



**Innovative tools for Diets oriented to
Education and hEalth improvement
in Dysphagia condition**

**Μαθησιακό αποτέλεσμα 1: Ανάπτυξη μεθοδολογίας και εργαλείων
για εκπαιδευτές ενηλίκων**

Ενότητα 2 ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Τελική Έκδοση

Οκτώβριος 2022

Ευρετήριο

Μάθημα 2.1. Τεχνικές και εξοπλισμός νοσηλείας και σίτισης	3
2.1.1. Περιβάλλον γεύματος: Χαρακτηριστικά του χώρου και της διαδικασίας	3
2.1.2. Στάση του σώματος	4
2.1.3. Σωστές ενέργειες του φροντιστή πριν, κατά τη διάρκεια και μετά τη σίτιση	5
2.1.4. Εναλλακτικές μέθοδοι σίτισης: τεχνητή διατροφή	7
2.1.5. Εξοπλισμός σίτισης και κατάλληλα σκεύη	7
2.1.6. Λήψη φαρμάκων	10
2.1.7. Στοματική υγιεινή	14
Περισσότερες Πληροφορίες	16
Μάθημα 2.2. Διαχείριση της στοματοφαρυγγικής δυσφαγίας. Φυσικοθεραπεία και Λογοθεραπεία	17
2.2.1. Ασφαλείς τεχνικές κατάποσης	17
2.2.2. Εναλλακτικές τεχνικές κατάποσης	18
2.2.3. Ασκήσεις κατάποσης	20
2.2.4. Ασκήσεις για τους μύες των μάγουλων	25
Περισσότερες Πληροφορίες	25
Αξιολόγηση	27

Μάθημα 2.1. Τεχνικές και εξοπλισμός νοσηλείας και σίτισης

Τι θα μάθω από αυτό το μάθημα;

Οι στόχοι αυτού του μαθήματος είναι η κατανόηση των σημαντικών ενεργειών κατά τη διάρκεια του γεύματος για τα άτομα με δυσφαγία, η εκμάθηση των τεχνικών και του εξοπλισμού νοσηλείας και σίτισης

Μαθησιακά αποτελέσματα

- Να ερμηνευθούν τα κύρια χαρακτηριστικά ενός ασφαλούς περιβάλλοντος γεύματος
- Να κατανοήσετε τη σημασία των ενεργειών κατά τη διάρκεια του γεύματος για τα άτομα με δυσφαγία
- Να εφαρμοστούν οι σωστές ενέργειες του φροντιστή πριν, κατά τη διάρκεια και μετά τη σίτιση, και να συζητηθούν οι εναλλακτικές μέθοδοι σίτισης
- Να μάθετε για τη σωστή λήψη φαρμάκων από ασθενείς που δεν μπορούν να τα καταπιούν
- Να τονιστεί η σημασία της καλής στοματικής υγιεινής για τη συνολική υγεία των ασθενών με δυσφαγία και τον έλεγχο των λοιμώξεων

2.1.1. Περιβάλλον γεύματος: Χαρακτηριστικά του χώρου και της διαδικασίας

Είναι σημαντικό να παραμείνετε σε ένα ασφαλές περιβάλλον κατά τη διάρκεια του γεύματος. Ένα μη ελκυστικό περιβάλλον μπορεί να αποτρέψει τους ανθρώπους από τα γεύματά τους και να οδηγήσει σε ανεπαρκή διατροφή και ενυδάτωση, ενώ ένα περιβάλλον που αποσπά την προσοχή μπορεί να μειώσει την εστίαση στην τήρηση των στρατηγικών για ασφαλή κατάποση και να οδηγήσει σε ανησυχίες για την ασφάλεια.

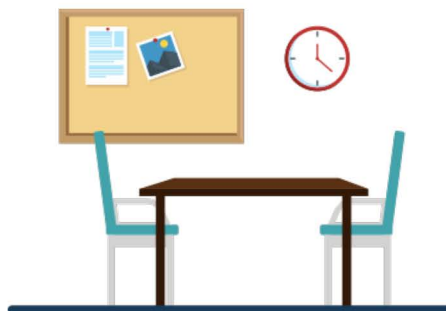
Οι παρακάτω συμβουλές μπορούν να σας βοηθήσουν να διασφαλίσετε ότι το περιβάλλον κατά τη διάρκεια του γεύματος είναι το καλύτερο ώστε το άτομο που φροντίζετε να απολαμβάνει ένα ασφαλές και θρεπτικό γεύμα:

Μειώστε τους πιθανούς περισπασμούς:

- Φωτεινό, ευχάριστο, ήσυχο μέρος χωρίς θόρυβο ή περισπασμούς
- Ελαχιστοποίηση του αριθμού των ατόμων που περιφέρονται γύρω από την αίθουσα του γεύματος
- Απενεργοποιήστε ή μειώστε την ένταση της τηλεόρασης, του ραδιοφώνου, του κινητού ή του tablet
- Αποφύγετε τους δυνατούς θορύβους, όπως την ενεργοποίηση των χρονοδιακοπτών του φούρνου μικροκυμάτων ή του φούρνου.
- Έλεγχος ή μείωση των ψυχαναγκαστικών συμπεριφορών κατά τη διάρκεια του γεύματος

Δημιουργήστε μία φιλόξενη ατμόσφαιρα:

- Διακόσμηση του χώρου του γεύματος με τραπεζομάντιλα
- Επιτραπέζια πιατάκια
- Φυτά
- Οι εικόνες και οι κουρτίνες μπορούν να δημιουργήσουν μια ζεστή ατμόσφαιρα που μπορεί να διευκολύνει την απόλαυση των γευμάτων
- Δωμάτιο και προσαρμοσμένα έπιπλα (καρέκλα, τραπέζι, ντουλάπια, ράμπες, άλλα)
- Προσαρμοσμένα μαγειρικά σκεύη (μαχαιροπήρουνα, πιρούνια, πιπίλα, τραπεζομάντιλα κ.λπ.) και τοποθετημένα στο τραπέζι με τρόπο προσβάσιμο και άνετο για το άτομο που δειπνεί.



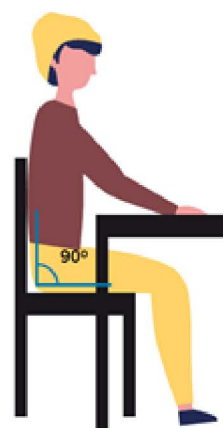
Ώρα γεύματος και παρουσίαση φαγητού:

- Η μυρωδιά και η ελκυστική εμφάνιση των τροφίμων μπορεί να βοηθήσει στην αύξηση της όρεξης, καθώς δοκιμάζουμε όχι μόνο με τη γλώσσα μας, αλλά και με τα μάτια και τη μύτη μας
- Να μην γεμίζετε τα μαχαιροπήρουνα με φαγητό εκτός από τις ιατρικές περιπτώσεις που προβλέπονται.
- Μην χρησιμοποιείτε σύριγγες σίτισης ή καλαμάκια κατά την από του στόματος σίτιση
- Καθιέρωση σταθερού προγράμματος για όλα τα ημερήσια γεύματα
- Μέγιστη διάρκεια λήψης μεταξύ 40-45 λεπτών
- Μετά τη σίτιση, διατηρήστε μια άνετη στάση πάνω από 45° για 30-40 λεπτά για να αποφύγετε τη γαστρική παλινδρόμηση

2.1.2. Στάση του σώματος

Θέση ενός ατόμου χωρίς προβλήματα στο φαγητό

- Η πλάτη σε επαφή με την πλάτη της καρέκλας σε θέση 90°
- Το κεφάλι και ο λαιμός να ευθυγραμμίζονται με την πλάτη
- Το πηγούνι να κλίνει ελαφρώς προς το στήθος
- Τα πόδια να βρίσκονται στο έδαφος ή στο υποπόδιο
- Τα χέρια να βρίσκονται στο τραπέζι εκατέρωθεν των μαχαιροπήρουνων



Θέση ενός ατόμου με κινητικά προβλήματα

- Να υιοθετείτε πάντα μια ημι-ορθή θέση πάνω από 45° και όσο το δυνατόν πιο κοντά στις 90°
- Το κεφάλι να κλίνει ελαφρώς προς τα εμπρός, αποφεύγοντας την υπερέκταση του αυχένα
- Το πηγούνι να κλίνει ελαφρώς προς το στήθος
- Ο κορμός και τα πόδια να ευθυγραμμίζονται όσο το δυνατόν περισσότερο με το κεφάλι και τον αυχένα
- Η θέση των ποδιών εξαρτάται από την κατάσταση του ατόμου, εναλλάσσοντας τα λυγισμένα γόνατα με τα ίσια γόνατα και τα πόδια ανοιχτά
- Τα χέρια μπορούν να στηρίζονται στην κοιλιά ή στα μπράτσα της καρέκλας
- Μαξιλάρια ή άλλα εργαλεία θα χρησιμοποιούνται όποτε είναι απαραίτητο για τη διατήρηση της σωστής στάσης του σώματος (Πηγή: CADIS Huesca)
- Η διόρθωση της στάσης του σώματος θα γίνεται όποτε χρειάζεται κατά τη διάρκεια του γεύματος



2.1.3. Σωστές ενέργειες του φροντιστή πριν, κατά τη διάρκεια και μετά τη σίτιση

- Πριν από τη σίτιση, είναι σημαντικό να γνωρίζετε τις ανάγκες του ατόμου και να προετοιμάσετε ένα καλό περιβάλλον για την ώρα του γεύματος (προσαρμοσμένος εξοπλισμός, όγκος, πηκτικά, τύπος υφής, θερμοκρασία φαγητού...)
- Διατηρείτε την προσωπική σας υγιεινή πλένοντας τα χέρια σας με σαπούνι και νερό πριν και μετά τα γεύματα.
- Προσφέρετε τα γεύματα όταν το άτομο είναι σε εγρήγορση και προσεκτικό- ελέγξτε το πριν από την έναρξη του γεύματος και μέχρι το τέλος της διαδικασίας. Εάν αισθάνεται υπνηλία ή απροσεξία, θα πρέπει να γίνουν τεχνικές για την τόνωση της προσοχής του (αγγίγματα ή ερωτήσεις για την αξιολόγηση της προσοχής του). Εάν δεν καταφέρετε να φτάσετε σε κατάσταση επαρκούς προσοχής, κρατήστε τη δόση για κάποια άλλη στιγμή
- Η σωστή θέση του ατόμου είναι απαραίτητη κατά τη διάρκεια των γευμάτων. Βοηθήστε τον/την να καθίσει σε όρθια θέση πριν από τη σίτιση. Εάν είναι απαραίτητο, τοποθετήστε μαξιλάρια ή άλλο στήριγμα πίσω από την πλάτη του για άνεση και στήριξη
- Περιγράψτε τι φαγητό υπάρχει στο πιάτο πριν από το γεύμα
- Παραμείνετε ήρεμοι και σίγουροι κατά τη διάρκεια του γεύματος
- Ενθαρρύνετε την αυτονομία κάθε ασθενούς όποτε είναι δυνατόν
- Παρέχετε βοήθεια κατά τη διάρκεια του γεύματος όταν είναι απαραίτητο
- Αυτόνομα άτομα: εποπτεία καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας σίτισης και παροχή υποστήριξης σε συγκεκριμένες χρονικές στιγμές
- Εξαρτώμενα μέλη: επίβλεψη και υποστήριξη καθ' όλη τη διάρκεια του γεύματος
- Για να βοηθήσει στη σίτιση, ο φροντιστής πρέπει να τοποθετηθεί στο ίδιο επίπεδο με τον ασθενή, συνήθως καθισμένος κοντά στη μία πλευρά ή μπροστά από αυτόν, ώστε να

