

MANEJO NUTRICIONAL DEL PACIENTE CON DISFAGIA NEURÓGENA



Realizado por:

- Enfermera Servicio Medicina Interna - HSJD: Reyes Pérez Boza
- Enfermera Servicio Medicina Interna - HSJD: Rocío Macías Lema

Método de Exploración Clínica

Volumen-Viscosidad (MECV-V)

OBJETIVOS

- Identificar una alteración en la eficacia y/o seguridad de la deglución.
- Seleccionar el volumen y la viscosidad del bolo alimenticio para favorecer la alimentación por vía oral.

MATERIAL NECESARIO

- Jeringa de alimentación (50ml)
- Pulsioxímetro
- Aspirador de secreciones
- 3 vasos preparados a las tres viscosidades:
 - Néctar: 100 ml agua con 4,5g Resource® Espesante neutro
 - Líquido: 100ml agua
 - Pudín: 100ml agua con 9g Resource® Espesante neutro



Fig. 1: Tipos de viscosidades

METODOLOGÍA DEL MECV-V

- Administrar 3 secuencias de bolos de tres viscosidades diferentes (Néctar, Líquido y Pudín) a 3 volúmenes crecientes (5,10 y 20ml).
- Evaluar en cada administración la presencia de:

Signos de alteración de la **SEGURIDAD**:

- Tos
- Cambio de voz
- Desaturación de oxígeno (<2%)

Signos de alteración de la **EFICACIA**:

- Sello labial
- Residuo oral
- Carraspeo
- Deglución fraccionada



ALGORITMO DEL MECV-V

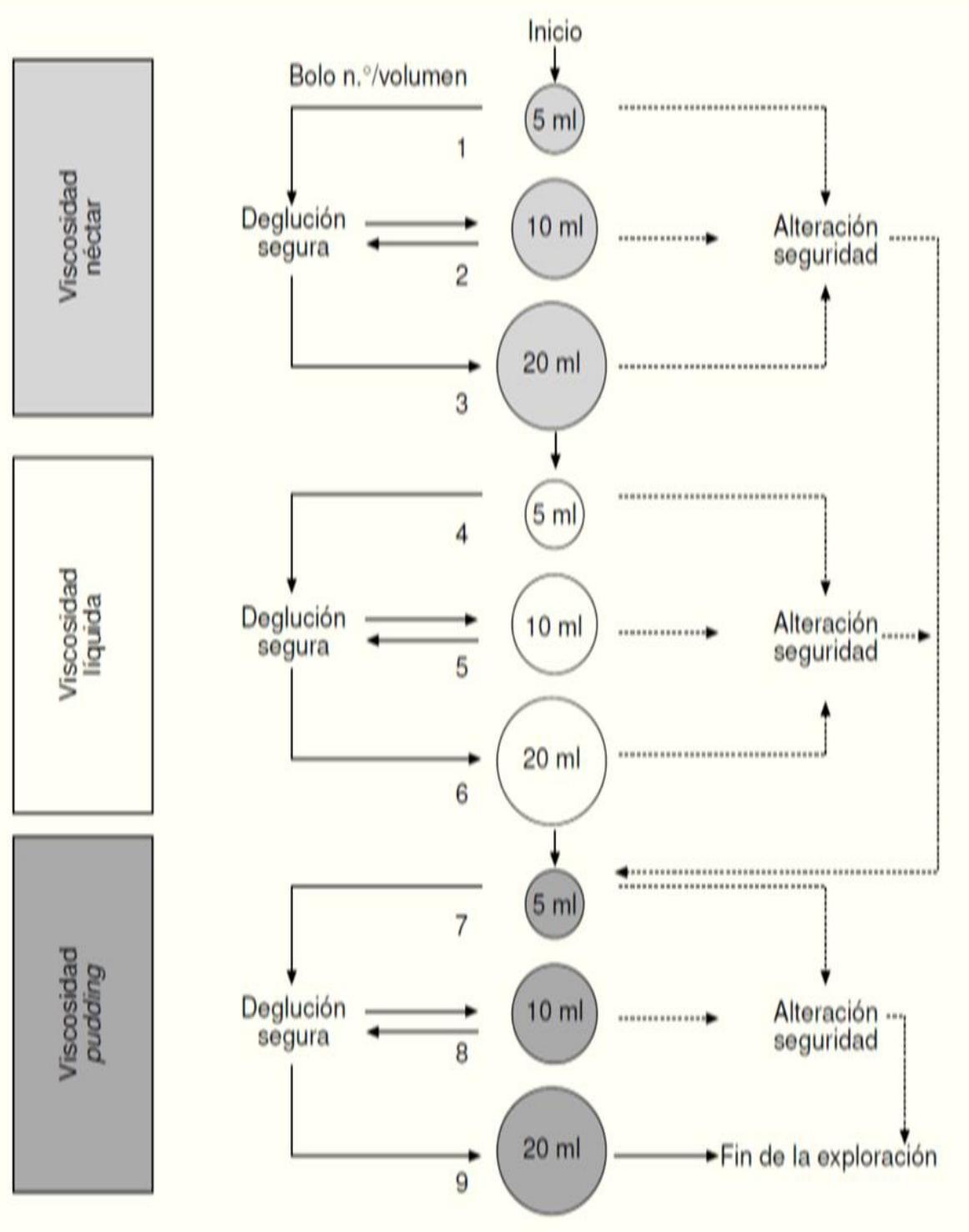


Fig. 2: Algoritmo del MECV-V. Dr.P.ClavéCivit y equipo.

