenlig kost mindst fem gange dagligt.

**Formålet med behandlingen** af dysfagi er at sikre, at borgeren får et optimalt næringsindtag. Dette sikres ved:

- Effektiv, sikker og nydelsesfuld indtagelse af mad og drikke.
- Maksimeret synkefunktion.
- Optimeret indtag af mad og drikke.
- Minimeret risiko for fejlsynkning (aspiration) og opretholde lungemæssig sundhed.
- Maksimeret komfort og tilfredshed ved indtagelse af mad og drikke

**Behandlingsmuligheder:** Når plejepersonalet har observeret, at en borger har dysfagi, kontaktes klinisk diætist og ergoterapeut. Der oprettes en handleplan ernæring med en kort beskrivelse af problematikken.

## Hvad gør en klinisk diætist og ergoterapeut?

Ernæringscreeningen af en klinisk diætist og en ergoterapeutisk undersøgelse foregår sammen med borgeren/plejepersonalet på plejehjemmet. Diætisten besøger borgeren sammen med kontaktpersonen og udarbejder en kostplan - ud fra de oplysninger der indsamles af borgerens præferencer og ergoterapeutens konsistensanvisning for mad og drikke.

## Ergoterapeutisk undersøgelse

Ergoterapeutens opgave er ved en samtale med borgeren at få uddybet de udfordringer borgeren har pga. dysfagi. Ligeledes udfører ergoterapeuten en undersøgelse af ansigt, mund og siddestilling. Der planlægges en undersøgelse af, hvordan borgeren håndterer forskellige kost- og væske-konsistenser.

Ergoterapeuten undersøger borgerens ansigt, mund og siddestilling, eksempelvis:

Er ansigtet symmetrisk? Hænger mundvigen? Er der nedsat kraft f.eks. pga. underernæring eller lammelse? Er der øget aktivitet i musklerne pga. sygdom eller lammelse? Er der madrester, slim og belægnings i munden og på tungen. Er der normal kraft i ganesejlet og tungen? Er ganesejlet eller tungen for slap eller aktiv? Hvor meget kan borgeren åbne munden? Er der fri bevægelse i kæberne?

**MISA testen** (Mc Gill Ingestive Skills Assessment, Kilde: Ph.d. Tina Hansen)

Testen planlægges ud fra den type mad og drikke borgeren kan lide, da undersøgelsen kan være svær at gennemføre, hvis borgeren føler sig presset til at spise noget, vedkommende ikke bryder sig om. Mad og væske tilrettelægges ud fra konsistenstrappen for væske og mad.

MISA testen afprøver forskellige konsistenstyper:

**Umodificeret konsistens**, som er vanskelig at bearbejde, tygge og synke. **Trevlet og sejt**, f.eks.: Asparagus, porre, broccoli og blomkål. **Granuleret**, f.eks.: Rosiner. **Klæbrigt**, f.eks.: Nutella. **Hårdt**, f.eks.: Rugbrød med kerner. **Blandet**, f.eks.: Hønsekødssuppe med urter, kød- og melboller. **Sprødt**, f.eks.: Småkager, kiks. **Ydre skal**, f.eks.: Agurk med skræl.



MISA testen tager ca. ½ time at forberede inden selve afprøvningen, da mad skal anrettes i små portionsanretninger og drikke i glas, se billedet. Under selve MISA undersøgelsen observerer ergoterapeuten følgende punkter:

**Siddestilling:** Sidder borgeren opret, kan borgeren opretholde passende hovedstilling i forhold til at spise og drikke?

**Spise- drikke færdigheder:** For eksempel, om borgeren vælger hensigtsmæssigt bestik til måltidet. Tager borgeren passende mundfulde og udviser dømmekraft. Kan måltidet udføres uden udtrætning?

**Indtagelse af væskekonsistens:** Kan borgeren tilpasse læbelukket til glas? Kan borgeren drikke med almindeligt sugerør? Kan borgeren drikke flere slurke væske ad gangen? Kan borgeren rense svælget efter indtagelse af væske?

**Indtagelse af kost-konsistens:** For eksempel om borgeren kan holde maden i munden inden synk, synker borgeren uden anstrengelse? Kan borgeren koordinere åndedræt og spisning under måltidet? Er der madrester i munden efter synket? Har borgeren uændret stemmekvalitet? Kan borgeren rense svælget efter indtagelse af mad? Er der rømmen og hosten under og efter måltidet? Herefter er det muligt for ergoterapeuten at konkludere, hvor borgeren befinder sig på konsistenstrappen for mad og drikke, og om der skal arbejdes med borgerens siddestilling, om der er behov for hjælpemidler, om borgeren skal have tilbudt træning af ergoterapeuten, eller om plejepersonalet kan instrueres i at tilbyde borgeren vedligeholdelsestræning. Der kan afholdes møde med borgeren, pårørende, plejepersonale, klinisk diætist og ergoterapeut, som sammen tilrettelægger en plan, der passer til borgeren, og der informeres om, hvilken type konsistens af mad og drikke borgeren bør tilbydes ud fra borgerens ønsker og funktionsniveau.

