

Dysfagi på spansk til sygehus i Vendsyssel - Rejsebrev fra Hospital de Mataró i Spanien

I oktoberbladet beskrev vi et nyt forskningsprojekt fra Sygehus Vendsyssel med fokus på dysfagi og pneumoni. På Hospital de Mataró har man også gennem flere år forsket i emnet, og vi er derfor taget til Spanien for at få del i denne viden.

Af Dorte Melgaard, udviklingsterapeut, PhD-studerende, dmk@rn.dk

På Sygehus Vendsyssel begyndte vi 1. oktober et forskningsprojekt om fejlsynkning hos patienter, der bliver indlagt med lungebetændelse. Projektet er tværfagligt, og som optakt til projektet var afsnitsledende sygeplejerske med funktionsansvar i lungemedicin og infektion, Anne Rasmussen, diætisten, Marie Louise Spejlborg Hansen og jeg på studietur.

Mandag d. 2. september 2013

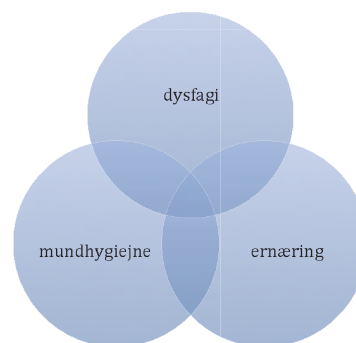
En mandag morgen i Mataró – 30 km. uden for Barcelona. Byen ligger ned til vandet, og der er ca. 120.000 indbyggere. Hospitalet har cirka 450 senge – og så er det Europas centrum for forskning i fejlsynkning.



Pere Clavé er forskningsleder og har gennem de sidste 25 år forsket i dysfagi. Han er leder af en forskningsenhed med 12-15 PhD-studerende, der alle forsker i dysfagi inden for forskellige områder, og alene de sidste 2 år har de publiceret mere end 20 artikler i internationale tidsskrifter om emnet.

Jeg kontaktede Pere Clavé på mail og spurgte, om jeg måtte komme på besøg for at få mere viden om hans forskning og ikke mindst opleve, hvordan de i praksis behandler dysfagipatienter på hospitalet. Fluks modtog jeg en mail retur. Jeg skulle være velkommen og kunne bare sige, hvornår ville det passe mig. Vi aftalte uge 36, og da jeg 4 uger senere skrev, at jeg gerne ville dele erfaringer-

ne med en sygeplejerske og en diætist, var de også meget velkomne. Denne åbenhed har kendetegnet hele vores første dag. De PhD-studerende var denne morgen lige kommet retur fra ferie og var derfor ikke orienterede om, at vi kom, men de tilrettelagde omgående dagen, så vi fik mulighed for at få den viden og de oplysninger, vi gerne ville have. De præsenterede den nyeste forskning: "Du har 10 gange så stor risiko for at få lungebetændelse, hvis du har dysfagi" og "Der er bedre chance for at overleve colon cancer end for at overleve dysfagi".



De præsenterede os desuden for nedenstående illustration, som synliggør sammenhængen mellem dysfagi, ernæringstilstand og mundhygiejne. Tre elementer, som vi skal have opmærksomhed på, når vi møder patienter, der har en dårlig ernæringstilstand eller gentagne lungebetændelser. Vi spiste frokost med Pere Clavé, hvor vi fik mulighed for at præsentere ham for nogle af de udfordringer, vi møder i vores arbejde. Et vigtigt spørgsmål for os var, hvordan vi sikrer, at patienten overholder den diæt og konsistens, som vi foreskriver. Hans svar var, at "det er vigtigt, at diæten ligger tæt op af den mad, patienten er vant til at spise, og at det kan købes i normale butikker – helst ikke fortykkelsesmiddel". Under frokosten fik han arrangeret, at vi dagen efter kunne møde køkkenlederen, hvilket var et stort ønske fra vores side.

Eftermiddagen indeholdt et besøg på en sengeafdeling, hvor en apopleksipatient var blevet indlagt og skulle testes for dysfagi. På Hospital de Mataró bruger de Volume- Viscosity Swallow Test, som meget enkelt fortalt udføres ved, at patienten observeres, når han drikker tre forskellige konsistenser og i tre forskellige mængder (5 ml., 10 ml. og 20 ml.). Tre patientgrupper bliver konsekvent testet for dysfagi: ældre over 70 år, patienter, der bliver indlagt med gentagne lungebetændelser samt apopleksipatienter. Vi fik lov til at overvære, hvordan sygeplejersken udførte testen. Det var tydeligt,

at hun var meget erfaren og professionel - og at det hygiejnereglement, vi kender fra Danmark omkring smykker og opsat hår, ikke blev overholdt – men det er så en anden sag!

Tirsdag d. 3. september 2013

Morgenen startede med, at talepædagogen, der er tilknyttet forskningsenheden, demonstrerede for os, hvordan hun laver videofluoroskopi. Videofluoroskopi er en røntgenvideooptagelse af, hvordan patienten synker, hvorefter filmen analyseres og vurderes.