αποφεύγεται η υπερέκταση του αυχένα. Αποφεύγονται οι όρθιες, πίσω και μακρινές θέσεις

- Ο φροντιστής πρέπει να δίνει την τροφή με το χέρι που χρησιμοποιεί και από κάτω προς τα πάνω, ώστε το άτομο να μην σηκώνει το κεφάλι
- Ελέγξτε τον όγκο των παρεχόμενων τροφίμων και ποτών. Το φαγητό πρέπει να φτάνει στο στόμα σε μικρές ποσότητες
- Μπορεί επίσης να απαιτούνται σαφείς και εύληπτες ενδείξεις σχετικά με τη διαδικασία σίτισης. Αυτό μπορεί να σημαίνει ότι πρέπει να δίνονται πολύ συγκεκριμένες οδηγίες, όπως "ανοίξτε το στόμα σας", "μασήστε", "καταπιείτε"
- Εάν δεν υπάρχει ανταπόκριση για το άνοιγμα του στόματος, οι οπτικές ενδείξεις μπορούν να βοηθήσουν στην έναρξη της διαδικασίας του φαγητού. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει το άνοιγμα του στόματος από τον φροντιστή ή μια ελαφρά πίεση στο κάτω χείλος για να διεγείρει το άνοιγμα του στόματος
- Εάν το άτομο κρατάει την τροφή στο στόμα για μεγάλο χρονικό διάστημα, τρίψτε απαλά το κουτάλι στο κάτω χείλος για να ενθαρρύνετε το άνοιγμα του στόματος
- Ενώ ένα άτομο είναι συγκεντρωμένο στο φαγητό, δεν πρέπει να υπάρχουν περισπασμοί. Αποθαρρύνετε τη συζήτηση όταν υπάρχει φαγητό στο στόμα
- Βεβαιωθείτε ότι όλη η τροφή και τα υγρά έχουν καταποθεί πριν δώσετε την επόμενη μπουκιά
- Πριν προσφέρετε γουλιές υγρού, ελέγξτε το στόμα για να βεβαιωθείτε ότι δεν έχει απομείνει τροφή, ειδικά στις κοιλότητες του μάγουλου ή στη γλώσσα
- Ποτέ μην χτυπάτε τα δόντια με σκεύη ενώ τρώτε
- Εάν εμφανιστεί αντανάκλαστικό δάγκωμα ενώ το σκεύος βρίσκεται στο στόμα, περιμένετε μέχρι να σταματήσει και μην πιέζετε ή τραβάτε το σκεύος για να το βγάλετε
- Εναλλασσόμενες μικρές μπουκιές και γουλιές. Ταΐστε το άτομο υπομονετικά, με αργό ρυθμό
- Είναι ζωτικής σημασίας να γνωρίζετε τα σημάδια διατροφικών προβλημάτων ή καταστάσεις κινδύνου που μπορεί να εμφανιστούν κατά τη διάρκεια της σίτισης και πώς να τα αντιμετωπίσετε
- Παρέχετε μια σαλιάρα κατά τη διάρκεια του γεύματος και σκουπίζετε το στόμα του ατόμου ανάλογα με τις ανάγκες για να διατηρήσετε την υγιεινή και την αξιοπρέπεια
- Στο τέλος κάθε γεύματος, εξασφαλίστε τη σωστή στοματική υγιεινή

2.1.4. Εναλλακτικές μέθοδοι σίτισης: τεχνητή διατροφή

Σίτιση από το έντερο

Η εντερική σίτιση είναι μια μέθοδος παροχής θρεπτικών ουσιών απευθείας στον γαστρεντερικό σωλήνα με ειδικό σωλήνα. Ένα άτομο που λαμβάνει εντερική σίτιση έχει συνήθως μια πάθηση ή έναν τραυματισμό που εμποδίζει την κατανάλωση κανονικού φαγητού από το στόμα, αλλά ο γαστρεντερικός του σωλήνας εξακολουθεί να είναι σε θέση να λειτουργήσει. Η σίτιση μέσω σωλήνα τους επιτρέπει να λαμβάνουν τροφή και να διατηρούν τη λειτουργία του γαστρεντερικού τους σωλήνα. Η εντερική σίτιση μπορεί να αποτελεί το σύνολο της θερμιδικής τους πρόσληψης ή μπορεί να χρησιμοποιείται ως συμπλήρωμα.



Πηγή: <https://pixabay.com>

Ο ρινογαστρικός σωλήνας (σωλήνας NG) είναι ένας μικρός και ειδικός σωλήνας που εισέρχεται στο στομάχι μέσω της μύτης. Υγρή τροφή και φάρμακα χορηγούνται μέσω του σωλήνα απευθείας στο στομάχι, δίνοντας στο άτομο επιπλέον θερμίδες.

Η διαδερμική ενδοσκοπική γαστροστομία (PEG) είναι μια διαδικασία κατά την οποία ένας εύκαμπτος σωλήνας σίτισης τοποθετείται μέσω του κοιλιακού τοιχώματος και μέσα στο στομάχι. Η PEG επιτρέπει τη διοχέτευση τροφής, υγρών ή/και φαρμάκων απευθείας στο στομάχι χωρίς να περάσει από το στόμα και τον οισοφάγο.

Παρεντερική σίτιση

Η παρεντερική διατροφή ή διατροφή (PN) ή ενδοφλέβια σίτιση, είναι μια μέθοδος παροχής τροφής στο σώμα μέσω των φλεβών. Περιλαμβάνει πρωτεΐνες, υδατάνθρακες, λίπη, μέταλλα και ηλεκτρολύτες, βιταμίνες και άλλα ιχνοστοιχεία για ασθενείς που δεν μπορούν να φάνε ή να απορροφήσουν αρκετή τροφή μέσω του σωληναρίου ή από το στόμα για να διατηρήσουν καλή κατάσταση διατροφής. Η έγκαιρη επίτευξη της σωστής διατροφικής πρόσληψης μπορεί να βοηθήσει στην καταπολέμηση των επιπλοκών και να αποτελέσει σημαντικό μέρος της ανάρρωσης ενός ασθενούς. Η παρεντερική διατροφή ονομάζεται μερικές φορές ολική παρεντερική διατροφή (TPN). Χρησιμοποιείται σε άτομα των οποίων η λειτουργία του πεπτικού συστήματος είναι υποβαθμισμένη ή χρειάζονται ανάπαυση για θεραπευτικούς λόγους για περισσότερες από 5 - 7 ημέρες.

Βίντεο:

Εντερική σίτιση: <https://www.youtube.com/watch?v=bKEgSlSzEx0>

Παρεντερική σίτιση: <https://www.youtube.com/watch?v=yxDJLkg9aZk>

2.1.5. Εξοπλισμός σίτισης και κατάλληλα σκεύη

Η χρήση υποστηρικτικών προϊόντων (όργανα, εξοπλισμός ή τεχνικά συστήματα που διευκολύνουν την καθημερινή δραστηριότητα των ατόμων με κάποιου είδους δυσκολία ή λειτουργικό περιορισμό) κατά τη διάρκεια της σίτισης για την προετοιμασία, το σερβίρισμα, το φαγητό ή το ποτό, διευκολύνει την ανάπτυξη αυτών των δραστηριοτήτων αλλά και επιτρέπει την ομαλοποίηση της διαδικασίας σίτισης παρέχοντας στο άτομο μεγαλύτερη αυτονομία. Αυτό έχει θετικό αντίκτυπο στην εγκαθίδρυση κοινωνικών σχέσεων, αυξάνει την καθημερινή δραστηριότητα και βελτιώνει την ποιότητα ζωής τους και συνεπώς την αυτοεκτίμησή τους.

Μαχαιροπήρουνα

- **Σκεύη Good Grips / Σκεύη με ενσωματωμένη λαβή**

Οι ενσωματωμένες λαβές με επικάλυψη βοηθούν τα άτομα με περιορισμένη ή εξασθενημένη δύναμη σύλληψης και στη βελτίωση της ικανότητας σύλληψης και των μοτίβων κράτησης. Αυτά τα αντλιοσθητικά σκεύη επιτρέπουν μέγιστο έλεγχο με ελάχιστη προσπάθεια κατά τη διάρκεια των γευμάτων.



- **Μαχαιροπήρουνα με μορφοποιήσιμη λαβή**

Συνίσταται για άτομα με περιορισμένη κίνηση λόγω προβλημάτων στάσης και άλλων προβλημάτων. Η διαμόρφωση του σκεύους επιτρέπει στο άτομο να υιοθετήσει την επιθυμητή γωνία για να διευκολύνει τη διαδικασία σίτισης.



- **Ειδικά μαχαιροπήρουνα**

Σκεύη με διαφορετικά σχήματα, σχεδιασμένα για να ανταποκρίνονται στις ανάγκες ενός συγκεκριμένου πληθυσμού: μαχαίρι τύπου rocking, πιρούνι τύπου Nelson ή κουτάλι με πιρούνι, κλπ.



- **Μαχαιροπήρουνα με επίστρωση από μαλακό PVC**

Αντικείμενα που είναι κατασκευασμένα από αλουμίνιο αλλά επικαλυμμένα με PVC τροφίμων για να γίνουν πιο μαλακά, μειώνοντας την ταλαιπωρία των δοντιών για άτομα με ακούσιο δάγκωμα.



- **Πλαστικά μαχαιροπήρουνα**

Αντικείμενα κατασκευασμένα από πλαστικό τροφίμων, είναι ελαφρύτερα και μαλακότερα, μειώνοντας έτσι την οδοντική ταλαιπωρία σε περίπτωση αλλαγής του δαγκώματος. Είναι ελαφριά εργαλεία, μπορούν να έχουν διαφορετικά σχέδια και είναι προσιτά από άποψη κόστους.



- **Μαχαιροπήρουνα με χειρολαβή και ιμάντα**

Η λαβή έχει έναν εύκολα ρυθμιζόμενο ιμάντα από ύφασμα, πλαστικό ή άλλο υλικό για να παρέχει ασφαλές κράτημα στο χρησιμοποιούμενο σκεύος.



Ποτήρια

- **Ποτήρι τύπου "Nosey cup".**

Αυτός ο σχεδιασμός, με το κόψιμο στη μία πλευρά, επιτρέπει την κατανάλωση χωρίς να γέρνει το κεφάλι. Το κύπελλο με αποκομμένη μύτη προσφέρει έναν ευκολότερο τρόπο πόσης για όσους δυσκολεύονται να γείρουν το κεφάλι τους προς τα πίσω ή να τεντώσουν το λαιμό τους.



(Πηγή: CADIS Huesca)

- **Κούπα με δύο χερούλια**

Με δύο λαβές για να κρατιέται εύκολα αυξάνει την ασφάλεια όταν σηκώνετε και κρατάτε την κούπα σας. Η κούπα επωφελείται επίσης από μια ευρύτερη βάση για σταθερότητα και μειώνει τον κίνδυνο διαρροής και αποτρέπει την ανατροπή. Η κούπα διαθέτει δύο λαβές που μπορούν να κρατηθούν εύκολα για να βοηθήσουν στον έλεγχο. Είναι πιο εύκολο να καθίσετε και βοηθά στην αποφυγή ανατροπής. Μειώνει τον κίνδυνο διαρροής όταν πίνετε από αυτήν.



