

AIVOVERENKIERTOHAIRIÖPOTILAAN NIELEMISEN SEULONTA AKUUTTIVAIHEEN HOIDOSSA

Perehdytysdiat puheterapeuttien ja muiden asiantuntijoiden käyttöön

AIVOVERENKIERTOHAIRIÖPOTILAAN NIELEMISEN SEULONTA AKUUTTIVAIHEEN HOIDOSSA

—

Perehdytysopas sairaanhoitajille ja
muille hoitotyön ammattilaisille

Oulun yliopistollinen sairaala, Pohde

Tampereen yliopistollinen sairaala, Pirha



Perehdytysmateriaalin tekijät

SONJA ALANTIE,

FM, FM, puheterapeutti, Aivoverenkiertohäiriöyksikkö ja Neurologian vuodeosasto, TAYS, väitöskirjatutkija, Turun yliopisto

JENNI HOLAPPA,

FM, puheterapeutti, Lääkinnällisen kuntoutuksen osaamiskeskus, OYS, väitöskirjatutkija, Oulun yliopisto

LIISA LEIMURAUTIO,

FM, puheterapeutti, sairaanhoitaja (AMK), Lääkinnällisen kuntoutuksen osaamiskeskus, OYS

Perehdytysmateriaali

Tämä diaesitys on tehty laajemman kirjallisen *Aivoverenkiertohäiriöpotilaan nielemisen seulonta akuuttivaiheen hoidossa* –perehdytysoppaan pohjalta. Koko työryhmän tiedot löydät oppaasta.

Tekijänoikeus:

Tuotteen muokkauslupa jää *Aivoverenkiertohäiriöpotilaan nielemisen seulonta akuuttivaiheen hoidossa – perehdytysopas sairaanhoitajille ja muille hoitotyön ammattilaisille* -oppaan työryhmälle.

Sidonnaisuudet:

Jenni Holappa ja Sonja Alantie ovat saaneet perehdytysmateriaalin tuottamiseen rahoitusta Suomen Puheterapeuttiliitto ry:ltä ja Suomen dysfagian kuntoutusyhdistys ry:ltä. Liisa Leimuraution päätoimista työskentelyä materiaalin tuottamiseksi on rahoittanut Oulun yliopistollisen sairaalan Lääkinnällisen kuntoutuksen osaamiskeskus.

Seulonta- menetelmän tausta ja tarkoitus

- OYS:n ja TAYS:n moniammatillinen työryhmä on valinnut akuuttivaiheen aivoverenkiertohäiriöpotilaiden nielemisen seulontaan Johns Hopkins Hospital Brain Rescue Unit Modified 3 oz Swallow Screen – menetelmän yksiköidensä käyttöön.
- Valinta on tehty Aivoverenkiertohäiriöpotilaan nielemisen seulonta akuuttivaiheessa – hoitosuositus sairaanhoitajille - Hotus-hoitosuosituksesta® kuuden seulontamenetelmän joukosta (Hotus-hoitosuositus®, 2021; Mulheren & González-Fernández, 2019).
- Perehdytysmateriaali on luotu OYS:n ja TAYS:n tarpeisiin, mutta on vapaasti kaikkien hyvinvointialueiden hoitotyön ammattilaisten käytettävissä.

Hotus-hoitosuositukseen®(2021) on koottu tarkistuslista AVH-potilaan nielemisen seulontaa varten.

Tutustu listaan osana perehtymistäsi:

<https://hotus.fi/hoitosuositus/aivoverenkiertohairiopotilaan-nielemisen-seulonta-akuuttivaiheessa-hoitosuositus-sairaanhoitajille/>



Nielemisen seulontamenetelmä

- Tarkoitettu vain sairaanhoitajien ja muiden hoitotyön ammattilaisten toteutettavaksi.
- Vaatii perehdytyksen, jonka materiaaleina toimivat
 - Tämä diaesitys
 - Laajempi kirjallinen opas
 - Perehdytysvideot



Perehdytysvideot (Menetelmän käyttöönotto edellyttää kahden videon katsomista)

Perehdytysvideo 1: AVH-potilaan nielemisen seulonta akuuttivaiheen hoidossa

<https://dreambroker.com/channel/nxzdus17/zj4hwuwx?quality=1080p>

Perehdytysvideo 2: Esimerkki nielemisseulonnan suorittamisesta:

<https://dreambroker.com/channel/nxzdus17/h6m9jmhh?quality=1080p>

LISÄVIDEOT (Voit katsoa näitä, kun haluat nopeasti palauttaa mieleen jonkin asian perehdytyksestä)

Lisävideo 1A: Hyvän nielemisasennon tukeminen - vuoteessa ja sängyn laidalla istuen

<https://dreambroker.com/channel/nxzdus17/g8gliluz?quality=1080p> (sänky)

Lisävideo 1B: Hyvän nielemisasennon tukeminen – vuoteessa ja pyörätuolissa

<https://dreambroker.com/channel/nxzdus17/fzthhlgu?quality=1080p> (pyörätuoli)

Lisävideo 2: Kurkunpään palpointi

<https://dreambroker.com/channel/nxzdus17/apo6v0fn?quality=1080p>

Lisävideo 3: Valmistelut: Hoitotyön valmiudet

<https://dreambroker.com/channel/nxzdus17/bstlvjg0?quality=1080p>

A photograph showing various medical supplies on a white surface. In the upper left, a blue toothbrush rests on the rim of a white plastic cup. To its right is a white paper container holding two pink cotton swabs and a wooden stick. In the lower left, a black penlight is turned on, casting a bright beam of light. In the lower right, there is a small, grey, rectangular device, likely a pulse oximeter.

Varmista ennen seulonnan aloittamista seuraavat hoitotyön valmiudet (Hotus- hoitosuositus®, 2021)

- Potilaan suun ja ylänielun puhtaus (puhdisti nämä tarvittaessa)
- Happisaturaatiomittarin saatavuus
- Lisähapen saatavuus
- Hengitysteiden imutaito sekä imulaitteen nopea saatavuus ja käyttövalmius

Ota nämä välineet mukaasi, kun lähdet suorittamaan seulontaa

- Nielemisen seulontalomake
- Teelusikka
- Vesilasi, jossa mitattuna 100 ml kylmää vettä



Kiinnitä huomiota potilaan asentoon tutkimuksen aikana

- Aloita kohottamalla potilas vuoteessa niin, että sängyn taittumiskohta asettuu **lonkan** kohdalle ja päätyä nostettaessa alaselkä ei pyöristy.
- Kohota sängyn pääty istuvaan asentoon ja ohjaa lonkkiin 90 asteen kulma sängyn säädöin tai asettamalla reiden ja polvitaiteiden alle tyynyjä niin, että saat ohjattua lonkat koukkuun, kuten istuma-asennossa.
- Tue pään asentoa asettamalla tyyny lapojen tasolle. Pään tulee olla neutraaliasennossa, ei taakse taipuneena. Tue pään asentoa tarpeen mukaan esim. kiilatyynyillä.
- Huolehdi, että asento on symmetrinen: tue tarvittaessa pareettista kehonpuolta tyynyillä tai peitoilla, jotta hartia ei pääse venyttymään ja asento kallistumaan.



Nielemisen seulonnan suorittaminen

(Johns Hopkins Hospital Brain Rescue Unit Modified 3 oz Swallow Screen)

Käydään läpi seulontalomakkeen kaikki vaiheet.

Jokaisen numeroidun kohdan jälkeen on *tarkentava teksti*, jonka avulla seulojan on helpompi arvioida, tuleeko kyseiseen kohtaan vastaukseksi ”**KYLLÄ**” vai ”**EI**”.

Jos yhteenkin lomakkeen yhdeksästä (9) kohdasta tulee vastaukseksi ”**KYLLÄ**”, ei seulontaa jatketa eikä potilaalle tällöin anneta mitään (ruokaa, nesteitä tai lääkkeitä) suun kautta.

Nielemisen seulontamenetelmän suomennosta on muokattu Hotus-hoitosuosituksesta® (2021) alkuperäisartikkelia mukaillen

AVH-POTILAAN NIELEMISEN SEULONTA AKUUTTIVAIHEESSA

Potilaan nimi: _____ Tutkimuspäivä: _____

Ennen tämän lomakkeen käyttämistä perehdy oppaan *Ohjeistus nielemisen seulonnan suorittamiseen* -osioon huolellisesti ja katso perehdytysmateriaalin video.

VAIHE 1: YLEISVOINTI JA TAUSTATIEDOT

Jos vastaat ”**KYLLÄ**” yhteenkin alla olevista kohdista, älä jatka seulontaa, äläkä anna potilaalle mitään suun kautta.

