

Strumento educativo per la gestione del rischio di aspirazione in ospedale e in territorio

REGIONE DEL VENETO
ULSS8
BERICA

Assunzione sicura
di alimenti
nell'adulto con
difficoltà di
deglutizione
IN OSPEDALE



NON SEMPRE
DEGLUTIRE
È FACILE!

REGIONE DEL VENETO
ULSS8
BERICA

Assunzione sicura
di alimenti
nell'adulto con
difficoltà di
deglutizione
A CASA



Alcuni segnali di deglutizione difficoltosa:

- **RESIDUI ALIMENTARI** in bocca dopo la deglutizione
- **FUORIUSCITA** di bevanda o cibo dal naso

Sintomi di passaggio del cibo nelle vie respiratorie:

- **TOSSE** dopo aver inghiottito
- **VOCE GORGOGLIANTE** come se ci fosse del liquido sulle corde vocali
- **DIFFICOLTA' RESPIRATORIA** dopo aver bevuto o mangiato

Se si presentano alcuni di questi
sintomi durante il pasto

AVVERTIRE immediatamente il

PERSONALE
INFERMIERISTICO

Nelle persone con difficoltà di
deglutizione può esserci il rischio di
passaggio di cibo o bevande
nelle vie respiratorie
durante l'assunzione di alimenti

Rendi più sicura l'alimentazione



© Can Stock Photo

Con questo opuscolo vengono
fornite indicazioni utili alle persone
che assistono durante il pasto in
ospedale, l'adulto con problemi di
deglutizione

Gruppo di lavoro multidisciplinare
"Piano di assistenza standard
La gestione del paziente con problemi di
deglutizione reali o potenziali"
AULSS 8 Berica - Luglio 2018

Assunzione sicura di alimenti nell'adulto con difficoltà di deglutizione IN OSPEDALE



Raccomandazioni per i familiari delle persone con problemi di deglutizione

Se la difficoltà di deglutire è un problema nuovo, **attendere le istruzioni del personale di assistenza prima di aiutare a bere o mangiare**

Informarsi su **quali cibi è possibile portare da casa**, per esempio sono da evitare caramelle, frutta secca, bevande gassate, crackers e grissini

Non mescolare cibi di consistenza diversa, per esempio latte con fette biscottate o grissini, gelato con granella di frutta secca o frutta a pezzetti

Utilizzare l'addensante per l'acqua o altre bevande se indicato dal personale di assistenza

Indicazioni per un'alimentazione sicura

Prima del pasto:

L'ambiente deve essere tranquillo e senza distrazioni (es. TV).

Assicurarsi che la bocca sia pulita, posizionare la dentiera controllando che aderisca bene.

Si procede con l'alimentazione SOLO SE la persona è SVEGLIA e RISPONDE A TONO.

Far assumere la POSIZIONE SEDUTA con schiena dritta e braccia appoggiate



se a letto alzare la testiera a 90°



Durante il pasto:

Non parlare e distrarre la persona mentre mangia, rispettare i suoi tempi e non metterle fretta

Utilizzare preferibilmente un cucchiaino con piccole quantità di cibo alla volta

Invitare a flettere leggermente il capo verso l'avanti, in questo modo la deglutizione è facilitata

Dopo la deglutizione verificare che non vi siano residui di cibo in bocca

Far bere somministrando con il cucchiaino i liquidi addensati

Se non è necessario addensare i liquidi, far bere dal bicchiere con piccoli sorsi, è importante che il bicchiere sia sempre pieno, per evitare di flettere il capo in alto



Dopo il pasto

Mantenere la posizione seduta per almeno 15 - 30 minuti

RACCOMANDAZIONI

- **DARE DA BERE** in modo costante durante il giorno, nella quantità indicata alla dimissione
- **CONTROLLARE IL PESO** una volta a mese. In caso di perdita di peso, è utile tenere un diario alimentare per alcuni giorni e poi rivolgersi al Medico Curante

Sintomi di passaggio del cibo nelle vie respiratorie

- **TOSSE PERSISTENTE** dopo aver inghiottito
- **VOCE GORGOGLIANTE** come se ci fosse del liquido sulle corde vocali
- **COMPARSA DI FEBBRE** dopo un pasto difficoltoso

Se si presentano alcuni di questi sintomi durante il pasto avvertire il **MEDICO CURANTE**

IN CASO DI DIFFICOLTA' RESPIRATORIA dopo aver bevuto o mangiato **contattare il PRONTO SOCCORSO al numero 118**

Nelle persone con difficoltà di deglutizione può esserci il rischio di passaggio di cibo o bevande nelle vie respiratorie durante l'assunzione di alimenti/farmaci