## Siddestillinger ved spisning

Borgerens fødder skal være i underlaget. Ryggen skal være så rank som muligt. Borgerens arme skal hvile på bordet. Ved nedsat stabilitet i overkroppen, hvor det ikke er muligt at placere borgeren med rank ryg, benyttes lejringspuder/pøller for at opnå en så opret siddestilling som muligt. Kontakt eventuelt en fysioterapeut eller ergoterapeut for at få vejledning om borgerens siddestilling.

Sidder borgeren i kørestol skal denne være låst, og hvis fødderne ikke kan nå gulvet, placeres fødderne på fodstøtten.



Måltidet skal foregå i et stille og roligt tempo. Borgeren hjælpes til en god siddestilling. Hjælperen bør kun hjælpe en borger ad gangen. Hjælperen har øjenkontakt med borgeren. Hjælperen sidder med lavere hovedhøjde end borgeren. Brug bestik i små størrelser eventuelt af silikone. Når bestikket anbringes i borgerens mund, gives et let tryk med skeen på tungen. Giv tid til at borgeren kan synke og lave mindst et eftersynk. Ergoterapeuten kan vejlede om, hvordan spisning skal foregå hos den enkelte borger.

## Mundhygiejne:

Formålet med mundhygiejne er at rense munden effektivt, dvs. fjerne belægninger og madrester. Sidder der rester af mad eller belægninger i munden hos en borger med dysfagi, er der risiko for at disse kan fejlsynkes efter endt måltid, og derved give anledning til lungebetændelse. Der tilbyde stimuli til ansigt, mund og svælg, for at muliggøre læring af hensigtsmæssige bevægelsesmønstre.

### Metode:

- Brug en tandbørste med et lille hoved, eller en elektrisk tandbørste, tændt eller slukket.
- Munden opdeles i 4 områder: øverste højre-, nederste højre-, øverste venstre- og nederste venstre side.
- Start altid bagerst i munden og børst fortil for at minimere risiko for fejlsynkning af madrester og tandpastaskum.
- Børst altid fra tandkød til tand i følgende rækkefølge: Yderside, inderside, tyggeflader. Husk pauser!

**Tip!** Tandpasta kan udrøres i et glas vand, for at undgå fejlsynkning af mundvand med tandpastaskum. Borgeren skyller efter eller får hjælp af personalet til at rense munden.



Tekst: Ergoterapeut Miriam Olsen og Klinisk diætist Heidi Niemeier. Foto: Heidi Niemeier

## Inspiration til pålægsanretninger



Det kan være en udfordring at anrette en frokost til beboere med dysfagi, der er ernæringsmæssigt korrekt sammensat, som smager godt og ser indbydende ud.

I Dysfagi Værktøjskassen kan du finde inspiration til at sammensætte og anrette en frokost på en appetitlig måde.

Der er eksempler på frokostanretninger til gratinkost og blød kost. Blød kost er konsistensmæssigt tættere på normal kost end gratinkost. Derfor er det lettere at finde alternativer til blød kost. Til frokostanretningerne og pålægsanretningerne i Dysfagi Værktøjskassen er der anvendt både færdigproducerede- og hjemmelavede produkter. Variationer til pålæg finder du under Pålægslister og i Heidi Niemeiers film "Mad og Dysfagi" her i Dysfagi Værktøjskassen.

## Pålægsliste blød konsistens

<b>Kød:</b>
Farsbrød uden hård stegeskorpe
Frikadelle uden hård stegeskorpe
Kyllingepostej
Kødpølse
Leverpostej
Paté
Pølser uden skind
Pålægssalater uden knas
Tepølse
<b>Fisk:</b>
Alle typer fisk, kogt fremfor stegt
Fiskeboller
Fiskefrikadelle uden hård stegeskorpe
Fiskepostej
Laks
Tun, konserver
Tunmousse
Ørredrogn
<b>Æg:</b>
Røræg
Æg, kogt
Æggesalat
Æggestand
<b>Ost:</b>
Bløde oste (f.eks. camembert, mozzarella, smørøst)
Hytteost
Rygeost