		KYLLÄ	EI	Huomioita
1.	Enteraalinen ravitus			
2.	Muutos vireystilassa tai tajunnassa			
3.	Aiemmin todettu nielemisvaikeuteen liittyvä aspiraatio			
4.	Syljen hallinnan ongelmat			

VAIHE 2: YKSI TEELUSIKALLINEN VETTÄ

Jos vastaat ”**KYLLÄ**” yhteenkin alla olevista kohdista, älä jatka seulontaa, äläkä anna potilaalle mitään suun kautta.

		KYLLÄ	EI	Huomioita
5.	Sormilla tunnustellen kurkunpää ei nouse nielemisen aikana			
6.	Potilas yskii/köhii/kakoo			
7.	Puheäänen laatu muuttuu (vetinen, limainen tai kurlaava ääni)			

VAIHE 3: 90 ML VETTÄ

Jos vastaat ”**KYLLÄ**” yhteenkin alla olevista kohdista, älä jatka seulontaa, äläkä anna potilaalle mitään suun kautta.

		KYLLÄ	EI	Huomioita
8.	Potilas yskii/köhii/kakoo			
9.	Puheäänen laatu muuttuu (vetinen, limainen tai kurlaava ääni)			

Jos sait seulontamenetelmän kaikkiin yhdeksään (9) kohtaan vastaukseksi ”**EI**”, voit aloittaa ravituksen suun kautta. Jos seulontamenetelmän perusteella potilaan nieleminen on vaikeutunut, konsultoi puheterapeuttia yksikön sovitun käytännön mukaisesti.

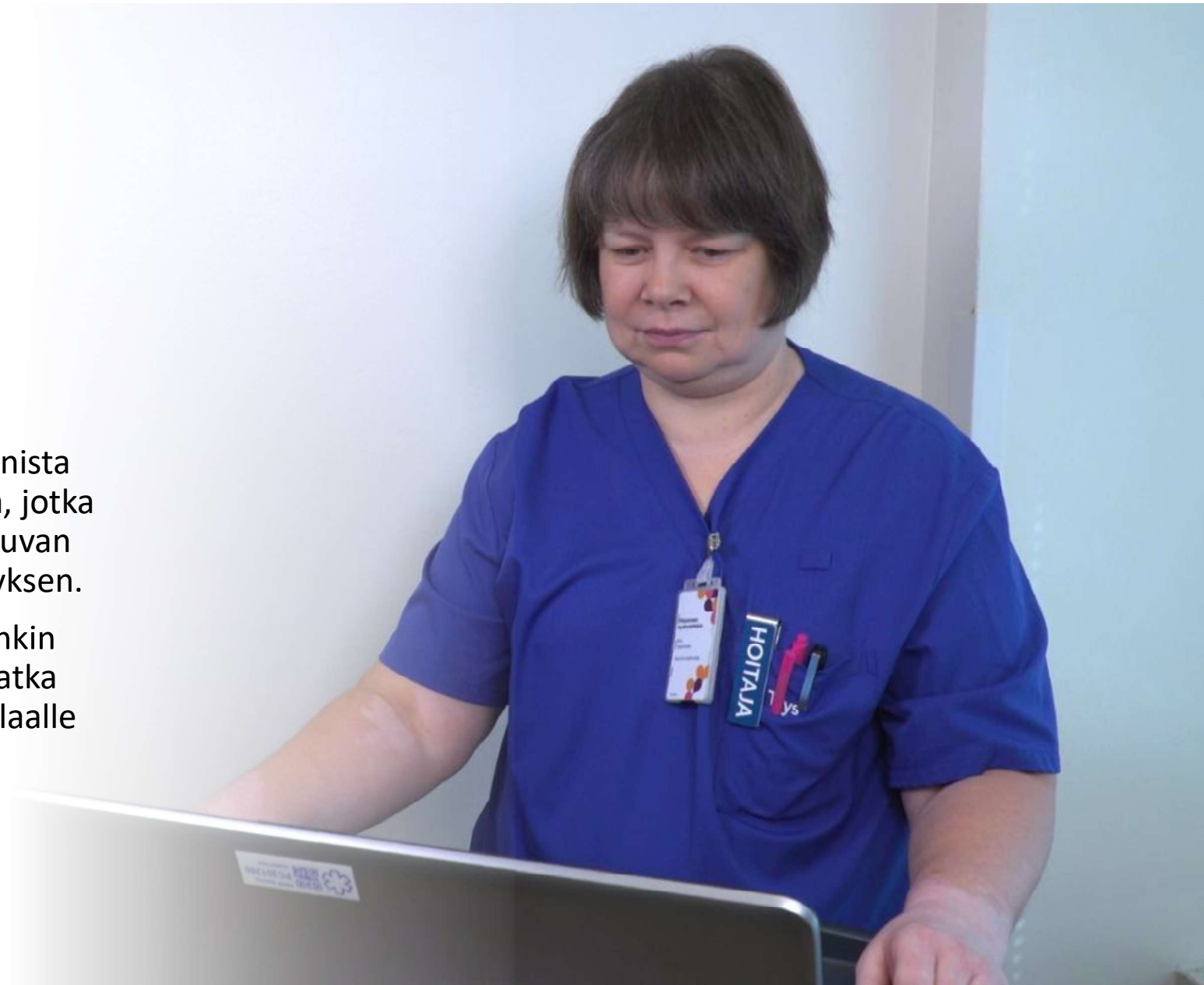
Johns Hopkins Hospital Brain Rescue Unit Modified 3 oz Swallow Screen:
Mulheren, R. W. & González-Fernández, M. (2019). Swallow screen associated with airway protection and dysphagia after acute stroke. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 100(7), 1289-1293.
<https://doi.org/10.1016/j.apmr.2018.12.032>

