

---

## Informativt om problemer med å spise og svelge

---

### BOKOMTALER

---

Med utgangspunkt i Sunnaas sykehus foreligger 2. utgave av Dysfagi. Boken henvender seg til personell som arbeider med diagnostikk, behandling og pleie av pasienter med svelgvansker fra problemet oppstår akutt eller progredierende, gjennom rehabiliteringen til en varig tilpasning til pasientens dysfagi. I løpet av 13 kapitler av 15 forfattere gis en teoretisk og praktisk innføring om dysfagi med hovedvekt på pasienter med hjerneslag og ervervede hjerneskader. Helhetsinntrykket ville blitt bedre dersom redaktørene hadde gjennomarbeidet kapitlene for å unngå gjentakelser og oppnå en ensartet og lettfattelig terminologi. Dysfagi ved sykdommer i munnhule, svelg og spiserør, for eksempel kreft, omtales ikke, heller ikke omtales cerebral parese med sviktende munnmotorikk med sikling og dysfagi.

Kapittel 1 og 2 om anatomiske og fysiologiske forhold er overlesset med detaljer som kan virke avskrekkende for målgruppen som burde ha utbytte av de senere kapitler. Verre blir det når disse kapitlene har en del faktiske feil. De påfølgende kapitlene gjør på en grei måte rede for årsaker til dysfagi med mulighet for å ta opp en detaljert sykehistorie. Klinisk undersøkelse supplert med endoskopi og røntgenundersøkelse kan gi opplysninger som direkte kan være grunnlag for terapeutiske tiltak. Den sosiale rolle som er knyttet til det å kunne spise, blir understreket. Betydningen av god munnhygiene for å unngå munntørrhet og dårlig ånde samt eventuelle vansker pasienten måtte ha med å uttrykke seg, blir også vektlagt.

Forfatterne gjennomgår faktorer som bidrar til god svelgfunksjon – sensorisk stimulering i ansikt, munnhule og svelg, god munnmotorikk, pasientens stilling og mentale tilstand ved måltidene. Matens tilberedning, konsistens og smak må tilrettelegges for pasienten med dysfagi. Appetitten må stimuleres og ernæringsbehovet må dekkes.



Problemet med svelgevansker understrekes av at dysfagi i enkelte undersøkelser forekommer hos over halvparten av beboere på alders- og sykehjem. Mange av disse pasientene utsettes for aspirasjon og påfølgende lungebetennelse. Oppslag i media om underernæring hos pasienter i pleieinstitusjoner har sannsynligvis mer sin årsak i dysfagi enn mangel på mat og drikke. Bedring av svelgfunksjonen kan innebære en betydelig forbedring av livskvaliteten. Boken anbefales som en praktisk veiledning for helsepersonell med ansvar for pasienter med spisevansker.

---

Hans H.Elverland

Øre-nese-halsavdelingen

Regionsykehuset i Tromsø

---

Publisert: 10. april 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