<b>Frukt og grønt:</b>
Agurk uden skræl
Artiskokcreme
Avocado
Guacamole
Bønnepostej
Grøntsager, kogte, der kan moses med en gaffel
Grøntsagspaté
Hummus
Kartofler
Marmelade (evt. med synligt henkogt frugt)
Oliventapenade, blendet
<b>Smagsgivere og pynt:</b>
Chutney, blendet
Frugtgele (f.eks. ribs, æble)
Grøntsagsjuice fortykket til buddingkonsistens
Ketchup
Mayonnaise
Olie (evt. med krydderurter)
Peberrodssalat, blendet
Pesto
Remoulade (fin)
Syltet rødbe/de/asia/agurk/græskar, blendet eller som gratin
Sennep
Skyr
Skyr med blendet kogte grøntsager
Wasabcreme

## Pålægsliste gratinkonsistens

<b>Kød:</b>
Alle typer som gratin
Kyllingepostej
Leverpostej
Paté
Tepølse
<b>Fisk:</b>
Alle typer fiskegratin
Fiskepostej
Torskerognsmousse
Tunmousse
<b>Æg:</b>
Meget blød, fugtig æggeret
Røræg
Blendet æggesalat
Æggestand
<b>Ost:</b>
Meget blød ost
Hytteost
Rygeost uden kommen og grønt
<b>Frukt og grønt:</b>
Artiskokcreme
Avocado, meget moden, pureret
Bønnepostej
Frukt, frisk, blendet, f.eks. banan, mango
Frukt, konserverede, blendet
Frugtgrød
Guacamole
Grøntsagsgratin
Hummus
Marmelade uden bærstykker
Olivencreme/pasta

<b>Smagsgivere og pynt:</b>
Chutney, blendet
Frugtgele, f.eks. ribs, æble
Grøntsagsjuice fortykket til buddingkonsistens
Ketchup
Mayonnaise
Olie, evt. med krydderurter
Peberrodssalat, blendet
Pesto uden klumper
Remoulade, glat og cremet
Rødbe/de, som gratin eller timbaler
Sennep
Skyr
Skyr med blendet kogte grøntsager
Wasabi, glat og cremet
Syltede grøntsager som gelepynt

OBS: Pålægget til gratinkost serveres på gelerugbrød.

Tekst: Klinisk diætist Heidi Niemeier, Kostansvarlig Helle Rasmussen, Cand. Scient. i Klinisk Ernæring Julie Fehrmann Foto: Heidi Niemeier

## Hvad kan jeg finde i Køkkenskabet?

### Blød konsistens

### Gratinkonsistens

Buddingpulver	Buddingpulver
Chokolade (blød, glat, uden nødder, marcipan og nougat)	Chokolade (lunede, så den er blød og glat)
Chokolademoussepulver	Chokolademoussepulver
Citronfromagepulver	Citronfromagepulver
Frugtgele	Frugtgele
Frugtgrød med synlige klumper	Frugtgrød (blendet)
Bælgfrugter (kogte og mosede, f.eks. gule ærter, kidneybønner, linser)	÷
Havregryn (indtages som grød)	Havregryn (indtages som grød)
Kakaopulver	Kakaopulver
Kartoffelmospulver	Kartoffelmospulver
Kiks (helt gennemvædet i te eller kaffe)	÷
Konserveret blød frugt i små stykker (f.eks. pære, fersken)	÷
Leverpostej på dåse	Leverpostej på dåse
Makrel i tomat	÷
Marcipan	÷
Pasta (blandet med sovs)	Pasta pureres og blandes med sovs
Nudler (blandet med sovs)	Nudler pureres og blandes med sovs
Hvide ris (godt kogt og blandet med sovs)	Ris pureres og blandes med sovs
Torskerogn	÷
Tun på dåse (fugtet med mayonnaise eller skyr)	÷
Sauce (uden klumper)	Sauce (uden klumper)
Suppe (ensartet konsistens, evt. fortykket)	Suppe (legeret, uden små stykker fyld)
Syltede grøntsager, bløde eller findelte	Syltede grøntsager som gele
Syltetøj (med synlig henkogt frugt)	Marmelade (uden synlig frugt)
Øllebrødspulver	Øllebrødspulver

## Hvad kan jeg finde i køleskabet?

### Blød konsistens

### Gratinkonsistens

A38	A38
Creme fraiche	Creme fraiche
Dressing	Dressing
Fløde	Fløde
Juice	Juice
Kakaomælk	Kakaomælk
Koldskål	Koldskål
Margarine	Margarine
Mayonnaise	Mayonnaise
Mælk	Mælk
Proteindrik (evt. hjemmelavet)	Proteindrik (evt. hjemmelavet)
Pålæg (se pålægsliste)	Pålæg (se pålægsliste)
Remoulade (fin)	Remoulade, glat og cremet
Risengrød	Rismelsgrød
Saft	Saft
Skyr	Skyr
Smør	Smør
Ymer	Ymer
Yoghurt (evt. med bløde frugtstykker)	Yoghurt uden frugtstykker, men evt. med frugtsaft

