

Valideringsstudie af Facial-Oral Tract Therapy

- undersøgelse af Synkning Af Sekret (F.O.T.T.-SAS)

Jesper Mortensen¹, Ditte Jensen² og Annette Kjaersgaard²

¹Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet

²Regionshospitalet Hammel Neurocenter – Universitetsklinik for neurorehabilitering, Århus Universitet

Formål

Formålet var at undersøge validitet og reliabilitet af F.O.T.T.-SAS til vurdering af synkning af sekret med henblik på afdækning af risiko for aspiration før initiering af oralt indtag.

Baggrund

F.O.T.T. er en tilgang¹ som indeholder både klinisk undersøgelse og behandling af øvre dysfagi. Sikker synkning af sekret er i F.O.T.T. tilgangen en forudsætning for initiering af oralt indtag¹. De syv kriterier (F.O.T.T.-SAS)^{2,3} for initiering af oralt indtag anvendes i klinisk praksis i Danmark, men er ikke et valideret redskab. Validering af F.O.T.T.-SAS kan være med til at styrke ergoterapeutens tryghed ved anvendelse af redskabet, samt åbne for international anvendelse.

Metode/materiale

Data for *concurrent validity* (studie 1) blev indsamlet som en del af et randomiseret kontrolleret studie². Data for *interrater-reliability* (studie 2) blev indsamlet i et andet studie.

Inklusion: Voksne med erhvervet hjerneskade indlagt til neurorehabilitering, ≥ 18 år, undersøgelser foretaget inden 48 timer efter indlæggelsen, og en Functional Oral Intake Scale score på <7 ved indlæggelsen.

Eksklusion: Trakealtube og pneumoni ved indlæggelsen. *Concurrent validity* blev foretaget for 43 patienter, som var undersøgt med F.O.T.T.-SAS efterfulgt af endoskopisk undersøgelse (FEES) med blinde undersøgelser foretaget indenfor et 24 timers interval. *Interrater-reliability* blev undersøgt for 33 andre patienter efter samme kriterier, hvor to ergoterapeuter (blinded) undersøgte den samme patient indenfor en times interval.

Undersøgelse af synkning af sekret

F.O.T.T.-SAS er en skala med 7 "items", som er en kombination af kriterier direkte relateret til synkning og andet, som indirekte kan påvirke synkning.

Ved begge undersøgelser observeres om patienten: synker spontant/faciliteret, hyppigheden af synkning samt beskyttelse af luftvejene. Derefter vurderes følgende kriterier:

Kriterier for initiering af oralt indtag	Ja	Nej
1) Vägen og ved bevidsthed og/eller svarer på tiltale?		
2) I stand til at sidde opret og med nogen hovedkontrol?		
3) Nogen oral transport af sekret?		
4) Spontan eller faciliteret synkning af sekret?		
5) Hoste efter synkning af sekret?		
6) Gurglende åndedrætslyde efter synkning af sekret?		
7) Besværet åndedræt efter synkning af sekret?		

F.O.T.T.-SAS kan kun udfyldes efter udførelse af, som minimum vurdering af kropsfunktioner samt visuel- og taktile undersøgelse, men det optimale vil være udførelse af en fuld "Undersøgelse af mund og svælg"⁵ F.O.T.T.-SAS anvendes som konklusionen på "undersøgelse af mund og svælg" og som konklusion på, om oralt indtag kan initieres i form af f.eks. terapeutisk spisning.

Resultater

F.O.T.T.-SAS havde en sensitivitet på 91%, 95% CI (59;100), en specificitet på 88%, 95% CI (71; 97) og en kappa-koefficient på 0.87 ± 0.17 i afdækning af risiko for aspiration. Derudover viste analysen, at erfarne og uerfarne ergoterapeuter var lige gode til at afdække risiko for aspiration.

Konklusion

F.O.T.T.-SAS:

