

CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

- CLEARINGHOUSE

Bilag 1 Resume

SKABELON TIL RESUME	
Titel	Klinisk retningslinje for modificeret kost og væske til voksne (≥ 18 år) personer med øvre dysfagi
Arbejdsgruppe	Arbejdsgruppe (i alfabetisk rækkefølge): Anne Marie Beck, Docent, Professionshøjskolen Metropol, Ernæring og Sundhed Tina Hansen, ergoterapeut, ph.d. adjunkt, Professionshøjskolen Metropol, Institut for fysio- og ergoterapi Annette Kjærsgaard, ph.d., forskningsansvarlig ergoterapeut, Regionshospitalet Hammel Neurocenter Ingrid Poulsen, Sygeplejerske, Ph.d., leder af Forskningsenheden, klinik for Højt Specialiseret Neurorehabilitering/ Traumatisk Hjerneskade, Rigshospitalet Kontaktperson: Ingrid Poulsen e-mail: ingrid.poulsen@hvh.regionh.dk
Godkendt af	Godkendt af Center for. Kliniske retningslinjer: 2. version: Godkendt dato: 01.09.2016 Revisions dato: 01.01.2021 1. version: Godkendt dato: 18.06.2012 Revisions dato: 18.11.2014 Ophørs dato: 17.06.2015
Baggrund	Problemstilling I en række lande, inkl. Danmark, er der udarbejdet guidelines med beskrivelse af forskellige typer af modificeret kost og væske. Ingen af disse er dog baseret på en systematisk gennemgang af om modificeret kost og væske er bedre til at forebygge/reducere konsekvenserne af dysfagi end almindelig mad og drikke. Patientgruppen Alle voksne (≥ 18 år) personer med akut/kronisk øvre dysfagi på hhv. sygehus, i primærsektoren og i kommunerne, der har behov for kost

CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

- CLEARINGHOUSE

	og væske med modificeret konsistens.
Formål	At voksne (≥ 18 år) med øvre dysfagi så tidligt som muligt og så længe som muligt kan indtage sikker og tilstrækkelig oral ernæring for derigennem at reducere risikoen for dårlig ernæringstilstand eller/og dehydrering, aspiration og aspirationspneumoni.
Anbefalinger	<p>Anbefalinger for valg af kost og væske med henblik på at forbedre ernæringsindtaget og ernæringstilstanden hos voksne med øvre dysfagi</p> <p>Specielfremstillet og ernæringsberiget modificeret kost (blød og puré i form af timbaler) og væske (nektar-, honning- og buddingekonsistens) + valgmuligheder kan anbefales til ældre personer med kronisk dysfagi (1) (1b) (B*).</p> <p>Anbefalinger for valg af kost og væske med henblik på at reducere risikoen for aspirationspneumoni hos voksne med øvre dysfagi</p> <p>”Chin down” procedure og tynd væske bør være 1. valg frem for modificeret væske ved kronisk dysfagi (2) (1b) (A)</p> <p>I den akutte fase bør der gives individuelle råd og løbende vejledning + justering af bl.a. modificeret kost + væske (3) (1b) (A)</p>
Monitorering	<p>Standard: På hospitalsafdelinger/institutioner/i hjemmeplejen hvor der findes personer med dysfagi i den akutte fase, skal det sikres at personalet har kompetence i at vejlede patienter og/ eller pårørende individuelt i kostkonsistens og væskekonsistens.</p> <p>Indikator: Andelen af personale, der har dokumenterede kompetencer i at vejlede patienter og/eller pårørende individuelt er 90 %</p> <p>Indikator: Andelen af patienter med akut øvre dysfagi eller pårørende til disse patienter, der har fået den første individuelle vejledning indenfor 24 timer er 80 %</p> <p>Standard: I den terapeutiske behandling af personer med kronisk dysfagi skal 1. valg være at anvende ”Chin down” procedure kombineret med tynde væsker.</p>

CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

- CLEARINGHOUSE

	<p>Indikator: Andelen af plejepersonale der kan anvende chin down proceduren er 90 %</p> <p>Standard: Ældre plejehjemsbeboere med kronisk øvre dysfagi skal tilbydes tygge-/synke venlig kost.</p> <p>Indikator: Andelen af ældre beboere med kronisk øvre dysfagi, der tilbydes tygge-/synke venlige måltider dagligt er 100 %.</p>
Referencer	<ol style="list-style-type: none">1. Germain I, Dufresne T, Gray-Donald K. A novel dysphagia diet improves the nutrient intake of institutionalized elders. <i>J Am Diet Assoc</i> 2006; 106: 1614-232. Robbins J, Gensler G, Hind J, Logemann JA, Lindblad AS, Brand D, Baum H, Lilienfeld D, Kosek S, Lundy D, Dikeman K, Kazandjian M, Gramigna GD, Mcgarvey-Toler S, Miller Gardner PJ. Comparison of 2 interventions for liquid aspiration on pneumonia incidence a randomised trial. <i>Ann Intern Med</i> 2008; 148: 509-183. Carnaby G, Hankey GJ, Pizzi J. Behavioural intervention for dysphagia in acute stroke: a randomised controlled trial. <i>Lancet Neurology</i> 2006;5: 31-37
Link	Link til en mere omfattende udgave af den kliniske retningslinje

CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

- CLEARINGHOUSE



Institut for Medicin og Sundhedsteknologi
Aalborg Universitet
Niels Jernes Vej 14
Lokale: 3-222
9220 Aalborg



www.cfkr.dk
kontakt@cfkr.info