- **Ποτήρι με διπλή λαβή και στόμιο**

Παρόμοιο με το προηγούμενο ποτήρι, αλλά με καπάκι για να αποτρέψει το υγρό από το να χυθεί εντελώς όταν αναποδογυριστεί. Διαθέτει στόμιο με οπή συνήθως 4 mm περίπου, μέσα από την οποία πέφτει το υγρό.



- **Διαφανές κύπελλο με καπάκι ακροφυσίου ή χωρίς καπάκι**

Διαφανές πλαστικό κύπελλο για χρήση σε τρόφιμα στο οποίο μπορεί να τοποθετηθεί καπάκι και το οποίο μπορεί να έχει ή να μην έχει σύστημα κατά της διαρροής όταν αναποδογυρίζει.



- **Κύπελλο Medela.**

Διαβαθμισμένο κύπελλο μικρής χωρητικότητας από διαφανές πλαστικό, με κόψιμο στο εξωτερικό μέρος. Χρησιμοποιείται για τη χορήγηση υγρών σε βρέφη και μωρά.



Πιάτα

- **Πιάτα από ανθεκτικό πολυανθρακικό πλαστικό**

Κατασκευασμένα από πλαστικό τροφίμων για να είναι ελαφριά, εύχρηστα και ανθεκτικά σε χτυπήματα. Ένα χείλος πιάτου θα μπορούσε να προσαρτηθεί στο πλάι του πιάτου για να αποτρέψει



το ξεχείλισμα του φαγητού και επιτρέπει στο χρήστη να μαζεύει το φαγητό ενάντια στο χείλος με το ένα χέρι.

- **Πιάτο με κλίση Manoy**

Κατασκευασμένο από πλαστικό, με ψηλή πλάτη και χαμηλό μπροστινό μέρος, αυτό το κεκλιμένο πιάτο αφήνει τα τρόφιμα να γλιστρούν προς τα εμπρός, καθιστώντας τα πολύ πιο εύκολα ορατά και πιο εύκολα στο μάζεμα.



- **Πιάτο με διαχωριστικά**

Κατασκευασμένο από πλαστικό. Διαθέτει τμήματα για να χωρίζονται τα γεύματα. Το σχήμα του κάθε τμήματος επιτρέπει την εύκολη λήψη και διευκολύνει την κατανάλωση του φαγητού



(Πηγή: CADIS Huesca)

Αντιολισθητική βάση

Οι αντιολισθητικές βάσεις τοποθετούνται κάτω από τα πιάτα, τα ποτήρια, τις σανίδες κοπής κ.λπ. για να αποτρέπουν την ολίσθηση αυτών των αντικειμένων. Οι αντιολισθητικές βάσεις είναι ένα πολύ απλό κομμάτι εξοπλισμού που μπορεί να προσαρμοστεί και να χρησιμοποιηθεί με διάφορους τρόπους.



(Πηγή: CADIS Huesca)

Άλλα σκεύη προσαρμοσμένα στις τροφές

Στην αγορά διατίθενται εκατοντάδες τεχνικά βοηθήματα για τη διευκόλυνση οποιασδήποτε από τις διαδικασίες που εκτελούνται κατά τη σίτιση. Αυτά που περιγράφονται παραπάνω είναι αυτά που χρησιμοποιούνται συνήθως σε συλλόγους ή άλλους φορείς που εξυπηρετούν άτομα με αναπηρία ή/και εξάρτηση.

2.1.6. Λήψη φαρμάκων

Η φαρμακολογική θεραπεία, όπως και η κατάποση τροφίμων και ποτών, απαιτεί σωστό χειρισμό στο στόμα και συντονισμό κατά την κατάποση.

Τα φάρμακα προσαρμογής της υφής δεν συνιστώνται, επειδή μπορεί να παρεμβαίνουν στη δράση τους, να προκαλούν υπερδοσολογία ή να περιορίζουν την επίδρασή τους. Συνιστάται πάντα να αναζητάτε άλλες παρουσιάσεις του φαρμάκου πριν το χειριστείτε.

Σε πολλές περιπτώσεις, δεν είναι δυνατή η παρασκευή μαγνητικών σκευασμάτων με άλλες μορφές λόγω της αστάθειας του σκευάσματος, της δυσκολίας εύρεσης του δραστικού συστατικού κ.λπ., οπότε σε αυτές τις περιπτώσεις



θα πρέπει να διαβάζεται το ένθετο συσκευασίας ή να ζητάτε από τον φαρμακοποιό τον καλύτερο τρόπο προσαρμογής.

Η επιλογή της καταλληλότερης φαρμακευτικής μορφής θα γίνει ανάλογα με τον τύπο της δυσφαγίας: (Πηγή: <https://www.freepik.com>)

- **Δυσφαγία στα υγρά.** Επιλογή φαρμάκου σε μορφή δισκίου ή κάψουλας. Μπορούν να χορηγηθούν μαζί με πυκνά υγρά που περιέχουν την κατάλληλη υφή.
- **Δυσφαγία σε υγρά και στερεά τρόφιμα.** Συνιστώνται ημιστερεές υφές και, ανάλογα με τις δυνατότητες του ατόμου, μπορούν να χορηγηθούν μαζί με ένα μικρό μέρος της τροφής ή όχι.

Λάβετε προφυλάξεις κατά τη χορήγηση και επιλέξτε το καταλληλότερο. Θα πρέπει να αποφεύγεται η τροποποίηση της υφής του. Σε περίπτωση που αυτό δεν είναι δυνατόν, μάθετε αν είναι δυνατόν να το συνθλίψετε χωρίς αλλοίωση.

- Συνιστώνται ημιστερεές υφές ανάλογα με τις δυνατότητες του ατόμου. Μπορούν να χορηγηθούν μαζί με ένα μικρό μέρος του φαγητού ή όχι
- Το φάρμακο πρέπει να περιλαμβάνεται στις πρώτες κουταλιές του φαγητού. Δεν συνιστάται η ανάμειξη με όλο το περιεχόμενο της τροφής, διότι τροποποιεί τη γεύση και μπορεί να μην καταναλωθεί πλήρως, μειώνοντας την επίδρασή του.
- Δεν συνιστάται η χορήγησή του μαζί με κιτρικούς χυμούς ή γιαούρτια, επειδή αυξάνουν τη σιελόρροια, αυξάνοντας τον κίνδυνο εισρόφησης.
- Μια εναλλακτική λύση για τα φάρμακα που δεν μπορούν να χορηγηθούν με τροφή είναι η χρήση ζελατινών και πυκνωτικών ουσιών.
- Τα φάρμακα υψηλής ρευστότητας συνιστάται να αραιώνονται πρώτα σε μικρή ποσότητα νερού (10-15ml) και στη συνέχεια να προστίθεται ένα πηκτικό.
- Τα καθαρικά συνιστάται να τα πυκνώνουν με ένα πυκνωτικό νέας γενιάς με κομμάτια τροφίμων.
- Η ορθική οδός είναι μια έγκυρη διαδικασία για τη χορήγηση φαρμάκων σε υπόθετα ή κλύσματα.
- Τα δοσομετρικά διαδερμικά επιθέματα απορροφώνται επίσης γρήγορα και δεν συνιστώνται σε περίπτωση δερματολογικών προβλημάτων.
- **Δυσφαγία σε στερεά τρόφιμα.** Οι επιλογές είναι:
 - **Υγρές μορφές:** στοματικά διαλύματα, σιρόπια, σταγόνες, φακελάκια για ανασύσταση και σε ορισμένες περιπτώσεις ενέσιμα που μπορούν να χορηγηθούν από το στόμα
 - **Αναβράζοντα δισκία:** πρέπει να διαλύονται σε λίγο νερό (20 ml περίπου). Είναι απαραίτητο να περιμένετε να εξαφανιστεί το αναβράζον, καθώς μπορεί να είναι ερεθιστικό και να προκαλέσει βήχα, ο οποίος αποτελεί κίνδυνο κατά την κατάποση.
 - **Οροδιασπειρόμενα δισκία:** ονομάζονται "Flas, Liotabs ή διασπειρόμενα". Διαλύονται σε επαφή με το σάλιο και δεν απαιτούν τη χρήση εξωτερικών υγρών για τη διάλυση.
 - **Υπογλώσσια δισκία:** δεν πρέπει να καταπίνονται αλλά να διαλύονται κάτω από τη γλώσσα.

Μη θρυμματιζόμενα φάρμακα

Δεν μπορούν να θρυμματιστούν όλα τα δισκία χωρίς αλλαγές. Γενικά, μόνο τα μη επικαλυμμένα δισκία πρέπει να συνθλίβονται και μόνο οι μη επικαλυμμένες κάψουλες σκληρής ζελατίνης πρέπει να ανοίγονται. Αφού συνθλιβεί ή ανοιχθεί, η δοσολογική μορφή θα πρέπει να αναμειγνύεται με μικρή ποσότητα μαλακής τροφής ή πηκτωματοποιημένου νερού και να χορηγείται αμέσως. Τα καψάκια είναι διαμορφωμένα έτσι ώστε η κάψουλα ζελατίνης να διευκολύνει την κατάποση και να καλύπτει τη δυσάρεστη γεύση του φαρμάκου, συμπεριλαμβανομένων των καθαρτικών ουσιών.



Μορφές δοσολογίας τροποποιημένης αποδέσμευσης:

Πρόκειται για σκευάσματα όπου ο ρυθμός και/ή ο τύπος απελευθέρωσης του/των δραστικών συστατικών είναι διαφορετικός από εκείνον της δοσολογικής μορφής άμεσης απελευθέρωσης που χορηγείται με την ίδια οδό. Οι δοσολογικές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης που καλύπτονται από την παρούσα κατευθυντήρια γραμμή περιλαμβάνουν δοσολογικές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης που χορηγούνται από το στόμα, ενδομυϊκά, υποδόρια και διαδερμικά.

- **Δοσολογικές μορφές παρατεταμένης αποδέσμευσης:** οι δοσολογικές μορφές παρατεταμένης αποδέσμευσης είναι δοσολογικές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης που παρουσιάζουν παρατεταμένη αποδέσμευση σε σύγκριση με εκείνη μιας δοσολογικής μορφής άμεσης αποδέσμευσης που χορηγείται από την ίδια οδό.
- **Δοσολογική μορφή καθυστερημένης απελευθέρωσης:** Η απελευθέρωση της δραστικής ουσίας από τέτοιες δοσολογικές μορφές τροποποιημένης απελευθέρωσης καθυστερεί για ορισμένο χρονικό διάστημα μετά τη χορήγηση ή την εφαρμογή της δόσης. Η επακόλουθη απελευθέρωση είναι παρόμοια με εκείνη μιας δοσολογικής μορφής άμεσης απελευθέρωσης.
- **Δοσολογικές μορφές πολλαπλής απελευθέρωσης:**
 - Διφασική απελευθέρωση: η πρώτη φάση απελευθέρωσης του φαρμάκου καθορίζεται από ένα κλάσμα δόσης ταχείας απελευθέρωσης που παρέχει ένα θεραπευτικό επίπεδο φαρμάκου αμέσως μετά τη χορήγηση. Η δεύτερη φάση παρατεταμένης αποδέσμευσης παρέχει το κλάσμα δόσης που απαιτείται για τη διατήρηση ενός αποτελεσματικού θεραπευτικού επιπέδου για παρατεταμένο χρονικό διάστημα.
 - Παλμική απελευθέρωση: Η παλμική απελευθέρωση φαρμάκου αποσκοπεί στην παροχή μιας έκρηξης απελευθέρωσης φαρμάκου σε συγκεκριμένα χρονικά διαστήματα.
- **Πολλαπλής μονάδας:** π.χ. σφαιρίδια που το καθένα περιέχει έκδοχα που ελέγχουν την απελευθέρωση, π.χ. σε κάψουλα ζελατίνης ή συμπιεσμένα σε δισκίο.
- **Μονής μονάδας:** π.χ. ωσμωτικό δισκίο.
- **Ενδομυϊκά/υποδόρια αποθηκευτικά σκευάσματα:** Μία τέτοιου είδους ένεση είναι συνήθως ένα υποδόριο ή ενδομυϊκό προϊόν το οποίο απελευθερώνει τη δραστική του ουσία συνεχώς κατά τη διάρκεια μιας ορισμένης χρονικής περιόδου. Τα υποδόρια αποθηλιακά σκευάσματα περιλαμβάνουν τα εμφυτεύματα.