## Hvad kan jeg finde i fryseren?

### Blød konsistens

### Gratinkonsistens

Chokolademousse	Chokolademousse
Citronfromage	Citronfromage
Fløderand	Fløderand
Frikadeller uden hård skorpe	Kødtimbaler
Frosne bær, koges bløde inden indtag	Frosne bær koges bløde og pureres inden indtag
Grøntsager, koges bløde, skal kunne deles med en gaffel	Grøntsager, koges bløde og blendes inden indtag
Is, uden chokoladestykker, frugtstykker og knas. Evt. proteinberiget	Is, blød, uden chokoladestykker, frugtstykker og knas. Evt. proteinberiget
Suppe, ensartet konsistens og evt. fortykket	Suppe, uden fyld, legeret og evt. fortykket

Tekst: Klinisk diætist Heidi Niemeier, Kostansvarlig Helle Rasmussen, Cand. Scient. i Klinisk Ernæring Julie Fehrmann



Mellemmåltider af blød konsistens og gratinkonsistens

## **Blød konsistens**

Frugtgrød med flødeskum  
Brød uden kerner og skorper med smør og blødt pålæg (ost)  
Fromage med flødeskum  
Suppe (ensartet konsistens) (gule ærter)  
Energirig is  
Proteindrik (hjemmelavet eller på grøn recept)  
  
Skyr, Ymer, yoghurt (med blødt fyld, som ikke trevler)  
Avocado  
Banan og udskåret blød frugt.  
Sveske, udblødt i vand, serveret med skyr  
Ribsgele med råcreme  
Hummus  
Kogte grøntsager med smør  
Blød, våd kage (lagkage uden knas)  
Roulade og skærekage  
Havregrød, rismelsgrød, øllebrød, boghvedegrød, risengrød, hirsegrød.  
Indmaden af en pølse.  
Fiskeboller, lakseboller, kødboller  
Pålægssalater uden knas  
Torskerogn, eller andre fiskerogn  
Pandekager med syltetøj uden klumper

## **Gratin konsistens**

Frugtmos rørt sammen med flødeskum  
Brød og pålæg af gratinkonsistens  
  
Fromage med flødeskum  
Legeret eller blendet suppe (fortykket)  
Energirig is  
Proteindrik (hjemmelavet eller på grøn recept)  
Eventuelt fortykket (stage 1 og 2)  
Skyr, Ymer, yoghurt (uden klumper og trevler)  
  
Avocado, moset  
Moset banan  
Sveskemos rørt op med tykmælk og flødeskum  
Ribsgele med råcreme  
Hummus (uden klumper)  
Grønsagsmos med smør  
Budding og mousse  
Flødeskum rørt op med frugtmos  
Glat grød kogt på havremel, rismel, pureret øllebrød, blendet hirsegrød.  
Kødtimbaler af gratinkonsistens  
Fiskeretter af gratinkonsistens  
Tunmousse, lakserogn, æg  
Torskerognsmousse, fiskemousse.  
Budding med frugtgele eller marmelade uden klumper

Tekst: Klinisk diætist Heidi Niemeier, Kostansvarlig Helle Rasmussen og Cand. Scient. Klinisk Ernæring Julie Fehrmann 2016

## Diætplan blød konsistens

**Morgen:** 1 stk. bondebrød med smør og en skive ost, 1 lille portion yoghurt med 2 spsk. ymerdrys/mysli, ½ skive rugbrød med smør, 1 lille æg, 1 kop kaffe med mælk. Vand.

**Formiddag:** 1 glas letmælk.

**Frokost:** 3 halve stykker mørkt rugbrød uden kerner (9-11 g kostfibre/100 g), med smør og æg, sild og 1 spsk. kapers, leverpostej med syltet rødbede/asier, en kogt gulerod, 1 stykke avocado, vand, mælk eller saft.

**Eftermiddag:** Kaffe med mælk og et stykke skærekage.

**Aftensmad:** 1 stykke blødt kød/farsret, 2 kartofler, 1 dl sauce, 100-300 g kogte grøntsager (stuvning). Frugtgrød med kaffeløde/fromage. Vand.

**Sen aften:** Et lille stykke mælkechokolade/roulade/en lille portion budding eller rissifrutti.

### Energi: 9030 KJ

Protein: 13 E% (69 g) Kulhydrat: 37 E% (199 g) Fedt: 50 E% (118 g) Kostfibre: 21 g

## Diætplan gratinkonsistens

**Morgen:** 1 glas vand med 1 tsk. pulveriseret Psyllium skaller, 1 lille portion havregrød kogt på sødmælk, 1 glas sødmælk.

**Formiddag:** 1 ernæringsdrik

**Frokost:** 1-2 stk. brød af gratinkonsistens med smør, æggestand og kaviar, flødeleverpostej, sild, torskerogn med mayonnaise. Vand eller anden væske.

