

# NATIONAL KLINISK RETNINGSLINJE FOR ØVRE DYSFAGI – OPSPORING, UDREDNING OG UDVALGTE INDSATSER

## Quick guide

Identifikation og udredning af øvre dysfagi	
↑	Overvej at tilbyde voksne i høj risiko for øvre dysfagi systematisk opsporing med beskrevet procedure til identifikation af øvre dysfagi (⊕○○○).
√	Det er god praksis at tilbyde patienter med tegn på øvre dysfagi en systematisk klinisk undersøgelse.
↑	Overvej at tilbyde patienter med øvre dysfagi supplerende instrumentel undersøgelse, enten med endoskopisk undersøgelse (FEES) eller radiologisk undersøgelse (FVES) af synkefunktionen i tillæg til den kliniske undersøgelse for øvre dysfagi, særligt i situationer hvor patienten efter en klinisk undersøgelse fortsat er diagnostisk uafklaret eller der er mistanke om silent aspiration (⊕⊕○○).
Indsatser omhandlende spise- og drikkeaktivitet	
√	Det er god praksis at overveje at tilbyde målrettet måltidsassistance til patienter med øvre dysfagi, som ikke selv kan varetage egen sikkerhed i forbindelse med indtagelse af mad og drikke.
√	Det er god praksis at overveje at tilbyde træning i spise- og drikkeaktiviteter til voksne med øvre dysfagi, som supplement til anden træning.
Mundhygiejne	
√	Det er god praksis at tilbyde voksne med øvre dysfagi, og som har aktivitetsbegrænsninger i forhold til at varetage omsorg for sig selv, assistance til at udføre en almindelig god mundhygiejne, da det minimerer risikoen for infektioner med mundhulebakterier i mundhule, luftveje og via blodbanen.
Sensomotorisk træning af tungen	
↑	Overvej at tilbyde sensomotorisk træning af tungen som en del af en samlet træningsprotokol til patienter med øvre dysfagi som følge af hoved-halskræft (⊕○○○).
√	Det er god praksis at overveje at tilbyde sensomotorisk træning af tungen som en del af en samlet træningsprotokol til patienter med øvre dysfagi og nedsat sensorisk og/eller motorisk funktion af tungen.
Cuffet trakealkanyle	
√	Det er god praksis at overveje at anvende en systematisk tværfaglig intervention til patienter med cuffet trakealkanyle og øvre dysfagi med henblik på en hensigtsmæssig og sikker afcuffning og eventuelt dekanyletering.

## Om quick guiden

Quick guiden indeholder de centrale anbefalinger i National klinisk retningslinje for øvre dysfagi - Opsporing, udredning og udvalgte indsatser. Retningslinjen er udarbejdet i regi af Sundhedsstyrelsen.

Fokus for den nationale kliniske retningslinje er identifikation og udredning af øvre dysfagi, samt udvalgte tværfaglige og monofaglige specifikke indsatser.

Den nationale kliniske retningslinje indeholder således anbefalinger for udvalgte dele af området, og kan ikke stå alene men skal ses i sammenhæng med øvrige retningslinjer, vejledninger, forløbsbeskrivelser mv. på området.

Foran anbefalingerne er angivet følgende, som indikerer styrken af anbefalingerne:

- ↑↑ = en stærk anbefaling for
- ↓↓ = en stærk anbefaling imod
- ↑ = en svag/betinget anbefaling for
- ↓ = en svag/betinget anbefaling imod

Symbolet (√) står for god praksis. Symbolet bliver brugt i tilfælde, hvor der ikke er evidens på området, men hvor arbejdsgruppen ønsker at fremhæve særlige aspekter af anerkendt klinisk praksis.

Efter anbefalingerne er angivet følgende symboler, som indikerer styrken af den bagvedliggende evidens – fra høj til meget lav:

- (⊕⊕⊕⊕) = høj
- (⊕⊕⊕○) = moderat
- (⊕⊕○○) = lav
- (⊕○○○) = meget lav

Hvor der ingen evidens er, er der ikke angivet noget symbol efter anbefalingen. Dette gælder anbefalinger om god praksis.

---

### Uddybende materiale på sundhedsstyrelsen.dk

På sst.dk/nkr kan man tilgå den fulde version af den nationale kliniske retningslinje inklusiv en detaljeret gennemgang af den bagvedliggende evidens for anbefalingerne.

---

### Om de nationale kliniske retningslinjer

Den nationale kliniske retningslinje er én af ca. 50 nationale kliniske retningslinjer (NKR), der bliver udarbejdet i regi af Sundhedsstyrelsen i perioden 2013-2016.

Yderligere materiale om emnevalg, metode og proces ligger på sundhedsstyrelsen.dk.

---