- **Συστήματα διαδερμικής χορήγησης φαρμάκων (TDDS):** Ένα TDDS ή διαδερμικό επίθεμα είναι ένα εύκαμπτο φαρμακευτικό παρασκεύασμα ποικίλου μεγέθους που περιέχει μία ή περισσότερες δραστικές ουσίες που εφαρμόζονται στο ακέραιο δέρμα για συστηματική διαθεσιμότητα.

Λάβετε υπόψη!

Τα φάρμακα χορηγούνται κυρίως κατά τη διάρκεια του μεσημεριανού γεύματος ή/και του δείπνου, επομένως είναι σημαντικό να γνωρίζετε:

- Όταν είναι απαραίτητη η σύνθλιψη ενός φαρμάκου, το τελικό προϊόν πρέπει να είναι ομοιογενές. Επιπλέον, πρέπει να αποφεύγεται η χρήση κουταλιών ή να καθαρίζονται σχολαστικά μετά από κάθε τριβή
- Τα φάρμακα, καθώς και τα τρόφιμα και τα ποτά, μπορούν επίσης να προκαλέσουν αναρρόφηση που οδηγεί σε πνιγμό, λοιμώξεις του αναπνευστικού και ακόμη και καρδιοαναπνευστικές ή άλλες ανακοπές
- Να συμπεριλάβετε το φάρμακο στην πρώτη κουταλιά του φαγητού ή του ποτού για να το καταναλώσετε όλο και να μην συμβάλλει σε παράξενες ή δυσάρεστες γεύσεις
- Μην χρησιμοποιείτε χυμούς εσπεριδοειδών ή γιαούρτια με το φάρμακο, καθώς αυξάνεται η σιελόρροια και εντείνεται ο κίνδυνος εισρόφησης.
- Χρησιμοποιήστε ζελατίνες, πηκτικά ή άμυλα για φάρμακα που δεν μπορούν να χορηγηθούν με τροφή
- Τα φάρμακα με υψηλή ρευστότητα πρέπει να αραιώνονται σε μικρή ποσότητα νερού (10-15 ml) και στη συνέχεια να προστίθεται ένα πηκτικό μέχρι να επιτευχθεί η κατάλληλη υφή
- Τα ηρεμιστικά μπορεί να πυκνώσουν το σάλιο και να εμποδίσουν τη διαδικασία κατάποσης
- Τα καθαρτικά μπορούν να χορηγηθούν με διάλυση στο νερό και με πυκνωτικά νέας γενιάς
- Η ορθική και η διαδερμική οδός είναι ένας έγκυρος τρόπος χορήγησης φαρμάκων μέσω υπόθετων ή κλύσματος. Η ορθική απορρόφηση είναι καλή, καθώς πρόκειται για μια περιοχή με πολλά αγγεία
- Τα διαδερμικά επιθέματα απορροφώνται επίσης γρήγορα. Δεν συνιστώνται όταν υπάρχουν δερματικά προβλήματα



Πηγή: σχέδιο από το Canva Pro

Ως εκ τούτου, τα άτομα με δυσφαγία θα πρέπει να αποφεύγουν κάθε φάρμακο που δεν είναι απαραίτητο και να επιλέγουν τη σωστή μορφή όταν είναι. Επιπλέον, θα πρέπει να εξετάζεται το στοματικό, το ορθικό ή το διαδερμικό διάλυμα.

2.1.7. Στοματική υγιεινή

Γιατί είναι σημαντική η στοματική υγιεινή;

Η στοματική φροντίδα είναι απαραίτητη για όλους για να διατηρούν τα δόντια και το στόμα τους καθαρά και υγιή. Ωστόσο, τα άτομα με δυσφαγία (δυσκολία στη μάσηση και την κατάποση) διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο κακής στοματικής υγιεινής.

Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι κινδυνεύουν να συγκεντρωθεί φαγητό και ποτό στο στόμα και να εισπνεύσουν φαγητό, ποτό και σάλιο στους πνεύμονες (εισρόφηση) κατά την κατάποση. Η εισρόφηση των επιβλαβών βακτηρίων που αναπτύσσονται σε ακάθαρτα στόματα μπορεί να οδηγήσει σε απειλητικές για τη ζωή αναπνευστικές δυσκολίες και λοιμώξεις του θώρακα, γνωστές ως πνευμονία από αναρρόφηση.



(Πηγή: <https://www.freepik.com>)

Πόσο συχνά πρέπει να γίνεται η στοματική φροντίδα;

Η στοματική φροντίδα πρέπει να γίνεται τουλάχιστον δύο φορές την ημέρα, το πρωί και το βράδυ, αλλά τα άτομα με δυσφαγία μπορεί να χρειάζονται επιπλέον στοματική φροντίδα πριν και μετά τα γεύματα. Αυτό γίνεται για να ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος αναρρόφησης επιβλαβών βακτηρίων και υγρών που μπορεί να συγκεντρώνονται στο στόμα.

Είναι επίσης σημαντικό να απομακρύνετε τυχόν υπολείμματα τροφής από τα δόντια και το στόμα μετά τα γεύματα που θα μπορούσαν να αποτελέσουν κίνδυνο πνιγμού. Τα υπολείμματα παρέχουν επίσης πρόσφορο έδαφος για την ανάπτυξη βακτηρίων και την ανάπτυξη πλάκας που οδηγεί σε ασθένειες των δοντιών και των ούλων.

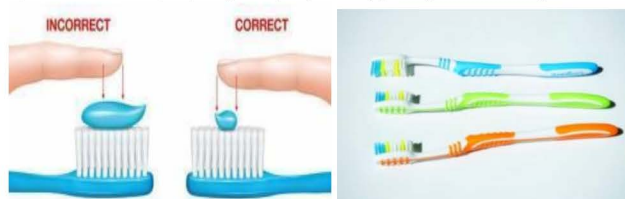
Ποιος πρέπει να εκτελεί τη στοματική φροντίδα;

Όπου είναι δυνατόν, το άτομο πρέπει να ενθαρρύνεται να βουρτσίζει μόνο του τα δόντια του. Αυτό μπορεί να είναι δύσκολο για τα άτομα που δυσκολεύονται να κρατήσουν την οδοντόβουρτσα. Υπάρχουν οδοντόβουρτσες με μεγάλες λαβές και κεφαλές με γωνίες που διευκολύνουν τη χρήση τους.

Εναλλακτικά, μπορεί να χρειάζεστε ειδικές χειρολαβές και άλλες προσαρμογές που μπορούν να τοποθετηθούν στις χειροκίνητες οδοντόβουρτσες για να τις κρατάτε ευκολότερα. Οι ηλεκτρικές οδοντόβουρτσες με ταλαντευόμενες κεφαλές είναι πολύ αποτελεσματικές στην παροχή μεγάλης δράσης καθαρισμού με πολύ μικρή κίνηση που απαιτείται από τον χρήστη, αν και πρέπει να τοποθετήσετε σωστά τη βούρτσα.

Τι προϊόντα πρέπει να χρησιμοποιείτε;

- μια στεγνή οδοντόβουρτσα με μαλακά ή μεσαία δόντια
- μια μικρή ποσότητα οδοντόκρεμας σε μέγεθος μπιζελιού σε μια στεγνή οδοντόβουρτσα



(Πηγή: pixabay.com)

Πώς να εκτελείτε τη στοματική φροντίδα για όσους χρειάζονται βοήθεια;

Εάν το άτομο χρειάζεται βοήθεια για την εκτέλεση της στοματικής φροντίδας θα πρέπει:

- να στέκεστε ή να κάθεστε πίσω τους, γιατί αυτό βοηθάει να στηρίξετε το κεφάλι τους και σημαίνει ότι τα χέρια σας είναι στην πιο κατάλληλη θέση για να βουρτσώσετε τα δόντια τους
- Να γείρετε ελαφρώς το κεφάλι του ατόμου προς τα εμπρός για να μειώσετε τον κίνδυνο αναρρόφησης της οδοντόκρεμας και των υπολειμμάτων που βουρτίζονται από τα δόντια του
- Να προσπαθήσετε να ξαπλώσετε το άτομο στο πλάι με το κεφάλι του σε ένα μαξιλάρι και μια πετσέτα να καλύπτει το μαξιλάρι αν δεν μπορεί να καθίσει όρθιο
- Να μην βρέχετε την οδοντόβουρτσα, ώστε να διατηρείται ο αφρός στο ελάχιστο

Τι γίνεται αν το άτομο είναι NBM (Nil By Mouth);

Ορισμένα άτομα με σοβαρή δυσφαγία δεν μπορούν να τραφούν από το στόμα και τρέφονται μέσω σωλήνα σίτισης. Είναι σημαντικό τα δόντια και το στόμα τους να διατηρούνται καθαρά και υγιή.

Ορισμένες φορές τα άτομα που είναι NBM μπορούν να σχηματίσουν πέτρα πιο γρήγορα και μπορεί να είναι δύσκολο να αφαιρεθεί. Το καλό βούρτσισμα των δοντιών θα το αποτρέψει αυτό.

Μπορεί να αναπτύξουν αποστροφή ή "αισθητηριακή αμυντικότητα" στη στοματική φροντίδα. Αυτό μπορεί να αποφευχθεί με αυξανόμενες ποσότητες τακτικής στοματικής φροντίδας με μαλακή οδοντόβουρτσα και ήπια ή μη αρωματισμένη οδοντόκρεμα. Τα άτομα NBM υποφέρουν συχνά από ξηροστομία.

Τι γίνεται αν το άτομο πάσχει από ξηροστομία;

Η στοματική φροντίδα είναι ιδιαίτερα σημαντική για τα άτομα που πάσχουν από ξηροστομία, καθώς διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο οδοντικής φθοράς και νόσου των ούλων. Η ξηροστομία είναι πολύ δυσάρεστη και δυσκολεύει επίσης τη μάσηση και την κατάποση.

Εάν είναι σε θέση, το άτομο θα πρέπει να ενθαρρύνεται να πίνει συχνά νερό. Υπάρχουν επίσης ορισμένα τζελ και σπρέι υποκατάστατου του σάλιου που έχουν σχεδιαστεί για να παρέχουν υγρασία και άνεση.