Rendi più sicura l'alimentazione



Con questo opuscolo vengono fornite, alla dimissione dall'ospedale, indicazioni utili alle persone che nella vita quotidiana assistono a casa l'adulto con problemi di deglutizione

Gruppo di lavoro multidisciplinare
"Piano di assistenza standard
La gestione del paziente con problemi di
deglutizione reali o potenziali"
AULSS 8 Berica - Luglio 2018

Assunzione sicura di alimenti nell'adulto con difficoltà di deglutizione A CASA



Uso di **ADDENSANTI** quando indicato

Gli **addensanti artificiali** per le bevande (in polvere o bustine gel), vanno aggiunti in modo **graduale** per arrivare alla consistenza indicata

Per addensare i cibi è indicato utilizzare **addensanti naturali** come pangrattato, fecola di patate, o farine di cereali precotte come quelle usate per lo svezzamento dei bambini.

Assunzione dei **FARMACI**

In caso di prescrizioni di nuove terapie, informarsi o verificare con il proprio medico quali farmaci sono triturbabili.

Triturare separatamente i diversi farmaci e assumerli uno alla volta subito dopo la triturazione; pulire il trita pastiglie tra un farmaco e l'altro

Sciogliere i farmaci triturbati preferibilmente con passato di frutta o yogurt

Quali Alimenti scegliere Possono essere **ASSUNTI**:



- × **Cereali frullati** (crema di riso, semolino, tapioca, pastina piccola)
- × **Verdure morbide** (patate, carote, spinaci, zucchine, melanzane) private dei semi, ridotte in purè, creme o passati
- × **Pesce**, polpa privata di lische e pelle, frullata o omogeneizzata
- × **Carni tenere e non filamentose**, frullate e omogeneizzate
- × **Legumi privati di buccia** e ridotti in purea (è consigliato l'uso del setaccio, evitare il frullatore)
- × **Formaggi freschi e compatti** (robiola, ricotta, formaggini)
- × **Formaggi duri** come il grana vanno **grattugiati** e mescolati al cibo
- × **Uova**, sono utili per preparazioni di creme
- × **Yogurt senza pezzi di frutta**
- × **Frutta** senza buccia e semi, frullata o passata, sia cotta che fresca
- × **Creme, budini, mousse, gelato senza pezzi di frutta o granelle, frappé**
- × **Acqua, the, caffè, latte, succhi di frutta** addensati secondo le esigenze individuali

Da **EVITARE**:



- × **Cibi con doppia consistenza** (liquido più solido), esempio: pastina in brodo, minestrone con pezzi di verdure
- × **Riso e pasta intera**
- × **Verdure crude o cotte a pezzi**, o di natura **filamentosa**, esempio: sedano, finocchio, carciofi, insalata
- × **Carne cruda o dura** da masticare
- × **Legumi interi** (piselli, fagioli, fave lenticchie)
- × **Frutta secca** (noci, arachidi, mandorle, pistacchi)
- × **Formaggi appiccicosi e filanti** (stracchino, gorgonzola), formaggi stagionati **tagliati a pezzi**
- × **Pane, fette biscottate, grissini**, tutte le preparazioni friabili
- × **Panettone, dolci friabili e torte secche**
- × **Caramelle dure, gommose,**
- × **Cibi piccanti, fritti**
- × **Alcolici, bevande gasate**

VALUTAZIONE DELL'INTERVENTO EDUCATIVO

CAMPIONE: Pazienti con difficoltà alla deglutizione che sono stati educati con il relativo *caregiver* e dimessi a domicilio. Ricoverati presso l'U.O. di Medicina(Ospedale di Noventa Vic.), nel periodo tra il 1/11/2018 al 25/12/2018.

METODO: È stata richiesta la disponibilità per un'intervista a distanza di due settimane dalla dimissione tramite consenso scritto

STRUMENTO: Intervista semi strutturata per via telefonica.

Sono stati contattati i *caregiver* di 7 pazienti dimessi a domicilio dall'U.O. di Medicina.

ASPETTI VALUTATI DELL' INTERVENTO EDUCATIVO attraverso l'intervista telefonica :

- 1. Apprendimento acquisito dal caregiver per la gestione del pasto**
 - Corretta Postura,
 - Riconoscimento dei Segni e Sintomi di inalazione,
 - Scelta e preparazione degli alimenti.
- 2. Essere in grado di prevenire la Malnutrizione:**
 - Appetito a domicilio,
 - Rilevazione del peso,
 - Uso del diario alimentare.
- 3. Esser in grado di prevenire la Disidratazione:**
 - Quantità d'acqua in media al assunta al giorno,
 - Uso dell'addensante.
- 4. Gestione della terapia farmacologica.**
- 5. Episodi riferiti di inalazione a domicilio e casi di riospedalizzazione**
- 6. Presenza della relazione con il Territorio.**
- 7. Gradimento e percezione del *caregiver* dell'utilità delle brochure Informative.**



1. Apprendimento acquisito per la gestione del pasto

- **POSTURA:** n°3 pazienti mangiavano a letto e n°4 a tavola.
- **SEGNI/SINTOMI DI INALAZIONE:** tutti hanno dimostrato di riconoscere e applicare strategie per prevenire gli episodi di inalazione durante il pasto.
- **SCELTA DEGLI ALIMENTI:** sono un *caregiver* ha elencato cibi non idonei (minestra con riso, cotoletta di carne, non somministrava il caffelatte).

