



ACTUAR

En el campo de la disfagia es proporcionar información a pacientes y cuidadores que contribuya a mejorar su calidad de vida



HOJA INFORMATIVA

¿QUÉ ES LA DISFAGIA?

Llamamos disfagia a la dificultad que presenta una persona para deglutir los alimentos. Existen diferentes tipos de disfagia y cada uno de ellos está determinado por el tipo de tolerancia que presenta el paciente a las diferentes texturas de los alimentos. Es necesario adaptar la alimentación y para ello deberá triturar los alimentos hasta alcanzar una mezcla homogénea y a continuación, modificar la textura de la mezcla hasta conseguir aquella que usted tolera (néctar, miel o pudín).

MEDIDAS HIGIÉNICAS ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE LAS COMIDAS

Las medidas higiénicas van encaminadas a mantener una buena higiene de la cavidad oral para así mejorar la eficacia de la deglución y evitar la colonización por gérmenes aumentando la posibilidad de infecciones respiratorias mediante:

1. Un cepillado suave antes de las comida ayudara a estimular la deglución.
2. El cepillado de la cavidad oral después de las comidas (dientes, encías, paladar y lengua) o de la dentadura postiza.
3. El uso de gasas con enjuague bucal impregnado, en caso de no poder enjuagarse el paciente.
4. El uso de cepillos conectados a aspiración para situaciones de disfagias graves.
5. El uso de soluciones de saliva artificial en caso de xerostomía (sequedad de bucal).





ACTUAR

En el campo de la disfagia es proporcionar información a pacientes y cuidadores que contribuya a mejorar su calidad de vida



MEDIDAS POSTURALES DURANTE LAS COMIDAS

Durante las comidas se debe garantizar que el paciente está despierto y es capaz de responder a órdenes sencillas. La administración de comida si se encuentra somnoliento o con falta de respuesta a estímulos externos conlleva un alto riesgo de bronco-aspiración.

Una postura adecuada durante la administración de las comidas también es de gran importancia. Para conseguirla se debe mostrar e informar a familiares y/o cuidadores de:

1. La posición corporal de seguridad, manteniendo al paciente sentado, con la espalda en contacto con el respaldo de la silla o cama y los pies apoyados al suelo siempre que sea posible.
2. La cabeza debe estar ligeramente flexionada y la barbilla hacia abajo. Si la cabeza es inestable puede ser necesario algún soporte para asegurar la posición y sujetar la frente del paciente.
3. Si el paciente está encamado se debe elevar el cabezal de la cama formando un ángulo de 45° hasta adoptar una postura cómoda colocando cojines o almohadas debajo del cuello si se precisa que el paciente flexione la cabeza hacia delante.
4. En el caso que el paciente presente hemiparesia (parálisis en mitad del cuerpo), se debe girar la cabeza hacia el lado afectado para alimentarlo para mejorar su deglución.
5. Evitar al máximo que el paciente extienda el cuello hacia atrás mientras trague.
6. Una vez realizada la comida evitar acostar al paciente Inmediatamente. Este hecho aumenta el riesgo de broncoaspiraciones.