Τι γίνεται αν το άτομο φοράει τεχνητή οδοντοστοιχία;

Η στοματική φροντίδα είναι εξίσου σημαντική και τη νύχτα, και οι οδοντοστοιχίες πρέπει να ξεπλένονται μετά το φαγητό για να απομακρυνθούν τυχόν υπολείμματα. Όταν αφαιρούνται, όλες οι επιφάνειες των ατόμων χωρίς φυσικά δόντια πρέπει να πλένονται για να διατηρείται το στόμα καθαρό, υγιές και να προάγεται η ροή του σάλιου. Οι οδοντοστοιχίες πρέπει να αφαιρούνται τη νύχτα για να μπορούν τα ούλα να ξεκουραστούν. Θα πρέπει να καθαρίζονται δύο φορές την ημέρα και το πρωί θα πρέπει να βουρτίζονται με οδοντόβουρτσα ή βούρτσα οδοντοστοιχιών για την απομάκρυνση τυχόν πλάκας και υπολειμμάτων.

Οι οδοντοστοιχίες μπορούν να βουρτίζονται με ζεστό σαπούνι νερού- ένα καθαριστικό οδοντοστοιχιών θα σας βοηθήσει να αφαιρέσετε τους επίμονους λεκέδες. Βεβαιωθείτε ότι καθαρίζετε τις οδοντοστοιχίες πάνω από έναν νεροχύτη γεμάτο με νερό σε περίπτωση που σας πέσουν κατά λάθος. Όταν δεν βρίσκονται στο στόμα πρέπει να τις αφήνετε να μουλιάσουν σε κρύο νερό για να αποφύγετε τη στρέβλωση και το ράγισμα τους.

Συστάσεις στοματικής υγιεινής με βάση τη σοβαρότητα της δυσφαγίας και τις συνήθεις παρεμβάσεις λογοπαθολογίας

Dysphagia severity*	Explanation and SLP interventions	Oral hygiene recommendations
1. Minimal dysphagia	Slight deviance from normal swallow on videofluoroscopy Patient reports change in sensation during swallow No change in diet	Normal oral hygiene – i.e., twice daily toothbrushing with fluoridated toothpaste
2. Mild dysphagia	Dysphagia managed by specific swallow techniques Slightly modified diet	Toothbrushing: with high fluoride or low foaming toothpaste Interdental cleaning: flossing, interdental brushes Frequency: at least twice daily
3. Mild-moderate dysphagia	Potential for aspiration exists Diminished by specific swallow techniques and modified diet Eating time significantly increased Supplemental nutrition may be indicated	
4. Moderate dysphagia	Significant potential for aspiration Trace aspiration of one or more consistencies on videofluoroscopy Specific techniques implemented to minimise aspiration Supervision during mealtimes May require supplemental nutrition orally or via feeding tube	Toothbrushing: with high fluoride or low foaming toothpaste Frequency: after each meal If unable to tolerate foaming of toothpaste, follow measures for severe dysphagia
5. Moderately severe dysphagia	Aspirates 5–10% on one or more consistencies Cough reflex absent or non-protective Alternative mode of feeding required, nil by mouth may be indicated	
6. Severe dysphagia	More than 10% aspiration for all consistencies Nil by mouth recommended	Toothbrushing: dry/damp, no toothpaste Topical application of fluoride product with swabbing to remove excess Frequency: at 1–2 times daily

*Dysphagia severity ratings based on classification developed by Waxman et al. (1990)

Πηγή: Lim M. Βασική στοματική φροντίδα για ασθενείς με δυσφαγία - Η προοπτική της οδοντιατρικής ειδικών αναγκών. JCPSLP. 2018; 20(3):142-9.

Περισσότερες Πληροφορίες

- Cortés AC. Comer diferente, comer bien: recetas seguras para chuparse los dedos. Recetario de alimentos texturizados. CADIS Huesca. 2020;1:1-223.
- Guideline on the pharmacokinetic and clinical evaluation of modified release dosage forms (EMA/CPMP/EWP/280/96 Rev1). 2014. Available at: https://www.ema.europa.eu/en/documents/scientific-guideline/guideline-pharmacokinetic-clinical-evaluation-modified-release-dosage-forms_en.pdf
- Lim M. Basic oral care for patients with dysphagia - A Special Needs Dentistry perspective. JCPSLP. 2018; 20(3):142-9.
- Clinical Guidelines (Nursing) for enteral feeding and medication administration. Available at: https://www.rch.org.au/rchcpg/hospital_clinical_guideline_index/Enteral_feeding_and_medication_administration/
- Enteral Feeding: How It Works and When It's Used. Available at: <https://www.healthline.com/health/enteral-feeding#procedure>
- What Is Parenteral Nutrition?. Available at: https://www.nutritioncare.org/About_Clinical_Nutrition/What_is_Parenteral_Nutrition/

Μάθημα 2.2. Διαχείριση της στοματοφαρυγγικής δυσφαγίας. Φυσικοθεραπεία και Λογοθεραπεία

Τι θα μάθω από αυτό το μάθημα;

Στόχος αυτού του μαθήματος είναι η εκμάθηση ασφαλών διαδικασιών κατάποσης που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τη βελτίωση της θεραπείας της δυσφαγίας, επιταχύνοντας την αποκατάσταση της λειτουργίας της κατάποσης και μειώνοντας τους κινδύνους.

Μαθησιακά αποτελέσματα

- Κατανόηση της χρήσης από τους ασθενείς ασφαλών και εναλλακτικών τεχνικών για τη διατήρηση των λειτουργιών του φαγητού και του ποτού.
- Να γνωρίσετε τα οφέλη αυτών των τεχνικών στη θεραπεία της δυσφαγίας.
- Εκμάθηση ασκήσεων κατάποσης που μπορούν να βοηθήσουν στη βελτίωση και/ή στη διατήρηση των λειτουργιών κατάποσης.

2.2.1. Ασφαλείς τεχνικές κατάποσης

Η τροφή, τα υγρά και το σάλιο πρέπει να μεταφέρονται από το στόμα μέσω του λαιμού και στο στομάχι έγκαιρα και με συντονισμένο τρόπο.

Όταν κάποιος έχει πρόβλημα κατάποσης (δυσφαγία), υπάρχει ο κίνδυνος να εισέλθει τροφή, νερό και σάλιο στους πνεύμονες (εισρόφηση). Είναι πιθανό το άτομο να μην έχει πλήρη επίγνωση του τι συμβαίνει (σιωπηλή αναρρόφηση).

Η εισρόφηση μπορεί να οδηγήσει σε πνευμονία, η οποία είναι επικίνδυνη. Ο πνιγμός είναι επίσης μια πιθανότητα για άτομα που πάσχουν από δυσφαγία.

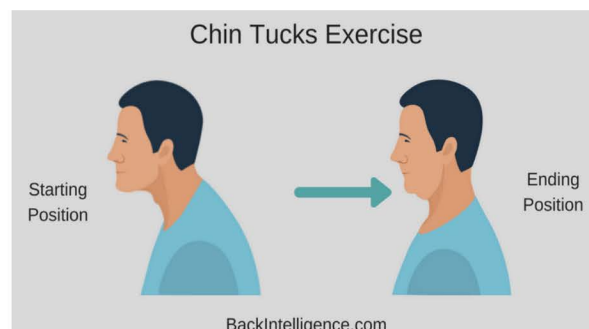
Υπάρχουν ορισμένοι τρόποι για να διατηρείται ο ασθενής ασφαλής ενώ τρώει και πίνει:

- Πιείτε μια γουλιά από το ποτό σας και μετά κοιτάξτε προς κάτω πριν καταπιείτε.
- Πιείτε μια γουλιά από το ποτό σας μετά από κάθε μπουκιά γεύματος.
- Κρατήστε κάθε γουλιά για 3 δευτερόλεπτα στο στόμα σας πριν την κατάποση. Γυρίστε το κεφάλι σας και καταπιείτε μετά από κάθε μπουκιά και γουλιά.
- Πάρτε ένα μικρό ποτό και καταπιείτε, κάντε παύση και βήξτε κρατώντας την αναπνοή σας. Όταν τρώτε ή πίνετε κάτι, σταθείτε όρθιοι.
- Μετά το φαγητό, σταθείτε όρθιοι για τουλάχιστον 30 λεπτά.
- Καθαρίστε καλά το λαιμό σας μετά από κάθε κατάποση και καταπιείτε ξανά. Καθαρίστε τυχόν υπολείμματα στο στόμα σας με τη γλώσσα σας.
- Όταν πίνετε από φλιτζάνι, χρησιμοποιήστε καλαμάκι για να μην γέρνετε το κεφάλι σας προς τα πίσω.
- Θρυμματίστε τα φάρμακά σας και βάλτε τα σε οτιδήποτε όπως σάλτσα μήλου, γιαούρτι ή πουτίγκα.
- Όταν έχετε φαγητό στο στόμα σας, προσπαθήστε να μην μιλάτε.

2.2.2. Εναλλακτικές τεχνικές κατάποσης

Τεχνική "Chin Tuck"

Για να μετατοπίσετε το κομμάτι προς τα εμπρός, χαμηλώστε το πηγούνι σας. Μειώνει την πρώτη διαρροή, διευρύνοντας τις επιγλωττιδικές βαλβίδες, γεγονός που προκαλεί παύση της διαρροής, δίνοντας περισσότερο χρόνο στις VF να κλείσουν, ελαχιστοποιώντας την πιθανότητα εισρόφησης.



Πηγή: <https://backintelligence.com>

Κλίση κεφαλής

Όταν στρέφετε το κεφάλι σας προς την καλύτερη πλευρά, το κομμάτι ανακατευθύνεται μέσω του στοματικού σωλήνα, γεγονός που βελτιώνει τη μεταφορά του από το στόμα.

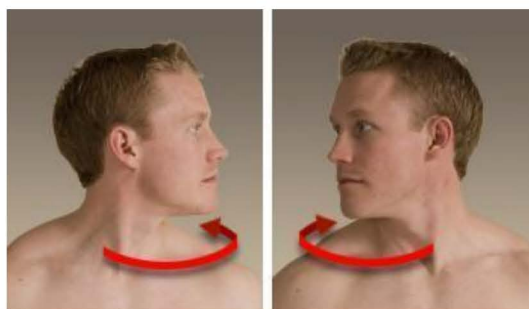


Πηγή: <https://www.vhdissector.com>

Στροφή κεφαλής

Στρίψτε το κεφάλι προς την ασθενέστερη πλευρά, κλείνοντας την ασθενέστερη πλευρά και επιτρέποντας στο κομμάτι να περάσει στην ισχυρότερη πλευρά. Αποφεύγεται επίσης το λεγόμενο rocketing.