Durante il ricovero è necessaria la presenza del relativo *caregiver* per la somministrazione del pasto al momento della colazione, del pranzo e della cena per minimo tre giorni.

2. Essere in grado di prevenire la Malnutrizione

➤ Appetito a domicilio:

N°2 pazienti con appetito diminuito ,
è emerso che il problema principale è
la **perdita del piacere del cibo** con
difficoltà di variare la dieta.



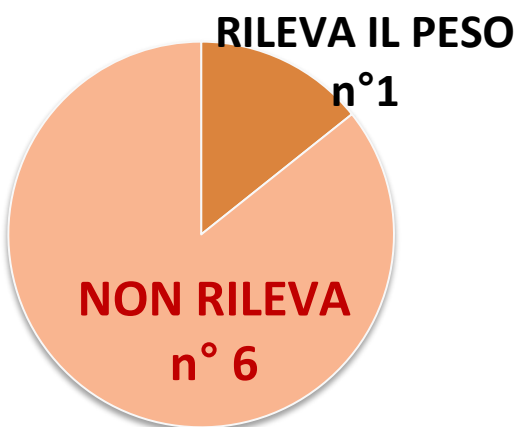
Nel momento dell'educazione,
bisognerebbe porre questa domanda

“Che cosa mangia solitamente e cosa preferisce mangiare?”.

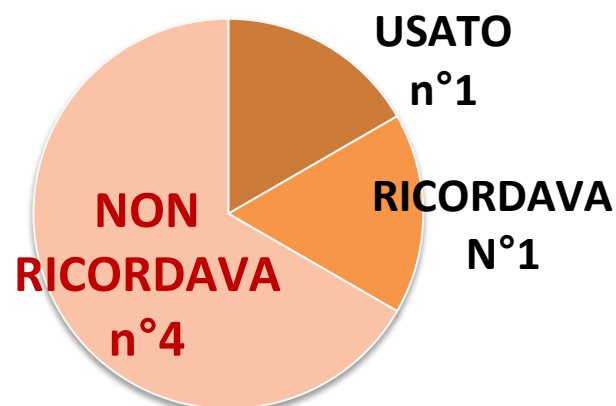
Lo scopo è quello di costruire insieme delle indicazioni alimentari basate sul gusto e preferenze del paziente.

2. Essere in grado di prevenire la Malnutrizione

➤ Rilevazione del peso



➤ Uso del Diario Alimentare



**L'impiego del Diario Alimentare
può costituire uno strumento facile
e sempre applicabile a domicilio,
piuttosto che la rilevazione del Peso.**



3. Esser in grado di prevenire la Disidratazione

➤ **Quantità d'acqua in media al assunta al giorno**

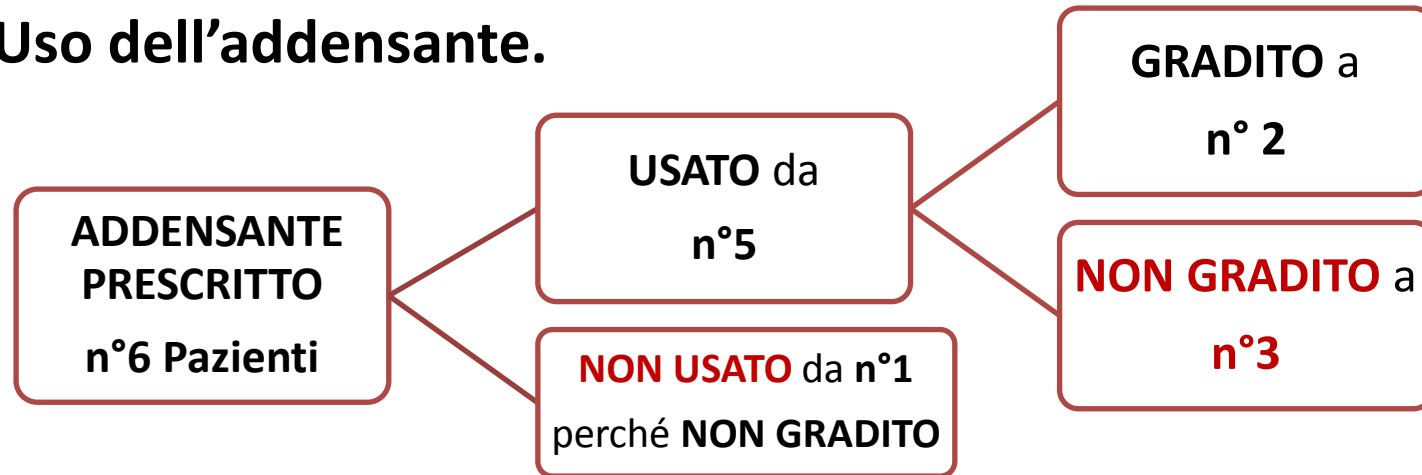
Quantità d'acqua/ Die	N° Pazienti
850ML	2
500ML	1
250ML	3
<250ML	1