Suomenkielinen lomake: Liisa Leimurautio, Sonja Alantie & Jenni Holappa, 2024

VAIHE 1:

Yleisvointi ja taustatiedot

- Tässä osiossa selvitetään, löytyykö potilaan yleisvoinnista tai taustatiedoista seikkoja, jotka estävät suun kautta toteutuvan ravitsemuksen tai nesteytyksen.
- Jos vastaat **“KYLLÄ”** yhteenkin alla olevista kohdista, älä jatka seulontaa, äläkä anna potilaalle mitään suun kautta.



VAIHE 1: Yleisvointi ja taustatiedot

1. Enteraalinen ravitsemus

- *Potilaalla on käytössä enteraalinen ravitsemus (nenämaha- tai PEG-letku).*

2. Muutos vireystilassa/tajunnassa

- *Potilas ei ko-operoi, ei pysy hereillä, ei pysy kontaktissa puheella tai katseella.*

3. Aiemmin todettu nielemisvaikeuteen liittyvä aspiraatio

- *Potilaan tuloteksteissä tai muutoin helposti havaittavissa muissa sairaskertomusteksteissä on maininta aiemmin todetuista nielemisvaikeuteen liittyvistä aspiraatioista, toistuvista pneumonioista ja/tai aspiraatiopneumonioista.*

4. Syljen hallinnan ongelmat

- *Sylki valuu suusta*
- *Potilas sylkee jatkuvasti paperiin*
- *Sylkeä lammikoituu suun pohjalle, poski-ientaskuihin ja/tai kielen päälle*
- *Sylkeä ja/tai limaa joutuu imemään suusta*
- *Vaikuttaa, että potilaan oma sylki yskittää*
- *Potilaan puhe- tai hengitysääni on vetinen tai kurlaava*
- *Spontaaneja nielaisuja ei näy tai ne ovat hyvin harvassa (< 1x/min)*

VAIHE 2: Yksi teelusikallinen vettä

- Tässä osiossa potilaalle annetaan suun kautta yksi (1) teelusikallinen kylmää vettä ja toimitaan seuraavien kohtien (5-7) mukaisesti.
- Jos vastaat “**KYLLÄ**” yhteenkin alla olevista kohdista, älä jatka seulontaa, äläkä anna potilaalle mitään suun kautta.



VAIHE 2: Yksi teelusikallinen vettä: KURKUNPÄÄN PALPOINTI

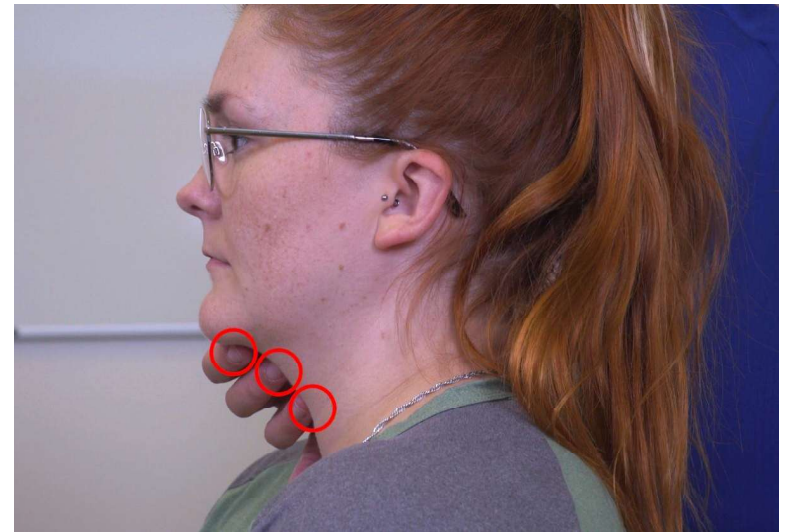
5. Sormilla tunnustellen kurkunpää ei nouse nielemisen aikana