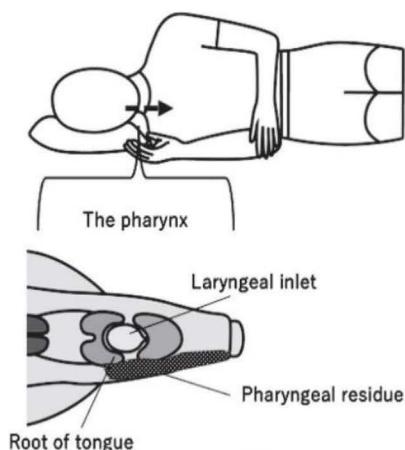
Η περιστροφή του κεφαλιού προς τα αριστερά ή προς τα δεξιά αύξησε την πίεση συστολής του φάρυγγα στο επίπεδο των βαλβίδων και των πυρετοειδών κόλπων στην πλευρά της περιστροφής, μείωσε την πίεση ηρεμίας του UES στην αντίθετη από την περιστροφή πλευρά και αύξησε τη διάρκεια από τη μέγιστη φαρυγγική πίεση στους πυρετοειδείς κόλπους έως το τέλος της χαλάρωσης του UES σε σύγκριση με μια ουδέτερη θέση του κεφαλιού και η πρόσθια-οπίσθια διάμετρος ανοίγματος του UES έχει διευρυνθεί.



Πηγή: <https://www.vhdissector.com>

Ξαπλώνοντας πλάγια

Το επικρατέστερο σκεπτικό για τη χρήση της προσέγγισης σε πλάγια θέση είναι ότι η κατάκλιση θα κρατήσει το εναπομείναν υλικό του κομματιού προσκολλημένο στα τοιχώματα του φάρυγγα αντί να του επιτρέψει να πέσει στον αεραγωγό, κάτι που θα μπορούσε να συμβεί πιο εύκολα σε όρθια θέση λόγω της βαρύτητας.



Πηγή: Kaneoka A, Inokuchi H, Sakai T, Saito Y, Haga N. Χρησιμότητα της πλάγιας στάσης σε ασθενή με σοβαρή δυσφαγία μετά από χειρουργική επέμβαση για καρκίνο του φάρυγγα: Μια μεμονωμένη αναφορά περίπτωσης. ACS. 2022;25(1): 29-36. doi: 10.3233/ACS-210039

Το κεφάλι να πηγαίνει προς τα πίσω

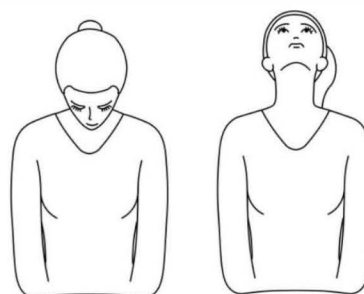
Χρησιμοποιήστε τη βαρύτητα για να καθαρίσετε τη στοματική κοιλότητα και να παρακάμψετε το στοματικό στάδιο.



Πηγή: <https://northernmyotherapy.com.au/>

Προέκταση λαιμού

Το άτομο ενθαρρύνεται να κάθεται ή να στέκεται όρθιο σε στάση έκτασης του αυχένα και να τεντώνει τον αυχένα προς τα πίσω και να ανασηκώνει το πηγούνι προς τα πάνω κατά τη μεταφορά του κομματιού από τη στοματική κοιλότητα στο φάρυγγα.

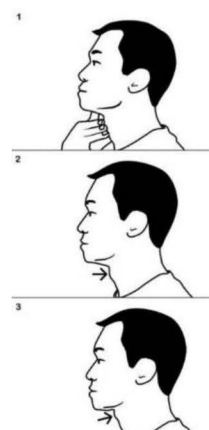


Πηγή: <https://www.istockphoto.com>

Η κίνηση "Mendelsohn"

Η κίνηση Mendelsohn χρησιμοποιείται για την αντιμετώπιση της ανύψωσης του λάρυγγα κατά την κατάποση. Αυτός ο ελιγμός απαιτεί ένα άτομο με εξαιρετικές γνωστικές ικανότητες.

Το άτομο καλείται να κρατήσει την κατάποση στο ύψος της κατακόρυφης κίνησης του λάρυγγα.



Πηγή: Γριγκς, I & Μγκολα, R. Κλινική ανασκόπηση της φυσικοθεραπευτικής παρέμβασης της διαταραχής της κατάποσης μετά από εγκεφαλικό επεισόδιο. 2013.

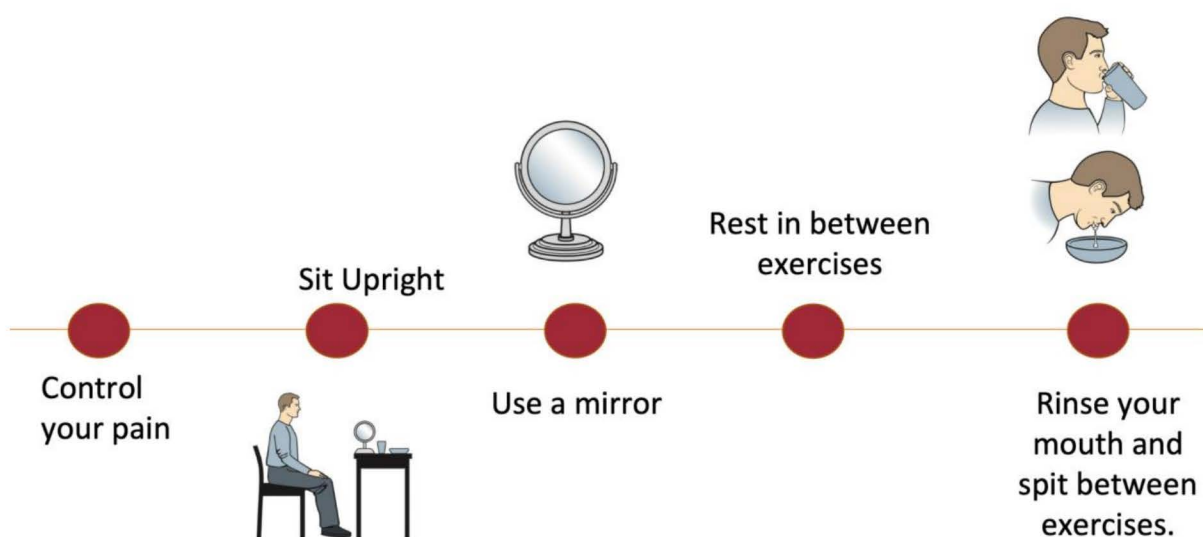
2.2.3. Ασκήσεις κατάποσης

Τι μπορούμε να κάνουμε για να αποφύγουμε τις δυσκολίες κατάποσης;

Όταν καταπίνουμε, χρησιμοποιούμε 30 διαφορετικούς μύες. Είναι ζωτικής σημασίας να διατηρήσετε αυτούς τους μύες ενεργούς κατά τη διάρκεια της θεραπείας, συνεχίζοντας να τρώτε και εκτελώντας ασκήσεις κατάποσης τόσο κατά τη διάρκεια όσο και μετά τη θεραπεία. Αυτές οι ασκήσεις θα βοηθήσουν τα άτομα που πάσχουν από δυσφαγία να τεντώσουν και να ενισχύσουν τους μύες του στόματος και του λαιμού τους.

Οι επαγγελματίες που ασχολούνται με τη διαχείριση της δυσφαγίας μπορούν να επιλέξουν τις πιο κατάλληλες ασκήσεις για τους ασθενείς και να τους δείξουν πώς να τις κάνουν.

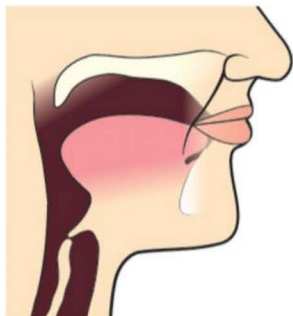
Χρήσιμες συμβουλές για ασκήσεις κατάποσης



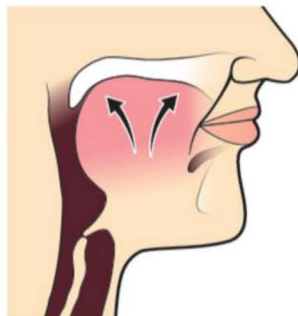
Πηγή: Πανεπιστημιακό Δίκτυο Υγείας (www.uhn.ca)

Άσκηση 1: Η επίπονη κατάποση

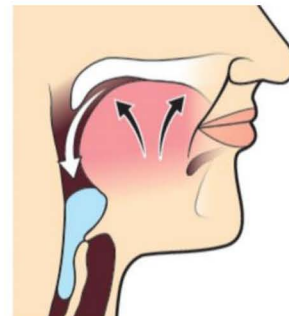
Για να δυναμώσουν οι μύες του λαιμού σας. Αν τρώτε από το στόμα, επαναλάβετε αυτή τη δραστηριότητα μετά από κάθε μπουκιά φαγητού.



Begin by putting your tongue to rest.



As hard as you can, press your tongue against the roof of your mouth.



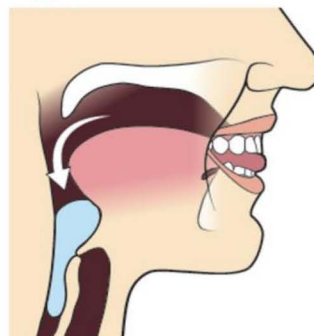
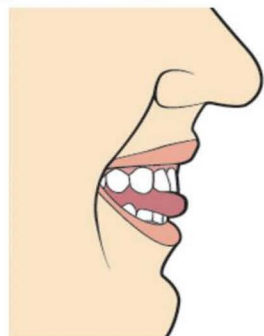
Swallow as much as you can.

Πηγή: Πανεπιστημιακό Δίκτυο Υγείας (www.uhn.ca)

Άσκηση 2: Η τεχνική "Masaco"

Για να δυναμώσουν οι μύες του λαιμού σας.

Κρατήστε την άκρη της γλώσσας σας ανάμεσα στα δόντια ή τα χείλη σας. Προσπαθήστε να καταπιείτε το σάλιο σας κρατώντας τη γλώσσα σας στη θέση της.

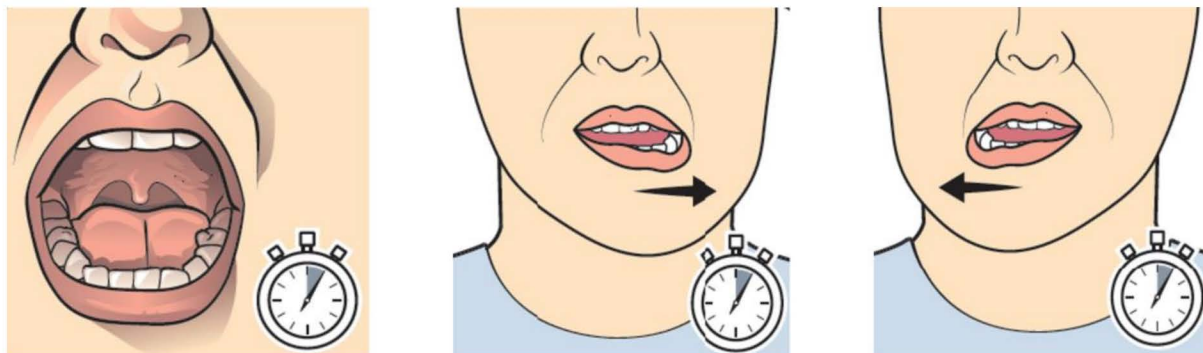


Πηγή: Πανεπιστημιακό Δίκτυο Υγείας (www.uhn.ca)

Άσκηση 3: Άσκηση εύρους κίνησης (σαγόνι)

Για να τεντώσετε τους μύες στο σαγόνι σας.

Ανοίξτε το στόμα σας όσο πιο πολύ μπορείτε. Κρατήστε τη θέση αυτή για 5 δευτερόλεπτα. Κάντε μια δεξιά κίνηση με το σαγόνι σας. Κρατήστε τη θέση αυτή για 5 δευτερόλεπτα. Κάντε μια αριστερή κίνηση με το σαγόνι σας. Κρατήστε τη θέση αυτή για 5 δευτερόλεπτα.