I Spanien og i mange andre lande er det talepædagoger og ikke ergoterapeuter, der undersøger for dysfagi. Hun viste eksempler på penetration og aspiration –og så havde vi en interessant diskussion om risikoen for aspirationspneumoni hos patienter med KOL. På



grund af KOL-patienternes hurtige respirationsfrekvens er der øget risiko for, at de aspirerer. I vores projekt vil en stor del af patienterne formentlig have KOL, og som følge deraf var diskussion særlig interessant for os.

Næste stop var i køkkenet. Vi havde bedt om at se, hvordan maden bliver produceret, hvad den består af, og hvordan den bliver serveret. Køkkenlederen viste rundt og fortalte, at der både er ansat kokke og andet køkkenpersonale. Måden, maden bliver produceret på, minder til forveksling om, hvordan det foregår i Danmark. Men maden er selvfølgelig anderledes, for eksempel spiser spanierne varm mad to gange om dagen – og altså ikke et koldt måltid midt på dagen. Denne dag bestod middagen af en suppe med bønner og grøntsager, kødboller i en tomatsovej med grøntsager og til dessert et bæger med æblemos. Maden bliver pakket til den enkelte patient på en termobakke, og sygeplejersken skal så blot servere den for patienten og ikke huske på, hvilke patienter, der er på diæt.

Efter besøget i køkkenet havde vi en aftale med diætisterne. På hospitalet er der ansat 4 diætister. De fortalte om mange af de samme udfordringer, som vi kender fra Danmark. Hvordan sikrer vi, at patienterne overholder diæten efter udskrivelsen, hvordan kan vi inspirere patienter og pårørende til at lave hensigtsmæssig mad og så videre. Hvad der var vældig interessant var, at diætisterne har kontor i sygehusapoteket, og at kosttilskud, energidrikke og lignende bliver pakket sammen med medicinen til den enkelte

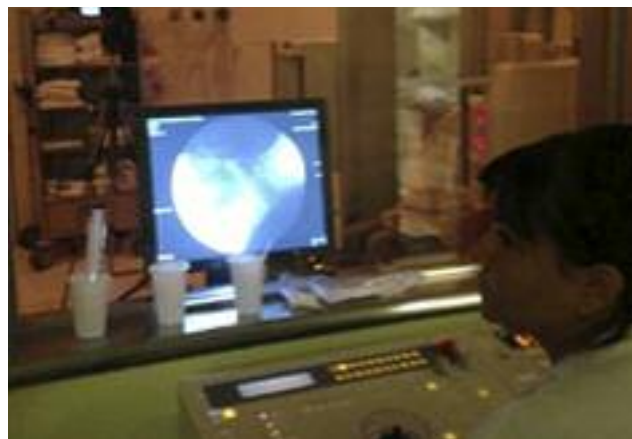
patient. Signalværdien i dette er tydelig - maden og kosttilskud har samme værdi som medicin.

Onsdag d. september 2013

Sidste dag på Hospital de Matoro var onsdag, som også er dagen, hvor der udføres forsøg, og hvor patienter bliver indkaldt til opfølgende tests. Dagen startede med, at vi fulgte en undersøgelse af funktionen i spiserøret. Dernæst så vi en PhD-studerende undersøge, hvordan vævsprøver fra mave-sækken reagerer, når der bliver tilsat forskellige stoffer.

Et af de primære projekter på Hospital de Matoro er at følge apopleksi-patienter under indlæggelsen og til opfølgende undersøgelser 3, 6, 9 og 12 måneder efter indlæggelsen. Dagens patienter havde været indlagt 3 måneder tidligere og var nu inde for at blive testet for dysfagi. Samtidig bliver der målt vægt, højde, muskelmasse og fedtprocent samt spurgt ind til diætcompliance. De patienter, hvor der påvises dysfagi, bliver desuden testet med video-fluoroskopi.

Vi fulgte hele testforløbet og overværede desuden 5 videofluoroskopier.



Vi har under vores ophold mødt mange udfordringer, som vi uden tvivl også vil møde, når vi igangsætter vores eget projekt. Hvordan informerer vi patienter og pårørende tilstrækkeligt? Hvordan sikrer vi en ensartethed i behandlingen? Hvordan sikrer vi en tilstrækkelig høj grad af kvalitet af de data, vi indsamler? Men til trods for udfordringerne er vi sikre på, at vi ved at sætte dysfagi på dagsordenen på Sygehus Vendsyssel vil højne kvaliteten af vores tilbud til patienter, der bliver indlagt med lungebetændelse.

På Hospital de Mataró forsker de nu i, om det er muligt at helbrede dysfagi. De laver fx forsøg med elektrisk stimulering og afprøver, om det har en effekt, at patienterne får chili.

På Sygehus Vendsyssel vil vi gerne gøre en forskel, og derfor sætter vi nu dysfagi på dagsordenen både hos personalet på sygehuset, hos vores kommunale samarbejdspartnere og hos patienter og pårørende