Tavanomaisen nielaisun aikana kurkunpää nousee ja laskee kertaalleen. Kurkunpään asianmukaista liikettä nielemisen aikana voi arvioida palpoimalla.

Suorita palpointi seuraavasti:

- Aseta etusormi kieliluun päälle
- Aseta keskisormi kilpiruston (nk. "Aatamin omena") yläreunaan
- Aseta nimetön kilpiruston alareunaan

Pidä sormet kevyesti paikallaan painamatta rakenteita. Anna potilaalle teelusikallinen vettä ja tunnustele nouseeko kurkunpää yläetuasentoon nielemisen aikana.



VAIHE 2: YKSI TEELUSIKALLINEN VETTÄ

6. Potilas yskii/köhii/kakoo

- *Yskiminen heti tai pienellä viiveellä nielemisen jälkeen*
- *Kurkun selvittely nielemisen jälkeen*
- *Hengen haukkominen*
- *Hengitysrytmin muuttuminen*
- *Kasvojen ilmeen/väriin muutos*
- *Hätäntyminen*

7. Puheäänien laatu muuttuu (vetinen, limainen tai kurlaava ääni)

- *Potilasta on hyvä houkutella tuottamaan ääntä nielemisen jälkeen esimerkiksi kysymällä potilaalta jotakin.*
- *Jos potilas ei tuota puhetta myös hengitysäänenlaadun muuttumista vetiseksi, kurlaavaksi tai limaiseksi tulee tarkkailla.*

HUOM! Vesilusikallisen antamista voi yrittää uudelleen eli seulonnan voi aloittaa alusta hetken päästä tai myöhemmin saman vuorokauden aikana tuloksen varmistamiseksi ennen puheterapeutin konsultoimista, jos ongelmia ilmenee ensimmäisen teelusikallisen antamisen yhteydessä.

VAIHE 3: 90 ml vettä

- Tässä osiossa potilaalle annetaan suun kautta 90 ml kylmää vettä juomalasista tai kovamuovisesta mukista (ei nokkamukista) ja toimitaan seuraavien kohtien (8-9) mukaisesti.
 - *Ohjeista potilasta juomaan koko lasillinen yhtäjaksoisesti.*
- Jos vastaat “**KYLLÄ**” yhteenkin alla olevista kohdista, älä jatka seulontaa, äläkä anna potilaalle mitään suun kautta.



VAIHE 3: 90 ml vettä

8. Potilas yskii/köhii/kakoo

(Samat kuin Vaiheessa 2:)

- Yskiminen heti tai pienellä viiveellä nielemisen jälkeen
- Kurkun selvittely nielemisen jälkeen
- Hengen haukkominen
- Hengitysrytmin muuttuminen
- Kasvojen ilmeen/väriin muutos
- Häätäntyminen

9. Puheäänen laatu muuttuu (vetinen, limainen tai kurlaava ääni)

(Samat kuin Vaiheessa 2:)

- Potilasta on hyvä houkutella tuottamaan ääntä nielemisen jälkeen esimerkiksi kysymällä potilaalta jotakin.
- Jos potilas ei tuota puhetta myös hengitysäänenlaadun muuttumista vetiseksi, kurlaavaksi tai limaiseksi tulee tarkkailla.