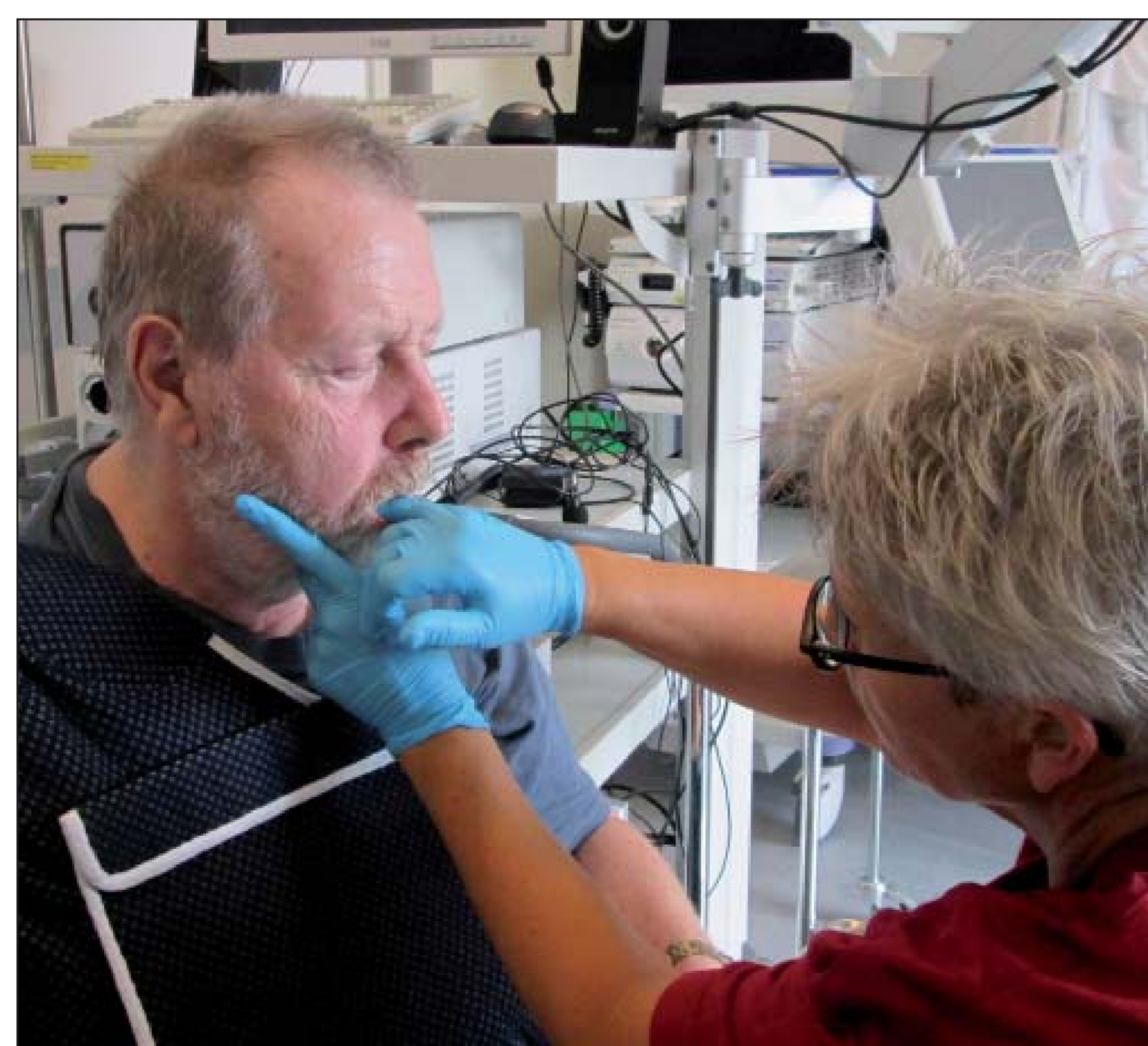
- er en simpel, sensitiv og reliabel undersøgelse til afdækning af risiko for aspiration hos patienter med erhvervet hjerneskade i sub-akut neurorehabilitering.⁴
- Erfarne og ikke-erfarne ergoterapeuter undersøgte den samme aspirationsrisiko.

References

- 1) Hansen TS, Jakobsen D. A decision-algorithm defining the rehabilitation approach: "Facial oral tract therapy". *Disabil. Rehabil.* 2010; 32: 1447-60.
- 2) Kjaersgaard A, Nielsen LH, Sjölund BH. Randomized trial of two swallowing assessment approaches in patients with acquired brain injury: Facial-Oral Tract Therapy versus Fiberoptic Endoscopic Evaluation of Swallowing. *Clin. Rehabil.* 2014; 28: 243-53.
- 3) Kjaersgaard A, Nielsen LH, Sjölund BH. Factors affecting return to oral intake in inpatient rehabilitation after acquired brain injury. *Brain Inj.* 2015; 29(9):1094-104.
- 4) Mortensen J, Jensen D, Kjaersgaard A. A validation study of the Facial-Oral Tract Therapy Swallowing Assessment of Saliva. *Clin. Rehabil.* 2015; Apr 28 (Epub ahead of print)
- 5) Kjaersgaard A. Ansigt, mund og svælg – undersøgelse og behandling efter Coombes konceptet. 2008. Munksgaards Forlag.



Visuel undersøgelse



Taktile undersøgelse

Visuel undersøgelse

Målet er, med "pen-light" og spatel, at undersøge de orale strukturer (tænder, gummer, læber, tunge, kinder og blød gane) i hvile og i bevægelse.

Taktile undersøgelse

Målet er, at undersøge sensibilitet og tonus. Udføres ved rytmisk og fast stimulering af gummer og kinder med pegefinger/lillefinger med våd handske. Gentages x 3 i hver ¼ del af munden, "3-skridt" på tungen samt et fast tryk på alveolar randen bag fortænderne.

