

IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente"

MEDIDAS HIGIENICO DIETETICAS PARA AUMENTAR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE DURANTE LA ALIMENTACIÓN.

Autor principal ELOINA LOPEZ PEÑARROJA

CoAutor 1

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Médica

Palabras clave DISFAGIA SEGURIDAD DEL PACIENTE ASPIRACIÓN BRONCONEUMONIA

» Resumen

La disfagia es un síntoma altamente prevalente que puede tener muchas causas, tanto estructurales como funcionales. Se entiende por disfagia la dificultad para deglutir los alimentos líquidos o sólidos desde la cavidad bucal hasta el estómago. El objetivo de estos talleres es que el personal de enfermería conozca las medidas higiénico dietéticas que aumentan la seguridad del paciente durante la alimentación. En los talleres se intentará difundir entre el personal de enfermería conceptos anatomofisiológicos sobre la disfagia haciendo hincapié en la descripción de los signos y las medidas aplicables si estos aparecen con la finalidad de aumentar la seguridad del paciente durante el proceso de la alimentación. Con la puesta en práctica de estas medidas creemos que pueden disminuir el índice de neumonías producidas por una broncoaspiración de contenido alimenticio. Las medidas deberán ser difundidas a los cuidadores para que puedan continuar los cuidados cuando vuelvan a su

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

Ante el interés que despertó el tema en las jornadas de enfermería que celebró el Hospital de la Plana de Vila Real en noviembre de 2012 se decide difundir, por parte de la comisión de calidad el tema a todo el equipo de enfermería del hospital a modo de taller teórico práctico.

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

La disfagia es un síntoma muy frecuente en ancianos hospitalizados, pacientes con hemiparesia y en pacientes con enfermedades neurovegetativas. El objetivo de estos talleres es que el personal de enfermería conozca las medidas higiénico dietéticas que aumentan la seguridad del paciente durante la alimentación. En el taller se presentan los signos que nos harán sospechar que un paciente presenta disfagia o lo que es lo mismo dificultad para deglutir líquidos y/o sólidos. Sospecharemos de disfagia cuando: aparezca tos o atragantamiento al comer, voz húmeda, dificultad progresión del bolo, residuos en garganta, realización varias degluciones, degluciones fraccionadas, pérdida de peso progresiva, infecciones respiratorias de repetición. Cuando alguno o

» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

En el taller se difunden las medidas para aumentar la seguridad del paciente durante la alimentación, éstas también aumentarán considerablemente la calidad de vida del paciente.

Las medidas a tomar se clasifican en cuatro grupos que se describen a continuación:

MEDIDAS POSTURALES

El paciente debe de comer sentado en una silla, si esta encamado elevaremos el respaldo a un ángulo de 90 grados. Flexión anterior del cuello: el paciente debe colocar la barbilla hacia abajo con la espalda recta, como intentando contactar con el pecho. Permite cerrar la vía aérea, protegiéndola de las penetraciones y aspiraciones.

MEDIDAS DE HIGIENE BUCAL

Limpieza de dientes y dentadura. La higiene debe incluir limpieza de dientes, encías, paladar y lengua. Debe realizarse siempre de atrás hacia la punta de la lengua.

MEDIDAS ALIMENTARIAS

Una de las mejores medidas de prevención de la disfagia es tomar los alimentos y las bebidas en pequeñas cantidades (cucharita de postre) para tragarlos con más facilidad, evitar el uso de pajitas y jeringas de alimentación. Los líquidos espesados y los sólidos triturados mejoran la formación del bolo alimenticio en la boca.

Evitar diferentes consistencias en el mismo plato, comer frutas y verduras con semillas o pepitas que no pueden separarse y comer alimentos que se desmenuzan en la boca y que dificultan que el bolo alimenticio sea uniforme.

MEDIDAS DURANTE LAS COMIDAS

Asegurarse de que el paciente se encuentra preparado, dispuesto y atento para recibir la alimentación.

Estar pendiente de que deglute regularmente, sin que guarde residuos en las comisuras.

Dar órdenes precisas y comprensibles para el paciente, en caso de que exista algún compromiso cognitivo o de lenguaje.

Asegurarse de que el paciente ha deglutido el bocado anterior antes de pasar al siguiente.

Mantener al paciente incorporado durante al menos, media hora después de las comidas.

Si el paciente no abre la boca, dale órdenes cortas y claras como abre la boca. Si el paciente retiene la comida en la boca y tarda mucho en vaciarla, intenta poner la cuchara en medio de la lengua, ejerciendo una ligera presión hacia abajo, al colocar la comida en la boca. No olvides comprobar que la boca está vacía después de cada cucharada.

Los resultados de este taller dependen la puesta en práctica de estas medidas, si esto sucede podrían disminuir considerablemente las neumonías por broncoaspiración, el tiempo de hospitalización y mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

La carga de trabajo provoca que el personal de enfermería no pueda ocuparse del cuidado global del paciente. El desconocimiento por parte del personal de enfermería de los signos de disfagia y de las medidas para evitar su aparición. En la actualidad no se encuentra en el plan de estudios de la carrera lo cual hace que para la mayoría sea un tema desconocido. El taller se realiza fuera de la jornada laboral lo que supone una sobrecarga de trabajo

» **Oportunidad de participación del paciente y familia.**

Las medidas expuestas en el taller deben de ser explicadas a los familiares para que puedan ser participes en la seguridad del paciente tanto en el hospital como cuando vuelvan a su domicilio. La enfermera tiene que explicar con detenimiento las medidas para que los cuidados puedan tener continuidad en el domicilio, sólo de este modo lograremos modificar los hábitos y aumentar la seguridad en el proceso.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

El taller se plantea como parte de la formación continuada que ofrece el hospital para sus trabajadores. En un futuro si la difusión del programa se efectúa satisfactoriamente se podría evaluar si el índice de broncoaspiraciones ha disminuido dentro de una población diana. También podríamos realizar un análisis descriptivo del proceso de alimentación en pacientes de riesgo y ver como se modifica el proceso después de

» **Bibliografía.**

Clavé Civit P, Garcia Peris P. Guía de Diagnostico y de tratamiento nutricional y rehabilitador de la disfagia orofaríngea. Nestle Nutrición .Ed Glosa 2011.
Bascañana Ambros H, Galvez Koslowski S. Tratamiento de la disfagia orofaríngea. Rehabilitacion (Madrid) 2003.