**Eftermiddag:** 1 ernæringsdrik og en banan, eller en portion energiberiget is.

**Aftensmad:** Kartoffelmos tilberedt med mælk og smør. Kødtimbale (af gratinkonsistens). 1 dl sovs, grønsagsmos (gratin konsistens, rodfrugter og bælgfrugter, uden klumper).

1 portion frugtgrød uden klumper med flødeskum, fromage med flødeskum eller energitæt is.

**Sen aften:** Energitæt is. 1 glas vand med 1 tsk. pulveriseret psyllium skaller

### Energi: 9050 KJ

Protein: 19 E% (98 g) Kulhydrat: 31 E% (166 g) Fedt: 50 E% (117 g) Kostfibre: 20 g (anbefales 25-30 g)

## Kostplan cremet konsistens

**Morgen:** Havregrød/øllebrød rørt op med sødmælk, 1,5 dl yoghurt/sødmælk/væske, eventuelt fortykket

**Formiddag:** 1 lille portion yoghurt/yoghurtdrik/ernæringsdrik, væske, eventuelt fortykket

**Frokost:** 1 portion frokost af cremet konsistens, væske, eventuelt fortykket

**Eftermiddag:** 1 portion fromage, mousse. øllebrød med sveskemos og flødeskum, fuldkornsgrød med frugtmos af cremet konsistens, 1 ernæringsdrik eller energitæt is. Væske, eventuelt fortykket

**Aftensmad:** 1 portion aftensmad af cremet konsistens (Kan leveres fuldgylidig hos mad og måltids leverandører) Frugtgrød uden klumper med flødeskum, væske, eventuelt fortykket

### Energi: 9202 KJ

Protein: 19 E% (100 g) Kulhydrat: 43 E% (234 g) Fedt: 35 E% (86 g) Kostfibre: 3% (19 g) (anbefales 25-30 g)

Tekst: Klinisk diætist Heidi Niemeier, Kostansvarlig Helle Rasmussen

## Frokostanretning til småtspisende af gratinkonsistens



2 stykker gratin-rugbrød med pålæg fra pålægslisten  
gratinkost og en dessert. 1 skive (25 g) rugbrød af  
gratinkonsistens, 50 g røræg og 20 g ørredrogn, ½ avokado.  
1 skive (25 g) rugbrød af gratinkonsistens, 40 g laksepate og  
2 tsk. (10 g) grøn pesto.  
150 g skyr, 1,5 spsk. (45 g) ribsgele.

Portionen til småtspisende borger indeholder lige så mange  
kalorier som en almindelig "stor portion". Se foto

Energi **2163 kJ** (481 kcal)  
Protein: 25 E % (33 g)  
Kulhydrat: 37 E % (49 g)  
Fedt: 38 E % (22 g)

## Frokostanretning gratinkonsistens - god appetit



4 halve skiver rugbrød af gratinkonsistens  
50 g røræg med 2 tsk. (14 g) ørredrogn.  
½ (50 g) avokado.  
20 g leverpostej og 1 spsk. rødbedegratin (15 g).  
20 g smørøst og 1,5 tsk. ribsgele (15 g).  
25 g laksepate 15 g grøn pesto

Energifordeling  
2180 kJ (519 kcal)  
Protein: 15 E % (20 g)  
Kulhydrat: 35 E % (46 g)  
Fedt: 50 E % (29 g)

## Frokost Blød konsistens



Frokosten består af almindeligt mørkt rugbrød og pålæg fra  
"Pålægsliste blød konsistens", som er blødt og kan købes i  
en almindelig dagligvarebutik. På tallerkenen er:  
2-3 halve skiver mørkt rugbrød uden kerner og uden sej  
skorpe.  
½ æg (28 g), 30 g sildefilet.  
1 skive (20 g) ost.  
½ avokado (75 g), 1 spsk. skyr (15 g), 1 tsk. Ørredrogn (7  
g)  
3 kyllingefrikadeller (60 g)  
5 skiver agurk uden skræl (35 g)

Energifordeling  
2649 kJ (631 kcal)  
Protein: 18 E % (30 g)  
Kulhydrat: 39 E % (64 g)  
Fedt: 43 E % (31 g)

Tekst: Klinisk diætist Heidi Niemeier, Kostansvarlig Helle Rasmussen  
Fotos: Heidi Niemeier



## Opskrift: Rugbrød af gratinkonsistens

15 blade husblas á 1,7 g  
280 g mørkt rugbrød (uden skorper)  
330 ml mørkt øl  
370 ml vand  
3 g salt

Husblassen udblødes i koldt vand.  
Rugbrødet smuldres og kommes i en gryde med øl, vand og salt og koges under omrøring i ca. 5-10 min. til øllebrød. Herefter blendes øllebrøden, og den

udblødte husblas røres i. Massen kommes i en oliesmurt brødform og stilles på køl i til rugbrødet er let stivnet.