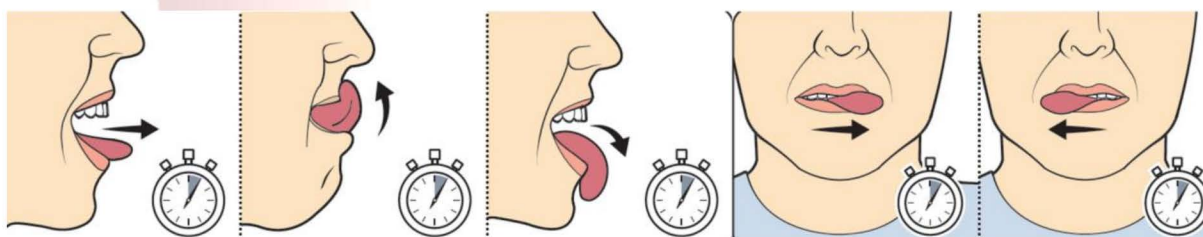


Πηγή: Πανεπιστημιακό Δίκτυο Υγείας (www.uhn.ca)

Άσκηση 4: Άσκηση εύρους κίνησης (γλώσσα)

Για να τεντώσετε τους μύες της γλώσσας σας.

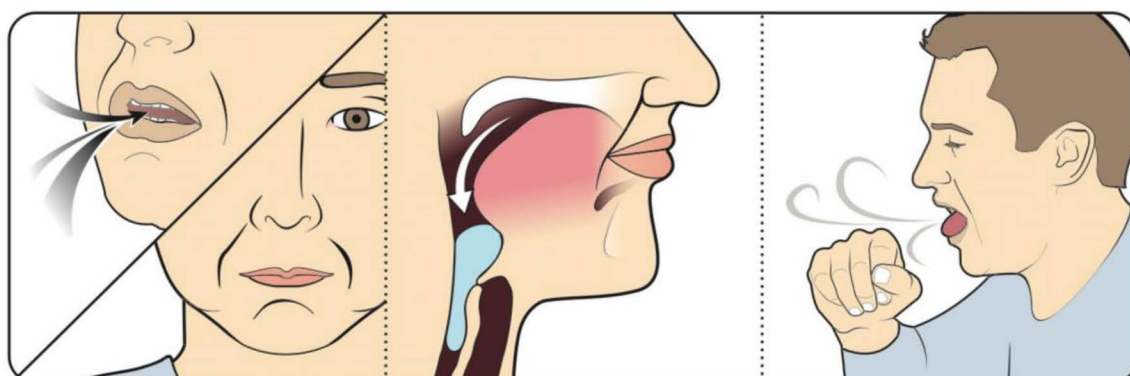
Τεντώστε τη γλώσσα σας όσο πιο μακριά μπορεί να φτάσει. Κρατήστε τη θέση αυτή για 5 δευτερόλεπτα. Σηκώστε τη γλώσσα σας στη γέφυρα της μύτης σας. Κρατήστε τη θέση αυτή για 5 δευτερόλεπτα. Κάντε μια κίνηση προς τα κάτω με τη γλώσσα σας προς το πηγούνι σας. Κρατήστε τη θέση αυτή για 5 δευτερόλεπτα. Κάντε μια αριστερή κίνηση με τη γλώσσα σας. Κρατήστε τη θέση αυτή για 5 δευτερόλεπτα. Κάντε μια δεξιά κίνηση με τη γλώσσα σας. Κρατήστε τη θέση αυτή για 5 δευτερόλεπτα.



Πηγή: Πανεπιστημιακό Δίκτυο Υγείας (www.uhn.ca)

Άσκηση 5: Η υπεργλωττιδική κατάποση

Για να έχετε καθαρό αέρα.



Take a deep breath and hold it for a few moments.

Swallow

Then cough as forcefully as you can.

Πηγή: Πανεπιστημιακό Δίκτυο Υγείας (www.uhn.ca)

Άσκηση 6: Τροποποιημένη άσκηση Shakers

1. Καθίστε σε ίσια στάση και αναπνεύστε βαθιά.
2. Τοποθετήστε τους αντίχειρές σας κάτω από το πηγούνι σας.
3. Βάλτε το πηγούνι σας ανάμεσα στους αντίχειρές σας.
4. Κρατήστε τα χέρια σας στη θέση τους για ένα λεπτό. Επαναλάβετε αυτή τη διαδικασία άλλες τρεις φορές.
5. Κρατήστε για ένα δευτερόλεπτο και επαναλάβετε 30 φορές.

Σημείωση: Θα πρέπει να αισθάνεστε το μπροστινό μέρος του λαιμού σας να κινείται. Δεν θα πρέπει να υπάρχει δυσφορία στο πίσω μέρος του λαιμού σας. Θυμηθείτε να μην σπρώχνετε το κεφάλι σας προς τα εμπρός.



Πηγή: Ασκήσεις κατάποσης για ακτινοθεραπεία κεφαλής και τραχήλου. Γενικό Νοσοκομείο Σιγκαπούρης (<https://www.sgh.com.sg/>)

Ασκήσεις ενδυνάμωσης της βάσης της γλώσσας

Η βάση της γλώσσας σας είναι σημαντική για τη δημιουργία πίεσης που βοηθά στην κατάποση. Αυτές οι ασκήσεις θα ενισχύσουν και θα βελτιώσουν την κίνηση της βάσης της γλώσσας σας. Ορισμένα άτομα που δυσκολεύονται στην κατάποση μπορεί να επωφεληθούν από αυτές τις ασκήσεις.

Θα πρέπει να αποφεύγετε να κάνετε αυτές τις ασκήσεις με φαγητό στο στόμα σας.

- **Άσκηση με γάζα:** Μεταξύ των μπροστινών δοντιών σας, τοποθετήστε ένα τυλιγμένο κομμάτι γάζας. Κρατήστε τη γάζα στη θέση της απαλά και καταπιείτε.
- **Άσκηση με γαργάρες:** Τραβήξτε τη γλώσσα σας όσο πιο πίσω μπορείτε στο στόμα σας. Προσποιηθείτε ότι κάνετε έντονα γαργάρες και στη συνέχεια εκπνεύστε.
- **Τράβηγμα γλώσσα:** Τραβήξτε τη γλώσσα σας πίσω στο στόμα σας όσο το δυνατόν περισσότερο, βγάζοντάς την ευθεία προς τα έξω. Κρατήστε τη θέση αυτή για 2 δευτερόλεπτα.
- **Χασμουρητό:** Για 1 δευτερόλεπτο, χασμουρηθείτε και ανοίξτε το στόμα σας όσο πιο πολύ μπορείτε.

Ασκήσεις γλώσσας

- **Κατάποση με ανοιχτό το στόμα:** Κρατήστε τα χείλη σας ανοιχτά, πάρτε μια βαθιά ανάσα και καταπιείτε γρήγορα.
- **Προβολή της γλώσσας:** Βγάλτε τη γλώσσα σας όσο το δυνατόν περισσότερο έξω από το στόμα σας χωρίς να αγγίξετε τα χείλη σας. Κρατήστε την εκεί για 3-5 δευτερόλεπτα.
- **Συγκράτηση της γλώσσας:** τραβήξτε τη βάση της γλώσσας σας προς τα πίσω στο λαιμό σας μέχρι να έρθει σε επαφή με το τοίχωμα του λαιμού. Κρατήστε τη θέση αυτή για 3-5 δευτερόλεπτα.
- **Συγκράτηση/προβολή της γλώσσας:** Συνδυάστε τις δύο προηγούμενες ασκήσεις. Κρατήστε την κάθε μία για μερικά δευτερόλεπτα.
- **Γαργάρες:** Κάντε έναν ήχο γαργάρας τραβώντας τη γλώσσα σας προς τα πίσω στο λαιμό σας. Κρατήστε το για μερικά δευτερόλεπτα.
- **Προεξοχή της γλώσσας:** Κάντε τη γλώσσα σας να προεξέχει πιέζοντας την δυνατά στο εσωτερικό του μάγουλου σας. Για 3-5 δευτερόλεπτα, πιέστε το δείκτη σας ενάντια στη γλώσσα σας μέσα από το μάγουλό σας. Επαναλάβετε από την αντίθετη πλευρά.
- **Πίεση της γλώσσας:** Για 3-5 δευτερόλεπτα, πιέστε τη γλώσσα σας στον ουρανίσκο του στόματός σας όσο πιο δυνατά μπορείτε.
- **Σκούπισμα γλώσσας:** Τοποθετήστε την άκρη της γλώσσας σας πίσω από τα άνω δόντια σας. Επιστρέψτε την άκρη της γλώσσας σας στον ουρανίσκο του στόματός σας αργά αλλά σταθερά.
- **Κύκλοι με τη γλώσσα:** Η γλώσσα σας θα πρέπει να πιέζεται σταθερά στο εσωτερικό των χειλιών σας. Κάντε αργά έναν κύκλο προς τα δεξιά και μετά προς τα αριστερά.
- **Καταμέτρηση δοντιών:** Ακουμπήστε αργά και μετρήστε κάθε δόντι σας με την άκρη της γλώσσας σας.

Ασκήσεις λαιμού

- **Εξάσκηση τόνου φωνής:** Τραγουδήστε "ee" ξεκινώντας από τη χαμηλότερη νότα και ανεβείτε αργά στην κλίμακα μέχρι την υψηλότερη νότα. Κρατήστε αυτή την στάση για 10-20 δευτερόλεπτα.
- **Shaker (Μέρος 1):** Ξαπλώστε ανάσκελα χωρίς μαξιλάρι. Σηκώστε το κεφάλι σας προς τα πάνω και κοιτάξτε τα δάχτυλα των ποδιών σας. Κρατήστε το για 30 δευτερόλεπτα και στη συνέχεια ξεκουραστείτε για 30 δευτερόλεπτα. Επαναλάβετε 3 φορές.
- **Shaker (Μέρος 2):** Ξαπλώστε ανάσκελα χωρίς μαξιλάρι. Σηκώστε το κεφάλι σας προς τα πάνω και κοιτάξτε τα δάχτυλα των ποδιών σας. Χαλαρώστε γρήγορα το κεφάλι σας. Επαναλάβετε 30 φορές.
- **Valsalva:** Πείτε σταθερά "hut" και στη συνέχεια καταπιείτε.

- **Χώσιμο πετσέτας:** Τοποθετήστε μια τυλιγμένη πετσέτα ανάμεσα στο λαιμό και το στήθος σας. Σφίξτε το πηγούνι σας και κρατήστε την πετσέτα στη θέση της χωρίς να χρησιμοποιήσετε τα χέρια σας. Καταπίνετε δυνατά.

2.2.4. Ασκήσεις για τους μύες των μάγουλων

Ποια είναι η άσκηση για τους μύες των μάγουλων;

Οι ασκήσεις των μυών των μάγουλών σας θα καθοριστούν από τη φύση του προβλήματος κατάποσης που αντιμετωπίζετε. Μπορεί να έχετε πρόβλημα με το πρώτο βήμα της κατάποσης, πριν η τροφή φύγει από το στόμα σας, για παράδειγμα. Αν αυτό συμβαίνει, η άσκηση των μυών σε αυτή την περιοχή μπορεί να είναι ευεργετική.



