

Nutriční péče u pacientů s dysfagií

Mgr. Lucie Machačová
březen 2016

Dysfagie

- Porucha polykání
- Během transportu bolusu z úst do žaludku
- Porucha polykání pevných/tekutých potravin, slin, léků, tekutin

Příčiny dysfagie

- Neurologická onemocnění
- Nádory, poranění a strukturální změny v oblasti mozku, d.ú., hltanu, jícnu
- Potíže s kousáním
- Nervosvalová onemocnění,
- Psychiatrická onemocnění

Včasná diagnóza

- Snižuje morbiditu
- Snižuje počet dnů hospitalizace

Příznaky dysgafie

- Klokotavý hlas
- Drooling
- Dávivý reflexní kašel
- Dysfonie, dysartrie
- Aspirace
- Kašel
- Reflux
- Odynofágie
- Afágie

Komplikace

- Aspirační pneumonie
- Malnutrice
- Dehydratace

Dysfagický tým

- klinický logoped
- nutriční terapeut
- lékař
- sestry
- ORL lékař, rentgenolog
- fyzioterapeut, ergoterapeut
- ošetřovatelé, rodina, samotný pacient
- další odborníci (gastroenterolog, psycholog, stomatolog,...)

Diagnostické postupy

- Rutinní screening poruch polykání
- Vyšetření klinickým logopedem
- Specializovaná vyšetření dle výsledku
- **Screeningové metody**
 - Test polykání vody
 - Test polykání více konzistencí
 - Test provokující polykání

GUSS – Giggling swallowing screen

- Test polykání více konzistencí
- Koncipován jako step by step = hodnocení dysfagie s odděleným posouzením netekutých a tekutých konzistencí
- Výsledek = 4 stupně dle závažnosti
- Výhoda= vypracované doporučení, dietetická opatření
- Cíl= bezpečně polykající pacient

Způsob výživy pacienta

- **stanovení energetické potřeby + potřeby B**
- **nutriční parametry** (albumin, prealbumin, CB, CRP, ...)
- strava per os – *vhodné konzistence*
- využití modulárních dietetik
- enterální výživa – sondová, sipping
- parenterální výživa

Podávání výživy neorální cestou

- Nelze per os – do 48 hodin zavést → **NGS**
- Přetrvávající stav (min.2-3 týdny) → **PEG**
- **Sondová výživa**
- **Parenterální výživa**

Podávání výživy orální cestou

- Nutriční intervence → modifikace stravy
- Úprava stravy na základě komplexního vyšetření klinickým logopedem
 - Strava bezpečná
 - Minimalizovat riziko aspirace
 - Energeticky vyvážená
 - Obohacovat o modulárních dietetika či sipping ke stravě

Varianty textur

- Zahuštěné tekutiny
- Pevné látky ve formě pyré či pudinku
- Sekané nebo mleté polotuhé látky
- Běžná strava s omezením hrubých, tvrdých, lepivých, potravin

Zahuštěné tekutiny

- vhodné při opožděném polykacím pohybu
- Tři formy:
 - Nektar
 - Med
 - Pudink

Pevné látky ve formě pyré či pudinku

- Homogenní, soudržné
- Nutná kontrola polykání
- Není nutné kousat
- Nesmí obsahovat hrudky
- Příklad: kaše, pyré, jogurt

Sekané nebo mleté polotuhé látky

- Vyžadují mírné žvýkání, lehce žvýkatelné
- Měkké pevné potraviny
- Drobné či nakrájené
- Dostatečně vlhké či navlhčené/rozmočené
- Př.mokrý piškot, mleté maso, sýr cottage

Dysfagická dieta v nemocnici ?

- Dysfagickou dietu zastupují diety:
 - č. 0 (tekutá),
 - č. 1 (kašovitá),
 - č. 14 (individuální)
 - č. 3G (geriatrická)

Dysfagická dieta - DYS

- Duben 2016
- **Indikace:** pro pacienty s poruchou polykání, při neurologických onem., po operacích v oblasti úst, krku, pro geriatrické pac., děti s prozeným neurol.postižením.
- **Charakteristika:** konzistence pyrė, vhodná i pro diabetiky, nenadýmavá
- Plnohodnotná, vhodná do dom. ošetření

Shrnutí

- Dysfagie = porucha polykání
- Častý symptom mnoha onemocnění objevujících se ve vyšším věku, různá etiologie
- Ovlivňuje schopnost přijímat potravu a tekutiny
- Neléčená dysfagie může vést až k život ohrožujícím komplikacím