Ved servering skæres brødet straks i skiver. På denne måde er det nemmere at anrette. Rugbrød af gratinkonsistens består af en glat, usødet øllebrød uden klumper, som er jævnet med husblas. Opskriften er videreudviklet på baggrund af en opskrift fra Regionshospitalet Hammel Neurocenter. Rugbrød af gratinkonsistens tilberedes af rugbrød tilsat ekstra væske, som gør konsistensen blød og synkevenlig. Men da dette "fortynder" smagen, er der tilsat mørkt øl, for at give ekstra aroma til brødet. Det meste af alkoholen vil fordampe under tilberedningen. Alkoholfri øl har en god balance mellem sødme og bitterhed og kan derfor også anvendes.

*Tip: Rugbrød af gratinkonsistens kan opbevares på køl et par dage og er ligeledes fryseegnet.*

## Opskrift: Rødbedepure- og andet sylrigt tilbehør

Lagen fra syltede rødbeder, asier eller græskar kan opvarmes stivnes med udblødt husblas til en aromatisk sur-sødlig gele, pynter og giver maden smag. Tilbehøret til maden har stor betydning i forhold til at skabe variation og smagsoplevelser.

### Rødbedepure

3 blade husblas á 1,7 g.  
4 dl blendet syltet rødbede.

Husblassen udblødes i koldt vand et par minutter.  
Husblassen smeltes over vandbad og kommes i rødbedepureen under omrøring.  
Puréen hældes i form og sættes straks til afkøling.



og  
som

### Rødbedegele

3 blade husblas á 1,7 g  
2 dl syltelage fra rødbeder  
Husblassen udblødes i koldt vand. Syltelagen opvarmes i en gryde et par minutter.  
Den udblødte husblas smeltes i den varme lage. Geleen fordeles straks i mindre forme og afkøles.  
Opbevares på køl et par dage. Er fryseegnet.

### Færdigkøbt gele.

Solbæргеle, myntegele og ribsgele kan bruges som pynt og smags giver til kosten.

Opskrift: Kostansvarlig Helle Rasmussen Foto: Heidi Niemeier

## Opskrifter på ernæringsdrik



### Skovhusets styrke-drik (ca. 8 glas á 200 ml)

2 pasteuriserede helæg

1 spsk. sukker

6 dl yoghurt 3,5 % fedt /A38 eller kakao

3,5 dl skyr

2,5 dl piskefløde

1 dl appelsinjuice

Æg og sukker piskes skummende. Yoghurt, fløde og appelsinsaft røres i blandingen. Drikken serveres iskold.

Opbevares i køleskab ca. 1 dag.

Tips. I Plejecenter Skovhuset har vi erfaring med at beboere, som har kvalme, som oftest ønsker energidrik med kakaosmag. Tina blender da en drik af æg, sukker, kakaomælk, skyr, fløde og frysetørret kaffe.

Energifordeling pr. glas (200 ml)

992 kJ (241 kcal)

Protein: 24 E % (10 g)

Kulhydrat: 23 E % (10 g)

Fedt: 72 E % (18 g)

Opskrift: Heidi Niemeier, Klinisk diætist, Plejecenter Skovhuset i Hillerød Kommune

### Ernæringsdrik med proteinpulver i (2 glas á 200 ml)

2 ½ dl kærnemælk

½ dl ymer

½ dl piskefløde (38 %)

½ dl saft (ufortyndet)

10 g proteinpulver (evt. Atpro-100 eller Adosan)

Evt. sukker

Kærnemælk, ymer, piskefløde og saft blandes sammen til det har en ensartet konsistens. Proteinpulveret udrøres heri. Sukker kan tilsættes efter behov. Drikken serveres kold, og kan opbevares i køleskabet et døgn.

Proteindrikken får farve og smag efter den saft, der tilsættes. Derfor kan saften med fordel varieres.

Energifordeling pr. glas (200 ml)

759 kJ (181 kcal)

Protein: 24 E % (11 g)

Kulhydrat: 23 E % (10 g)