Πως γίνεται;

Αυτές οι ασκήσεις μπορούν να γίνουν στο δωμάτιο του νοσοκομείου ή στο σπίτι. Συνήθως μπορείτε να τις κάνετε ασκήσεις μόνοι σας, αλλά μπορείτε επίσης να συνεργαστείτε με έναν ειδικό υγείας.

Μεταξύ των ασκήσεων για την ενδυνάμωση των μυών των μάγουλων είναι:

- Γέμισμα των μάγουλων με αέρα και επαναφορά τους,
- Μετακίνηση αέρα από το ένα μάγουλο στο άλλο
- Ασκήσεις που ενισχύουν τους μύες των μάγουλων (προσπάθεια αντίστασης ενάντια στη διαστολή του μάγουλου με μια σπάτουλα τοποθετημένη στον προθάλαμο)

Αυτές οι ασκήσεις γίνονται συνολικά δέκα φορές.

Περισσότερες Πληροφορίες

- Bath PM, Lee HS, Everton LF. Swallowing therapy for dysphagia in acute and subacute stroke. Cochrane Database Syst Rev. 2018 Oct 30;10(10):CD000323. doi: 10.1002/14651858.CD000323.pub3.
- Carnaby-Mann G, Crary MA, Schmalfuss I, Amdur R. "Pharyngocise": randomized controlled trial of preventative exercises to maintain muscle structure and swallowing function during head-and-neck chemoradiotherapy. Int J Radiat Oncol Biol Phys. 2012 May 1;83(1):210-9. doi: 10.1016/j.ijrobp.2011.06.1954.

- Kagaya H, Inamoto Y, Okada S, Saitoh E. Body Positions and Functional Training to Reduce Aspiration in Patients with Dysphagia. JMAJ. 2011;54(1): 35–38.
- Kotz T, Federman AD, Kao J, Milman L, Packer S, Lopez-Prieto C, Forsythe K, Genden EM. Prophylacticswallowing exercises in patients with head and neck cancer undergoing chemoradiation: a randomized trial. Arch Otolaryngol Head Neck Surg. 2012 Apr;138(4):376-82. doi: 10.1001/archoto.2012.187.
- Messing BP, Ward EC, Lazarus CL, Kim M, Zhou X, Silinonte J, et al. Prophylactic Swallow Therapy forPatients with Head and Neck Cancer Undergoing Chemoradiotherapy: A Randomized Trial. Dysphagia. 2017 Aug;32(4):487-500. doi: 10.1007/s00455-017-9790-6.
- Suman Z. Effectiveness of Swallowing Exercises in Dysphagia: A Speech-Pathologist Perspective [PhD Thesis] University of Health Sciences Lahore. 2015.
- Dysphagia and safe swallowing. Available at: <https://www.independentnurse.co.uk/clinical-article/dysphagia-and-safe-swallowing/86310/;2015>
- Swallowing Exercises. University Health Network. 2022. Available at: https://www.uhn.ca/PatientsFamilies/Health_Information/Health_Topics/Documents/Swallowing_Exercises_for_Patients_with_Head_and_Neck_Cancer_Receiving_Radiation_Treatment.pdf
- Swallowing Exercises Handout and 21 Compensatory Strategies. Available at: <https://thehomehealthslphandbook.com/dysphagia-series-swallowing-exercises-strategies-free-patient-handout/>
- Swallowing Exercises for head and neck radiation therapy. Singapore General Hospital. Available at: [https://www.sgh.com.sg/patient-care/specialties-services/Speech-Therapy/Documents/DRO%20Handout%20\(Eng\).pdf](https://www.sgh.com.sg/patient-care/specialties-services/Speech-Therapy/Documents/DRO%20Handout%20(Eng).pdf)
- Tongue Base Strengthening Exercises. Available at: <https://www.healthinfotranslations.org/pdfDocs/TongueBaseExer.pdf>
- Speech and Swallowing Exercises. Huntsman Cancer Institute - University of Utah. 2022. Available at: <https://hci-portal.hci.utah.edu/sites/factsheets/Shared%20Documents/speech-and-swallowing-exercises.pdf?Mobile=1>

Αξιολόγηση

Οι σωστές απαντήσεις εμφανίζονται υπογραμμισμένες.

Περισσότερες από μία απαντήσεις μπορεί να είναι σωστές

1. Ποιες συμβουλές σχετικά με το περιβάλλον των γευμάτων και τη σίτιση είναι αληθείς:

- a) Η μυρωδιά και η ελκυστική εμφάνιση των τροφίμων μπορεί να συμβάλει στην αύξηση της όρεξης, καθώς δοκιμάζουμε όχι μόνο με τη γλώσσα, αλλά και με τα μάτια και τη μύτη μας
- b) Χρησιμοποιήστε σύριγγες σίτισης ή καλαμάκια κατά την από του στόματος σίτιση
- c) Μετά τη σίτιση, διατηρήστε μια άνετη στάση πάνω από 45° για 30-40 λεπτά για να αποφύγετε τη γαστρική παλινδρόμηση
- d) Καθιέρωση σταθερού προγράμματος για όλα τα ημερήσια γεύματα
- e) Οι εικόνες και οι κουρτίνες μπορούν να δημιουργήσουν μια ζεστή ατμόσφαιρα που μπορεί να διευκολύνει την απόλαυση των γευμάτων
- f) Ενεργοποιήστε ή δυναμώστε την ένταση της τηλεόρασης, του ραδιοφώνου, του κινητού ή του tablet

2. Για να βοηθήσει στη σίτιση, ο φροντιστής πρέπει:

- a) Να βρίσκεται στο ίδιο σημείο με τον ασθενή, συνήθως καθισμένος σε κοντινή απόσταση από τη μία πλευρά ή μπροστά του
- b) Να στέκεται όρθιος ή καθιστός πίσω από τον ασθενή
- c) Να βρίσκεται όρθιος κοντά στον ασθενή ή μπροστά του

3. Επιλέξτε την περιγραφή που είναι κατάλληλη για τις εναλλακτικές μεθόδους σίτισης:

Σίτιση από το έντερο - είναι μια μέθοδος παροχής θρεπτικών συστατικών απευθείας στον γαστρεντερικό σωλήνα με ειδικό σωληνάριο.

Παρεντερική σίτιση - είναι μια μέθοδος χορήγησης τροφής στο σώμα μέσω φλεβών.

4. Επιλέξτε το σκοπό των συγκεκριμένων μαχαιροπήρουνων:

(Πηγή: <https://www.freepik.com>)

Μαχαιροπήρουνα με επικάλυψη από μαλακό PVC - με επικάλυψη από PVC ποιότητας τροφίμων για να γίνουν πιο μαλακά, μειώνοντας την ταλαιπωρία των δοντιών για άτομα με ακούσιο δάγκωμα.

Πλαστικά μαχαιροπήρουνα - είναι ελαφρύτερα και μαλακότερα, μειώνοντας έτσι την οδοντική ταλαιπωρία σε περίπτωση αλλαγής της δαγκωματιάς.

Σκεύη Good Grips / Σκεύη με ενσωματωμένη λαβή - τα σκεύη με ενσωματωμένη λαβή με επικάλυψη βοηθούν τα άτομα με περιορισμένη ή εξασθενημένη δύναμη σύλληψης να βελτιώσουν την ικανότητα σύλληψης και τα μοτίβα συγκράτησης

Μαχαιροπήρουνα με γωνίες και με διαμορφώσιμη λαβή - για άτομα με περιορισμένη κίνηση λόγω προβλημάτων στάσης και άλλων προβλημάτων, επιτρέπει την υιοθέτηση της επιθυμητής γωνίας για τη διευκόλυνση της διαδικασίας σίτισης του ατόμου.

Μαχαιροπήρουνα με λαβή και ιμάντα - υλικό που παρέχει ασφαλές κράτημα στο χρησιμοποιούμενο σκεύος.

5. Ποιες προτάσεις δεν είναι σωστές;

1. Η στοματική φροντίδα είναι απαραίτητη για όλους για να διατηρούν τα δόντια και το στόμα τους καθαρά και υγιή.
2. Τα άτομα με δυσφαγία διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο συγκέντρωσης τροφής και ποτού στο στόμα και εισπνοής τροφής, ποτού και σάλιου στους πνεύμονες (εισρόφηση) κατά την κατάποση.
3. Η στοματική υγιεινή είναι λιγότερο σημαντική για τα άτομα με δυσφαγία επειδή τρώνε πολτοποιημένη τροφή.
4. Η εισρόφηση των επιβλαβών βακτηρίων που αναπτύσσονται σε στόματα που δεν έχουν καθαριστεί μπορεί να οδηγήσει σε απειλητικές για τη ζωή αναπνευστικές δυσκολίες και λοιμώξεις του θώρακα, γνωστές ως πνευμονία από εισρόφηση.

6. Επιλέξτε την περιγραφή των εναλλακτικών τεχνικών κατάποσης:

Κλίση του κεφαλιού - όταν στρέφετε το κεφάλι σας προς την καλύτερη πλευρά, το κομμάτι ανακατευθύνεται μέσω του στοματικού σωλήνα, γεγονός που βελτιώνει τη μεταφορά του από το στόμα.

Περιστροφή του κεφαλιού - στρέψτε το κεφάλι προς την ασθενέστερη πλευρά, κλείνοντας την ασθενέστερη πλευρά και επιτρέποντας στο κομμάτι να περάσει στην ισχυρότερη πλευρά. Αποφεύγεται επίσης το λεγόμενο "rocketing".

Κεφάλι τοποθετημένο προς τα πίσω - χρησιμοποιήστε τη βαρύτητα για να καθαρίσετε τη στοματική κοιλότητα και να παρακάμψετε το στοματικό στάδιο.

Έκταση του λαιμού - το άτομο ενθαρρύνεται να κάθεται ή να στέκεται όρθιο σε στάση έκτασης του λαιμού και να εκτείνει τον λαιμό προς τα πίσω και να ανυψώνει το πηγούνι προς τα πάνω κατά τη μεταφορά του κομματιού από τη στοματική κοιλότητα στο φάρυγγα.

Κίνηση Mendelsohn - χρησιμοποιείται για τη θεραπεία της λαρυγγικής ανύψωσης κατά την κατάποση. Απαιτεί άτομο με άριστες γνωστικές ικανότητες. Το άτομο καλείται να κρατήσει την κατάποση στο ύψος της κάθετης κίνησης του λάρυγγα.

7. Μέρος της στοματικής κοιλότητας είναι:

- a) Τα χείλη
- b) Ο οισοφάγος
- c) Τα ζυγωματικά
- d) Ο λαιμός
- e) Τα δόντια
- f) Ο σκληρός ουρανίσκος
- g) Βλεννογόνο του μάγουλου

8. Τακτοποιήστε τις φάσεις κατάποσης σύμφωνα με την αλληλουχία τους:

- 1 Στοματική φάση
- 2 Φαρυγγική φάση
- 3 Φάση του οισοφάγου

9. Πόσοι διαφορετικοί μύες εμπλέκονται στη διαδικασία της κατάποσης; Εισάγετε μόνο έναν αριθμό.

10. Ο σκοπός της τεχνικής Masaco είναι:

- a) Να τεντώσετε τους μύες της γλώσσας
- b) Να δυναμώσουν οι μύες του σαγονιού
- c) Να δυναμώσουν οι μύες του λαιμού

