

2021-01-04

Katarina Olofsson, docent, överläkare i foniatri
Tidsbokningen 090-785 91 39

FUNKTIONELL UNDERSÖKNING AV SVÄLJNING, FUS

FUS är sväljningsundersökning som görs med avsikt att besvara frågan om *aspiration* (mat/dryck passerar ner i luftvägen och förbi stämbanden) eller *penetration* (passerar ner i luftvägen men inte förbi inte stämbanden). FUS besvarar frågan om aspiration eller penetration finns, i så fall vid vilka kroppspositioner, och vid vilka konsistenser på mat/dryck. En FUS är informativ då orsaken till sväljfel ligger i mun och svalg (orofaryngeal) *men inte om orsaken sitter i matstrupen (esofagal)*

I princip utförs en vanlig videoendoskopisk undersökning av luftvägen med flexibelt laryngoskop via näsan (en tunn flexibel slang förs in via näsan efter en lokalbedövningsspray). Undersökningen dokumenteras i sjukhusets dokumentationssystem för möjlighet till eftergranskning och/eller jämförelse mellan olika undersökningar. Videoendoskopet läggs strax under gommens slutningsplan mot bakre svalgväggen. Innan testmåltid studeras förekomst av slembeläggningar i svalget, sidoskillnader noteras, liksom rodnad och ev. kärlpulsationer. Vi noterar även förmåga att hålla mat och dryck kvar i munnen. Testmåltiden består av vatten och karamellfärgad jordgubbskräm i olika konsistenser samt ett kex. Vi börjar med krämkonsistens nr 3 (normal krämkonsistens) och gå sedan upp eller ner i konsistens beroende på hur patienten klarar av att svälja. Det är oftast svårast att svälja tunnflytande när felet sitter i mun och svalg.

Läkaren bedömer: (kursivt är latins terminologi så att du lättare kan översätta din journal)

- 1) *Orofaryngeala transittiden* – d.v.s tid för mat och dryck att passera mun och svalg
- 2) Föreligger *prematurt spill* – d.v.s syns mat och dryck i svalget via innan sväljningen kommit igång
- 3) Sker *primär penetration/aspiration ner i endolarynx?* – d.v.s sväljer patienten ner mat och dryck i luftstrupen, hostas mat och dryck bort eller ligger det kvar i så fall vart? behövs flera hostningar/harklingar för att rengöra svalget?
- 4) Föreligger *"postgluttativ residual"* d.v.s sväljningsrester i så fall hur mycket och vart i svalget ligger det (*nedsatt clearance*)
- 5) Föreligger risk för *"sekundär spillover"* – d.v.s byggs det upp matrester efter varje sväljning som sedan spillas över i luftvägen
- 6) Hur många eftersväljningar behövs för att svälja undan mat och dryck rester

Undersökaren kommer att prova sväljning i olika huvudpositioner (rotation åt båda håll särskilt om mat och dryck dämmer upp på en sida) haka mot bröstben (chin-tuck)

Karamellinfärgad jordgubbskräm – klinikreceptet. H2O=vatten

- 1) Karamellfärg + ½ dl H2O (klipp ut en stans ur muggen så att undersökaren kan få plats med sitt instrument (videoendoskopet)

2021-01-04

Katarina Olofsson, docent, överläkare i foniatri
Tidsbokningen 090-785 91 39

- 2) Karamellfärg + ½ dl H₂O + 5 ml pulver
- 3) Karamellfärg + ½ dl H₂O + 10 ml pulver
- 4) Karamellfärg + ½ dl H₂O + 15 ml pulver
- 5) Mariekex
- 6) Annat, som är svårt att svälja

Akuta undersökningar avseende sväljningsproblem handläggs primärt av ÖNH jour. Planerade remisser prioriteras till ÖNH, foniater eller logoped. Logoped kan göra FUS på kända sväljningsstörning ex stroke patienter för att besvara frågan om patienten sväljer fel eller inte iså fall på vilken mat/dryck konsistens och i vilket kroppsposition. Information om sväljningsstörning på olika vårdnivåer; egenvård, primärvård och specialistvård finns på "vårdpraxis"