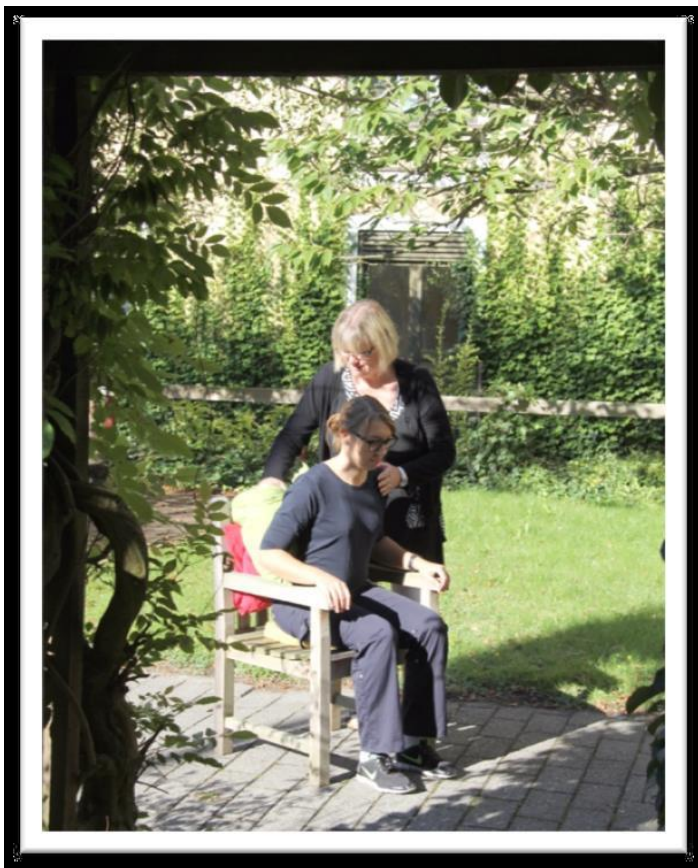
Fedt: 53 E % (11 g)

Kostfibre: 1 g

Opskrift: Rehabiliteringsafdelingen, Sundhedscentret i Hillerød Kommune.

## Hvad kan borgeren selv gøre?

Det kan være en god idé med øvelser inden måltidet. Ergoterapeuten instruerer i øvelser, som personalet og familie og venner kan følge op på. Borgeren bliver "varmet op" og mere klar til måltidet.



Under måltidet skal borgeren altid sidde i en stol/kørestol med så rank ryg som muligt og med fødderne i underlaget og vente med at hvile liggende til en 1 time efter måltidet.

Indtagelse af mad og væske, der er tilpasset borgerens funktionsniveau, minimerer risikoen for fejlsynkning og infektion, og giver mulighed for bedring af funktionsniveauet.

God mundhygiejne mindsker risikoen for fejlsynkning. Sørg for at munden er rensset for slim og spyt, før- og efter måltidet.

### **Træningsøvelser af mimik, mund og tunge.**

Ergoterapeuten kan instruere i selvtræningsøvelser. Hvis borgeren har behov for individuel træning, træner ergoterapeuten med borgeren i en tidsafgrænset periode.

**Kondition og styrketræning til bedring af funktionsniveauet.** Fysioterapeuten kan instruere i selvtræningsøvelser. Hvis borgeren har behov for individuel træning, træner fysioterapeuten med borgeren i en tidsafgrænset periode.

## RAMMEPLAN

Diætbehandling af voksne  
med øvre dysfagi

Juli 2017

### Diætbehandling af voksne med øvre dysfagi

Af Heidi Niemeier Klinisk diætist - Julie Borg Jensen Klinisk diætist og Line Bak Josephsen Klinisk diætist

<https://kost.dk/sites/default/files/2021-02/fakd%20rammeplan%202017%20-%20Di%C3%A6tbehandling%20af%20voksne%20med%20%C3%B8vre%20dysfagi.pdf>

Bygger på De nationale kliniske retninger for dysfagi [Sundhedsstyrelsen](#)

## Pjece til pårørende (tekst)

Har man dysfagi, har man problemer med at spise, drikke og synke (af græsk; "dys" = dårlig, "fagein" = spise). Mange sygdomme kan forårsage dysfagi, f.eks. blodprop/hjerneblødning, kræft og ved almindelig alderdomssvækkelse. Det kan give problemer med muskulaturen omkring ansigt, mund og svælg og kan betyde at man:

- ikke er i stand til at bearbejde maden i munden og synke
- kun får sunket noget af maden og resten ligger i mund eller svælg
- fejlsynker og får dele af mad og væske i luftrøret i stedet for spiserøret
- mangler hosterefleks helt eller delvist

Dysfagi kan medføre utilstrækkelig indtag af ernæring og væske og deraf fejlernæring.

Der er risiko for fejlsynkning til lungerne, hvilket kan føre til lungebetændelse. Det er vigtigt at tage nogle forholdsregler før, under og efter måltidet.

## Hvad kan du og dine pårørende selv gøre?

### Forberedelse til måltidet

Har du synkeproblemer, kan det være en god idé at "varme op" til at spise og drikke. Ergoterapeuten instruerer i øvelser, som personalet og pårørende kan følge op på. Det er vigtigt at have en god siddestilling, hvor du sidder i en stol med ryggen så rank som muligt. Dine fødder skal placeres på et underlag, og der skal være mulighed for at hvile underarmene på bordet. Har du problemer med selv at holde hovedet, er det vigtigt at få hjælp til dette under måltidet.

