



# Dysfagi & etik

Et ergoterapeutisk perspektiv




**Annette Kjærsgaard, Ergoterapeutisk specialist, Ph.d. inden for dysfagi**



## Kl. 13.15 – 13.40

- Måltidets betydning i en social sammenhæng
- Problemer med at synke-spise-drikke
- Spise eller ikke?
- Sonde eller ikke?
- Dilemmaer
- Hvad skal vi som ergoterapeuter være opmærksomme på?



*"Eating, apparently a biological matter is actually profoundly social. What we eat, where we get it, how it is prepared, when we eat and with whom, what it means to us – all these depend on social arrangements"*



# Måltidets betydning i en social sammenhæng

- At spise og drikke er livsnødvendigt og bliver ofte taget for givet.
- Evnen til at synke og spise uden problemer, giver mæthed og glæde og er et af de vigtigste aspekter i vores sociale liv.
- At spise er ikke kun at få tilstrækkelig ernæring, det er komplicerede processer som baserer sig på fysiske og kognitive færdigheder.
- At spise er også socialisering og dejlige oplevelser med andre mennesker, og måltider er ofte i fokus for mødet med familiemedlemmer og venner.
- Måltider er en vigtig del af hverdagslivet og er en aktivitet vi er engageret i gennem hele livet.



# Problemer med at synke-spise-drikke

- Mennesker, der har problemer med at synke-spise-drikke oplever ofte store begrænsninger i deres hverdag.
- Ud over fysiske vanskeligheder kan de også opleve kognitive og/eller sociale problemer.
- De oplever ofte måltider som stressende.
- For personen med dysfagi, er det væsentligt at problemerne behandles hurtigt, da det er yderst invaliderende og lidelsesfuldt, for både personen selv og for de pårørende.



# Måltidet som en meningsfuld aktivitet

- Ergoterapeuter, kan tilføre et helhedsperspektiv på personens problemer med at spise og drikke, hvilket medfører at dysfunktionen ikke kun bliver set som et medicinsk og fysisk problem, men også som et aktivitetsproblem, der har kognitive og sociale komponenter, der påvirker personens forudsætninger for at spise og drikke.
- Ergoterapeuter ser altså ikke kun spisning som en fysisk færdighed i at indtage føde. Spisning (måltidet) er også et vigtigt middel til at fastholde, etablere og udvikle social kontakt.



# Spise eller ikke spise?

Etiske overvejelser



# Alle mennesker har behov for mad og drikke til at leve

- Så længe en person kan spise og drikke for at dække sit næringsbehov og ønsker at gøre det, så er der ikke behov for behandling.
- Der opstår problemer, når en person ikke kan spise og drikke længere eller ikke får tilstrækkelig næring og væske.





# Mange vanskelige beslutninger ved dysfagi

Som patienter og deres pårørende skal overveje og forholde sig til:

- Spise eller ikke spise via munden?
- Have en ernæringssonde eller ikke?
- Anvende fortykningsmiddel i drikke?
- Spise mad med anden konsistens?
- Ændre miljøet omkring måltidet? f.eks. Sidde alene og spise, da det kræver koncentration
- Acceptere støtte ved måltidet?
- Anvende tilpasset bestik, kop eller sidde på en anden måde ved bordet?



# Ernæringssonde eller ikke?

- Verdensomspændende debat, som fortsat er kontroversiel.
- En klinisk problemstilling, som mange ergoterapeuter, der undersøger og behandler personer med dysfagi møder er, om personen har behov en ernæringssonde eller ikke?
- Ernæringssonde kan være enten i maven (PEG), næsen eller i tarmen (PEJ)
- Sondeernæring indeholder både psykologiske og medicinske risici og fordele
- Udvikler sig ofte til et etisk dilemma



# Utallige etiske dilemmaer i relation til sonde

- Der kan udvikle sig mange etiske dilemmaer, når det tværfaglige team vurderer at personen har behov for sondeernæring
- Dilemmaerne bliver ofte yderligere kompliceret, hvis også personen har behov for en trakealtube



F.eks. patienten vil ikke have en sonde

- På grund af religiøse grunde
- Det tværfaglige team er overbevist om, at det vil kunne redde eller forlænge patientens liv



## F.eks. personen rykker sonden ud

- Er svært kognitivt forstyrret
- Seponerer sonden igen og igen
- Lægen ønsker at afprøve oral ernæring for ikke at skulle lægge sonden igen
- Ergoterapeuten ved at personen fejlsynker og ikke kan indtage mad og drikke sikkert og effektivt via munden



# Er sondeernæring livsforlængende behandling?

- På Sundhed.dk kan man læse at livsforlængende behandling kan i princippet være alle former for behandling, som bliver tilbudt en terminal patient
- Hvad nu hvis patienten/personen ikke er terminal, men fortsat ikke ønsker eller familien ikke ønsker personen får ernæring via sonde?
- Ergoterapeuten i samarbejde med det tværfaglige team har vurderet, at han ikke kan indtage mad og drikke sikkert og effektivt via munden.



# Vigtigt for os som behandlende ergoterapeuter

Hele tiden at være bevidste om, at patienten er den person, der lever med og oplever sygdommen, og at vi kun kan diagnosticere og behandle, hvis enhver beslutning starter med patienten.



[info@annettekjaersgaard.dk](mailto:info@annettekjaersgaard.dk)





# Oplæg til gruppearbejde i kaffepausen

Første dilemma handler om en 73-årig plejehjemsbeboer, der har KOL, cerebral infarkt og alzheimers demens.

Han bliver indlagt igen og igen på grund af pneumoni.

Han kan egentlig kun spise mad, der har gratin-agtig konsistens, men vil kun have fuldkost.

Bliver han tilbudt andet, bliver han vred og udadreagerende.

Personalet har forsøgt sig med en række forskellige tiltag:

Man har forsøgt at:

- Skærme ham
- Spise med ham på stuen med personalet
- Lade ham spise sammen med andre beboere, der også kun kan spise gratin-agtig mad.
- Situationen er drøftet med patientens egen læge og de pårørende, og aftalen blev her, at han selv skulle spise fuldkost og i den sammenhæng ofte informeres om konsekvenserne ved at spise på den måde.
- Det er derudover dokumenteret adskillige gange i journalen.

Det er svært for plejen at se på, at han dagligt synker forkert.

Når situationen udvikles i tilfældet, vil det være nødvendigt at undersøge årsagerne til, at han ikke kan spise fuldkost.