- **Spiegare ai caregiver i principali segni e sintomi di Disidratazione.**
- **Consigliare l'uso del D.A. segnando l'apporto di acqua assunta die.**

3. Essere in grado di prevenire la Disidratazione

➤ Uso dell'addensante.



MOTIVAZIONI: Non piace il gusto, non soddisfa il senso della sete, esperienza negativa.

- È bene suggerire **strategie come migliorare il gusto dell'addensante** (preferire, the, succo di frutta, aggiungere gocce di limone nell'acqua)
- Per **soddisfare il senso della sete** preferire che la **bevanda sia fresca.**

4. Gestione della terapia farmacologica

I *caregiver* tuttora **somministrano farmaci tritati non frantumabili**

(es. asa, furosemide, acido valproico).

Nonostante vi siano farmaci equivalenti in forma farmaceutica liquida.

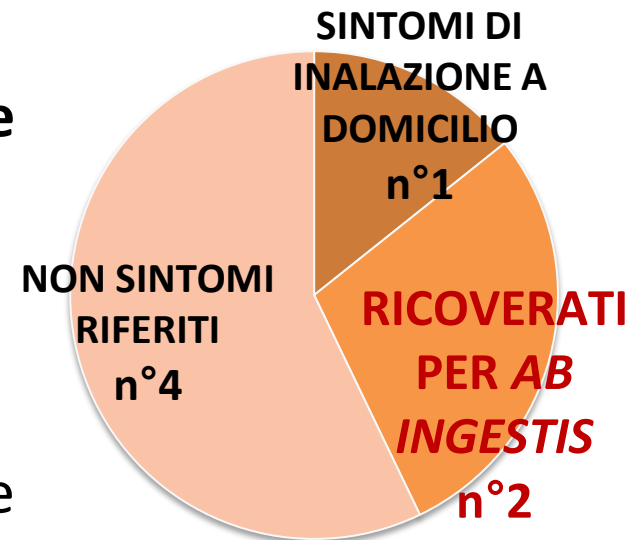


**E' necessario informare sempre alla dimissione *se esistono farmaci* equivalenti in forma liquida,
che possono essere acquistati
chiedendo al proprio medico di fornire la prescrizione.**



5. Episodi riferiti di inalazione a domicilio e casi di riospedalizzazione

1. Un paziente ha sintomi di tosse perché **rifiuta di usare l'addensante nell'acqua.**
2. Un paziente ha avuto un **peggioramento progressivo della deglutizione e dello stato clinico.**
3. L'ultima paziente ricoverata riferisce di aver **inalato la propria saliva** di notte.



In conclusione le cause di queste due recidive di inalazione nelle vie aeree, **non riguardano errori dei caregiver che potrebbero derivare da criticità dell'educazione sulla alimentazione.**

6. Presenza della relazione con il TERRITORIO



PROPOSTE PER GARANTIRE LA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

✓ Segnalare per Fragilità al territorio il paziente che presenta difficoltà alla deglutizione.

Gli obiettivi della presa in carico domiciliare, dovrebbero essere:

- 1) Verificare le conoscenze e competenze apprese dal *caregiver*,
- 2) Rivalutare la deglutizione e i segni e sintomi di inalazione.
- 3) Valutare il rischio di disidratazione e malnutrizione per mezzo del D.A. compilato dal relativo *caregiver per almeno 3 giorni della settimana nel mese (Scala MUST o MNA)*

7. Gradimento e percezione del *caregiver* dell'utilità delle brochure Informative.

Argomenti di maggior interesse	N° Persone
Quali alimenti scegliere e come prepararli	4
Postura da adottare	2
Uso dell'addensante	1
Argomenti non trattati ma richiesti	
La stipsi	2

GRAZIE PER L'ATTENZIONE