HOJA DE REGISTRO DEL MECV-V.

	NÉCTAR			LÍQUIDO			PUDIN		
VOLUMEN	5 ml	10 ml	20 ml	5 ml	10 ml	20 ml	5 ml	10 ml	20 ml
SIGNOS DE SEGURIDAD									
TOS									
CAMBIO DE VOZ									
DESATURACIÓN DE OXÍGENO									
SIGNOS DE EFICACIA									
SELLO LABIAL									
RESIDUOS ORALES									
CARRASPEO									
DEGLUCIÓN FRACCIONADA									

Tabla 1: Hoja de registro del MECV-V. Diseñado por Dr. P. ClavèCivit y su equipo.

RESULTADOS DEL MECV-V.

- Determinar la viscosidad y el volumen para el cual el paciente compensa con cambios de viscosidad del bolo.

EVALUACIÓN FINAL	
	SIN alteraciones de SEGURIDAD, NI de la EFICACIA
	CON alteraciones de SEGURIDAD, pero NO de la EFICACIA
	SIN alteraciones de SEGURIDAD, pero SI de la EFICACIA
	CON alteraciones de SEGURIDAD y de la EFICACIA

VISCOSEIDAD	NÉCTAR	
	LÍQUIDO	
	PUDIN	
	BAJO	
VOLUMEN	MEDIO	
	ALTO	

RECOMENDACIONES DURANTE LAS COMIDAS

- **Identificación del paciente**

➤ El paciente con disfagia o riesgo de padecerla debe estar perfectamente identificado, para evitar posibles errores en la administración de alimentos, líquidos o fármacos que pudieran suponer un riesgo en su salud.

- **Nivel de conciencia**

➤ Asegurar la alerta del paciente antes de ofrecer ingestas por vía oral.

- **Higiene bucodental**

➤ Mantener una higiene bucodental adecuada en todo momento. Para ello es necesario la limpieza de la boca y dientes antes y después de cada comida.

- **Entorno de seguridad**

➤ Mantener un ambiente relajado y tranquilo durante las comidas, evitando distracciones como la televisión o la radio, para que el paciente esté concentrado en el acto de la deglución.

➤ Mantener durante las ingestas una actitud de supervisión y paciencia por parte del cuidador, intentando siempre respetar la autonomía del paciente.

- **Posición corporal de seguridad**

➤ La posición corporal de seguridad es básica durante las ingestas, el paciente debe permanecer sentado, con la espalda en contacto con el respaldo de la silla y los pies apoyados en el suelo.



- Se deben utilizar sillas de respaldo corto para ayudar a que la espalda se incline hacia delante y conseguir que la barbilla baje hacia el pecho.
- Evitar al máximo que el paciente extienda el cuello hacia atrás mientras traga.
- Cuando el paciente no tiene suficiente autonomía para alimentarse y debe ser alimentado por un cuidador, este debe colocarse frente al paciente, pero a una altura por debajo del asiento del paciente.
- La posición recomendada para dar de comer a una paciente es sentado, pero en muchas ocasiones esto no es posible, por lo que debemos alimentarlo encamado.

El paciente debe estar incorporado en un ángulo de 90º y debe permanecer en esta posición hasta 90 minutos después de la comida.



- **Adaptación del menaje**

- Adecuar el menaje: uso de vasos de boca ancha o con ventana para evitar la extensión cervical.



- No utilizar jeringas para la administración oral de líquidos ni de alimentos, porque no estimulan la deglución y sí favorecen la aspiración.



- No utilizar pajitas porque al sorber por ellas se facilita la aspiración.



- Uso de cuchara, ya que cuando se ejerce una ligera presión con ella sobre la lengua, esta sirve de estímulo.

- **Órdenes sencillas**

- Dar órdenes cortas, sencillas y concretas para facilitar la alimentación.
- Esperar a que la boca se quede vacía antes de la siguiente cucharada, evitando las prisas.
- Indicar que no se hable hasta que se termine de tragar.

- **Presentación culinaria**

- Mantener la satisfacción por la comida potenciando sus cualidades organolépticas.
- Preservar los sabores que conoce el individuo y conservar el empleo de los alimentos que forman parte de su cultura, pero adaptando su presentación en función de su disfagia.

RECOMENDACIONES PARA LA ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS

- Los comprimidos deben ser triturados: se trituran hasta polvo fino y se administran con agua espesada a la consistencia de seguridad del paciente.



- Evitar fórmulas que no se puedan triturar: retard, sublinguales, con cubierta entérica, o sólidas que contienen líquido.



- Si se utilizan fórmulas en tipo jarabe, estas deben poder ser espesadas a la viscosidad necesaria.
- No mezclar el fármaco en el plato completo para evitar que esta no se administre completamente si no se termina la comida y para evitar modificar el sabor de los alimentos.



BIBLIOGRAFÍA

- Disfagia orofaríngea: soluciones multidisciplinares. Con 36 recetas elaboradas en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias. 1.ª edición: diciembre 2018. Editado por Grupo Aula Médica, S. L.
- Guía de Diagnóstico y de Tratamiento Nutricional y Rehabilitador de la Disfagia Orofaríngea. Editorial Glosa, S.L. 3.ª edición: diciembre de 2015

WEBGRAFÍA

- <https://www.nestlehealthscience.com/health-management/gastro-intestinal/dysphagia/eat-10>.
- www.seen.es/pildorasFormativas/disfagia/presentacion.aspx