### Under måltidet

Et måltid bør højst vare 20 minutter. Der skal være god tid og ro til måltidet. Sørg for at munden er rensset for slim og spyt inden måltidet. Tal ikke for meget under måltidet. Efter hver mundfuld skal du sørge for at synke omhyggeligt, gerne en ekstra gang. Spis små mundfulde. Brug bestik i små størrelser. Når bestikket er i munden, gives et let tryk med skeen på tungen. Brug gerne et spisestykke når du spiser og drikker. Det kan være, at du har lidt mundvand eller mad, der løber ned. Har du hosteanfald i forbindelse med indtag af mad og drikke, bør du ikke være alene.

### Efter måltidet

Du bør lave god mundhygiejne. Der skal gå mindst ½ time efter måltidet, før du lægger dig ned for at minimere risikoen for fejlsynkning.

### Madens konsistens

Det er vigtigt, at konsistensen af din mad og drikke er tilpasset dine problemer med at synke og spise. Den rigtige konsistens kan afhjælpe fejlsynkning til lungerne. Personalet lægger sammen med dig en plan for din ernæring med udgangspunkt i dine vanskeligheder og anviser konsistensniveau af mad og drikke.

### Mundhygiejne

Har du dysfagi, har du som regel også problemer med rensning af munden efter et måltid. Nedsat bevægelighed og følelse i munden og tungen gør det vanskeligt at fjerne madrester. Det er derfor vigtigt at

fjerne madrester og belægninger. Det nedsætter risikoen for infektioner.

- Brug en tandbørste med lille hoved eller elektrisk tandbørste tændt eller slukket.
- Start børstning bagest i munden og børst derefter fortil.
- Børst altid fra tandkød til tand i følgende rækkefølge: 1) Yderside. 2) Inderside. 3) Tyggeflader.
- Husk pauser.
- Vær opmærksom på eventuel fejlsynkning af mundvand med tandpastaskum. Sker dette for dig, kan tandpastaen udrøres i et glas vand og tandbørsten dypes heri.

### Medicin

Problemer med at synke giver også problemer med at indtage medicin. Der er regler for, hvilken medicin der må knuses eller opløses (opløses), og hvilken der kan gives som flydende medicin, stikpiller og indsprøjtninger. Medicin skal eventuelt gives gennem en sonde. Plejepersonalet varetager administrationen af medicin i samarbejde med dig, egen læge og farmaceut på apoteket

### Får jeg nok næring?

Det kan være svært at få nok næring, når du har synkebesvær og derfor er småtspisende. Mange oplever derfor vægttab, som ikke er planlagt. Det er vigtigt at holde øje med om vægten ændrer sig og at spise 6-8 små, energitætte måltider dagligt for at undgå underernæring og nedsat funktionsniveau. Plejepersonalet på kommunens plejecentre har mulighed for at henvise dig til klinisk diætist, som kan hjælpe dig med individuel kostplan ud fra dine madønsker og næringsbehov.

### Træning

Har du brug for råd og vejledning eller træningsøvelser i forbindelse med dit synkebesvær, kan plejepersonalet henvise dig til en ergoterapeut. Har du brug for almen træning på grund af nedsat funktionsniveau, kan plejepersonalet henvise dig til en fysioterapeut.

### Må mine pårørende hjælpe mig med at spise og drikke?

Rådfør dig altid med plejepersonalet. Det kræver, at hver enkelt borger og pårørende er blevet vejledt af personalet. Det er et spørgsmål om sikkerhed i forhold til at undgå fejlsynkning, lungebetændelse og livstruende svækkelse. I Danmark er hygge og socialt samvær tæt knyttet til måltidet. Den mad, du skal spise, kan se anderledes ud, end den mad de andre spiser, og der kan f.eks. være vanskeligheder med at håndtere bestikket. Det kan give mindre lyst til at deltage i sociale sammenkomster, og der er risiko for at du isolerer dig. Det er vigtigt at være åben og tale med dine omgivelser om din situation.

### Alle siger, at det er synd for mig, at jeg ikke kan spise og drikke som, jeg plejer.

Konsekvensen af ikke at følge anvisningerne fra konsistenstrappen er risiko for fejlsynkning, lungebetændelse, underernæring, indlæggelse og nedsat funktionsniveau.

**Tekst:** Klinisk diætist Heidi Niemeier, Sygeplejerske Hanne Hvidberg Schwartz, Kostansvarlig Helle Rasmussen, Ergoterapeut Miriam Wolf Olsen, Cand. Scient. i Klinisk ernæring Julie Fehrmann **Model:** Ann-Sophie Vest **Foto:** Heidi Niemeier