Johtopäätökset

- Jos seulontamenetelmän kaikkiin kohtiin tulee vastaukseksi ”EI”, voi ravitsemuksen suun kautta aloittaa.
- Jos vastaukseksi tulee ”KYLLÄ” yhteenkin yhdeksästä (9) kohdasta, seulontaa ei tule jatkaa, eikä potilaalle tule antaa mitään suun kautta.
- Mikäli seulontamenetelmän perusteella potilaan nieleminen on vaikeutunut, tulee seulonnan suorittajan konsultoida puheterapeuttia yksikön sovitun käytännön mukaisesti.
- **Tässä yksikössä puheterapeuttina toimii/toimivat**

Lisää nimi ja puh



Huomioitavaa

- Jos organisaatiossa/osastollasi ei ole saatavilla puheterapiapalvelua ja nielemisseulonta antaa viitteet dysfagiasta, keskustele jatkotoimenpiteistä hoitavan lääkärin kanssa.
- Harkittavaksi tulee esimerkiksi, voidaanko potilasta pitää ravinnotta ja ilman peroraalista lääkitystä vielä seuraavina päivinä ja suorittaa nielemisseulonta uudelleen vai pitääkö siirtyä enteraaliseen/parenteraaliseen ravitsemukseen/lääkitykseen.

Seulontalomake

- Lomakkeen löydät (Tähän kirjoitetaan se paikka/paikat, josta lomakkeen kulloisessakin yksikössä löytää sekä kulloisenkin yksikön sovittu käytäntö siitä, mihin seulonnan tulos kirjataan.)

AVH-POTILAAN NIELEMISEN SEULONTA AKUUTTIVAIHEESSA

Potilaan nimi: _____ Tutkimuspäivä: _____

Ennen tämän lomakkeen käyttämistä perehdy oppaan *Ohjeistus nielemisen seulonnan suorittamiseen* -osioon huolellisesti ja katso perehdytysmateriaalin video.

VAIHE 1: YLEISVOINTI JA TAUSTATIEDOT

Jos vastaat "KYLLÄ" yhteenkin alla olevista kohdista, älä jatka seulontaa, äläkä anna potilaalle mitään suun kautta.

		KYLLÄ	EI	Huomioita
1.	Enteraalinen ravitsemus			
2.	Muutos vireystilassa tai tajunnassa			
3.	Aiemmin todettu nielemisvaikeuteen liittyvä aspiraatio			
4.	Syljen hallinnan ongelmat			

VAIHE 2: YKSI TEELUSIKALLINEN VETTÄ

Jos vastaat "KYLLÄ" yhteenkin alla olevista kohdista, älä jatka seulontaa, äläkä anna potilaalle mitään suun kautta.

		KYLLÄ	EI	Huomioita
5.	Sormilla tunnustellen kurkunpää ei nouse nielemisen aikana			
6.	Potilas yskii/köhii/kakoo			
7.	Puheäänen laatu muuttuu (vetinen, limainen tai kurlaava ääni)			

VAIHE 3: 90 ML VETTÄ

Jos vastaat "KYLLÄ" yhteenkin alla olevista kohdista, älä jatka seulontaa, äläkä anna potilaalle mitään suun kautta.

		KYLLÄ	EI	Huomioita
8.	Potilas yskii/köhii/kakoo			
9.	Puheäänen laatu muuttuu (vetinen, limainen tai kurlaava ääni)			

Jos sait seulontamenetelmän kaikkiin yhdeksään (9) kohtaan vastaukseksi "EI", voit aloittaa ravitsemuksen suun kautta. Jos seulontamenetelmän perusteella potilaan nieleminen on vaikeutunut, konsultoi puheterapeuttia yksikön sovitun käytännön mukaisesti.

Johns Hopkins Hospital Brain Rescue Unit Modified 3 oz Swallow Screen:
Mulheren, R. W. & González-Fernández, M. (2019). Swallow screen associated with airway protection and dysphagia after acute stroke. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 100(7), 1289-1293.
<https://doi.org/10.1016/j.apmr.2018.12.032>

Suomenkielinen lomake: Liisa Leimurautio, Sonja Alantie & Jenni Holappa, 2024

Lähteet

- Hotus-hoitosuositus® (2021). *Aivoverenkiertohäiriöpotilaan nielemisen seulonta akuuttivaiheessa - hoitosuositus sairaanhoitajille*. Hoitotyön tutkimussäätiö. Haettu 4.7.2023 osoitteesta <https://www.hotus.fi/hotus-hoitosuositus-aivoverenkiertohairiopotilaan-nielemisen-seulonta-akuuttivaiheessa-hoitosuositus-sairanhoitajille/>
- Mulheren, R. W. & González-Fernández, M. (2019). Swallow screen associated with airway protection and dysphagia after acute stroke. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 100(7), 1289–1293. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2018.12.032>



Pohde

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue



Pirkanmaan hyvinvointialue