

Dia mundial de la disfàgia

12 DE DESEMBRE



INTRODUCCIÓ

La disfàgia és la dificultat per empassar-se o deglutir els aliments i/o la saliva ¹



- La disfàgia afecta a **dos milions de persones a Espanya**, dels quals només un 10% té un bon diagnòstic i tractament.
- La prevalença de la disfàgia orofaríngia en persones **majors de 70 anys hospitalitzades** és d'un **44%** i d'aquelles **institucionalitzades** arriba fins a un **60%**.



- Les dues grans complicacions que pot comportar la disfàgia orofaríngia són: la **deshidratació** i/o **desnutrició** i **pneumònia broncoaspirativa**.
- Entre un **43-50% de gent gran institucionalitzada amb disfàgia orofaríngia** pateix una **pneumònia broncoaspirativa** durant el primer any, amb una **mortalitat de fins el 45%**. ^{2 3}



- Una pneumònia per aspiració pot suposar un increment de l'estada hospitalària entre 7 i 10 dies. Les infeccions per aspiració a Espanya s'associen a una alta mortalitat i a estades hospitalàries més llargues, especialment en pacients d'edat avançada amb disfàgia.

¹ <https://semergen.es/files/docs/grupos/digestivo/manejo-disfagia-ap.pdf>

² <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28065660/>

³ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36477740/>



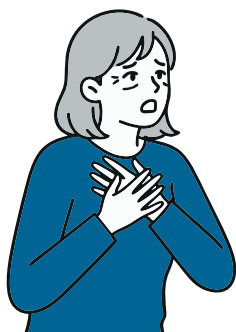
SÍMPTOMES

- Tos i/o estossecc persistent durant o després dels menjars.
- Ennuegaments freqüents.
- Veu més ronca, coincidint amb els menjars.
- Necessitat d'empassar-se varies vegades en una mateixa cullerada.
- Baveig freqüent.
- Mantenir el menjar a les galtes.
- Menjar molt més lent del que és habitual.
- Rebuig dels aliments que li provoquen ennuegaments.



COMPLICACIONS

- Desnutrició.
- Deshidratació.
- Infeccions respiratòries greus



QUÈ S'HA DE FER EN CAS D' ENNUEGAMENT?

- No ha de beure aigua ni cap altre tipus de líquid.
- Inclini cap endavant i intenti tossir.
- Quan hagi acabat de tossir, empassi amb força diverses vegades per eliminar les restes d'aliments que puguin estar retinguts a la gola.
- Després pot prendre aigua fresca adaptada a la consistència en què pugui beure els líquids.



CONSELLS PRÀCTICS PER UNA DEGLUCIÓ SEGURA I EFICAÇ

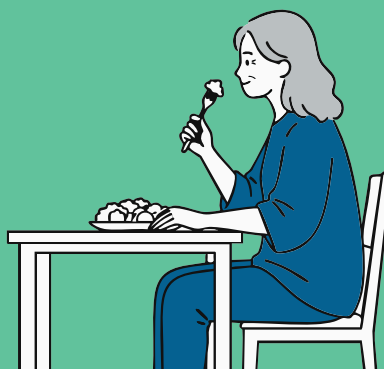
ABANS DE MENJAR

- Mai s'ha d'iniciar l'alimentació si el pacient està endormiscat o molt nerviós.
- És aconsellable eliminar distraccions com la ràdio, la televisió, etc.



POSICIÓ PER MENJAR

- Assegut amb l'esquena recta sempre que sigui possible.
- Cap lleugerament inclinat cap endavant en el moment d'empassar.
- Al llit, ha de col·locar-se el més incorporat possible amb l'esquena recta.
- Si s'alimenta a través d'una sonda, també ha d'estar incorporat.



DURANT ELS MENJARS

- El pacient no ha de parlar mentre menja.
- Les pròtesis dentals han d'estar sempre ben col·locades i ajustades.
- Donar menjar al pacient col·locant-se a l'altura dels seus ulls o just per sota d'ells.
- Utilitzar l'espessant per adaptar els líquids o triturats. Existeixen espessants amb sabor / aigües de sabors / saboritzants per a modificar el sabor de l'aigua, adaptada amb l'espessant i afavorir la hidratació.
- És preferible que utilitzi per menjar culleretes petites (de postres), ja que són volums més fàcils d'empassar.
- No utilitzar xeringues ni palletes.
- Quan empassi ha de fer-ho amb la barbeta inclinada cap al pit (ha d'empassar mirant el melic).
- Comprovi sempre que s'ha empassat la cullerada prèvia abans de donar-li una altra.

HAS D'EVITAR

- Dobles textures en un mateix plat (sopes, llegums sense passar per la batedora...)
- Aliments secs (torrades, patates fregides, fruits secs...)
- Aliments enganxosos (plàtan, pa de motlle...)
- Aliments que en mastegar desprenen líquid (síndria, meló, taronges...).
- Aliments fibrosos (pinya, taronja, determinades verdures)
- Gelatines, que perden la consistència quan es barregen amb la saliva



DESPRÉS DELS MENJARS

- Heu de mantenir al pacient incorporat 30-60 minuts després dels menjars; també quan el pacient s'alimenta a través d'una sonda nasogàstrica.
- Assegureu-vos que no han quedat restes de menjar a la boca.
- És molt important mantenir una bona higiene de la boca.