

# IL CONSIGLIO DELL' INFERMIERA

## LA DISFAGIA

Con il termine **disfagia** si indica un disturbo della deglutizione particolarmente diffuso tra i soggetti anziani, come conseguenza di alcune patologie degenerative, dell'indebolimento dei muscoli della mascella e della perdita di denti, dell'alterazione della salivazione e della perdita della sensibilità orale come effetto collaterale della somministrazione di alcuni farmaci. Si tratta della difficoltà o l'incapacità che ha il paziente di preparare il boccone alimentare nella bocca e di farlo procedere dalla bocca allo stomaco. Tale difficoltà si può presentare per cibi solidi, liquidi (anche per la saliva) o per entrambi. Si manifesta con diversi segni e sintomi tra i quali: tosse durante o dopo la deglutizione (o addirittura dopo il pasto), eccessiva lentezza nell'assunzione dei cibi, voce (o tosse) "gorgogliante", calo di peso, frequenti infezioni polmonari, febbre, assenza di deglutizione volontaria e schiarimenti di gola frequenti. La disfagia oltre ad indurre malnutrizione, può essere responsabile sia di aspirazione silente, con rischio elevato di insorgenza di polmoniti da aspirazione, che di morte improvvisa per soffocamento. Esistono, naturalmente, alcune **PRECAUZIONI COMPORTAMENTALI** da adottare durante l'alimentazione del paziente disfagico.

- 1) **FAR SEGUIRE AL PAZIENTE UNA DIETA PER DISFAGICI:** generalmente la consistenza migliore è quella di CIBI SEMILQUIDI (acquagel o bevande addensate) e di CIBI SEMISOLIDI (gelati, creme, passati, frutta frullata, yogurt, omogeneizzati di carne, formaggi cremosi, budino ecc ...) ad alta componente di SCIVOLOSITA' (quindi evitare cibi secchi e stopposi es. carni) ed ad alta componente di COMPATTEZZA (sono da evitare cibi che si sbriciolano o troppo compatti come fette biscottate, pastasciutta, riso, castagne, caramelle ecc ...)
- 2) **MANTENERE UN POSTURA CORRETTA DURANTE L'ALIMENTAZIONE:** il paziente deve mangiare in posizione seduta, con le braccia comodamente appoggiate ai braccioli della sedia o della carrozzina e con il tronco retto. Far piegare la testa in avanti e abbassare il mento verso il torace durante la deglutizione. Per favorire questa posizione, portare il cucchiaio alla bocca dal basso durante l'imbocco. Se il paziente è allettato dovrà essere adottata la posizione seduta con spalliera del letto sollevata da 80° a 90°.
- 3) **MANTENERE IL GRADO DI ATTENZIONE DEL PAZIENTE DURANTE L'ALIMENTAZIONE:** non distrarlo con la televisione, non farlo parlare mentre si alimenta e nel caso si presenti stanco fare delle pause o interrompere l'assunzione del pasto.
- 4) **RENDERE APPETIBILE IL CIBO:** presentare il cibo in piccole porzioni alla volta, per evitare che il paziente si scoraggi e perda l'appetito. Tenere le puree separate nel piatto in base ai diversi gusti per stimolare il senso della vista ai diversi colori del cibo e salvaguardare il gusto, preferire cibi ben freddi o ben caldi per indurre un'effetto stimolante.

- 5) **IMBOCCARE IN MODO CORRETTO IL PAZIENTE NON AUTOSUFFICIENTE:** far assumere il cibo con calma aspettando che il boccone sia stato deglutito prima di passare al successivo; evitare di riempire troppo la bocca e i cucchiari colmi; ogni tanto far eseguire piccoli colpi di tosse, per controllare la presenza di cibo in gola.
- 6) **MANTENERE UN'ACCURATA IGIENE ORALE** evitando ristagni di cibo, muco e saliva che potrebbero compromettere la deglutizione e favorire l'insorgenza di infezioni.

*Marta*

