



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



Dott.ssa Cristina Reverberi

La presa in carico del paziente disfagico: precauzioni comportamentali

Esercitazione 1: cosa fare e cosa evitare





	fare	evitare
Continuare a somministrare il cibo sino alla fine anche se il paziente è stanco e assopito		
Somministrare il cibo rapidamente per velocizzare i tempi di assunzione dei pasti		
Non far parlare il paziente mentre mangia		



	fare	evitare
Continuare a somministrare il cibo sino alla fine anche se il paziente è stanco e assopito		✓
Somministrare il cibo rapidamente per velocizzare i tempi di assunzione dei pasti		✓
Non far parlare il paziente mentre mangia	✓	



Fare l'igiene orale dopo i pasti		
Se il paziente tossisce interrompere la somministrazione		
Ogni due-tre bocconi somministrare un goccio d'acqua		
Controllare che il paziente sia seduto e mantenga la postura durante il pasto		
Somministrare sempre i pasti in sala da pranzo per favorire la socializzazione tra gli ospiti		
Controllare che abbia deglutito prima di somministrargli il boccone successivo		
Verificare ripetutamente durante i pasti la gradevolezza del cibo (è buono? Le piace?)		
Se il paziente si stanca sdraiarlo e continuare la somministrazione del cibo		



Fare l'igiene orale dopo i pasti	✓	
Se il paziente tossisce interrompere la somministrazione	✓	
Ogni due-tre bocconi somministrare un goccio d'acqua		✓
Controllare che il paziente sia seduto e mantenga la postura durante il pasto	✓	
Somministrare sempre i pasti in sala da pranzo per favorire la socializzazione tra gli ospiti		✓
Controllare che abbia deglutito prima di somministrargli il boccone successivo	✓	
Verificare ripetutamente durante i pasti la gradevolezza del cibo (è buono? Le piace?)		✓
Se il paziente si stanca sdraiarlo e continuare la somministrazione del cibo		✓



Modalità di somministrazione errata



Modalità di somministrazione corretta

PRECAUZIONI COMPORTAMENTALI

- Presenza di personale di assistenza/famigliari che aiuta, controlla e stimola seguendo le indicazioni ricevute
- Osservare la persona disfagica per individuare segni e sintomi
- Ambiente tranquillo



Postura corretta in carrozzina



Postura corretta a letto



Paziente addormentato: non somministrare cibo

POSTURA E VIGILANZA

- Controllare che la persona disfagica sia sveglia e attenta altrimenti non somministrare cibo
- Postura adeguata per tutto il pasto e per almeno 30' dopo

COSA FARE...

COSA EVITARE

- Se la persona usa la **protesi dentaria**, controllare che sia ben posizionata
- Somministrare cibi della **giusta consistenza** come da indicazioni ricevute
- Fornire **piccole quantità di cibo** alla volta e non introdurre un nuovo boccone se il precedente non è stato completamente deglutito
- **Non farla parlare** mentre mangia
- **Interrompere** se si assopisce, se è particolarmente stanca o in presenza dei segni/sintomi sopracitati
- I **farmaci** devono avere le stesse consistenze previste per i cibi. È possibile somministrarli mescolati ad acqua addensata o a cibi cremosi (attenzione alla polverizzazione)
- A fine pasto eseguire **un'igiene orale accurata**



ATTENZIONE AI LIQUIDI

- L'acqua, se concessa, deve essere somministrata a piccoli sorsi, lontano dai pasti e con la bocca ben pulita, altrimenti addensata secondo le indicazioni ricevute
- Gli altri liquidi (te, caffè, vino, ecc) se inalati possono provocare infezioni polmonari, quindi può essere necessario addensarli

1. Versare il numero di misurini di addensante indicati dal logopedista



2. Aggiungere 100ml di acqua (circa mezzo bicchiere)

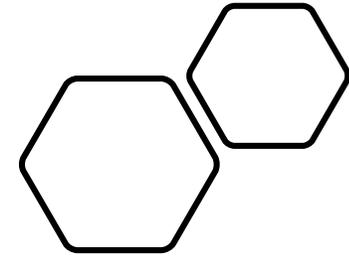


3. Mescolare bene e somministrare entro mezz'ora dalla preparazione



COME DEVE ESSERE IL CIBO

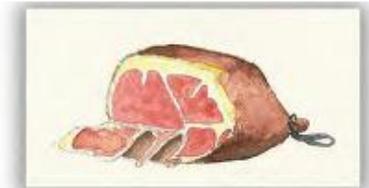
- Attenersi alle indicazioni ricevute in merito alle **consistenze più adeguate**.
- Scegliere **sapori graditi al paziente**, tenendo presente i suoi bisogni dietetici, eventuali allergie ed intolleranze alimentari.
- Per rendere il cibo più scivoloso ed evitare che si fermi in gola, si possono **aggiungere condimenti** (olio, besciamella, maionese, ecc...).
- Se gli alimenti risultano troppo liquidi, è possibile addensarli fino ad ottenere una **consistenza cremosa e omogenea**.
- Scegliere **alimenti caldi o freddi**, perché aumentano la percezione del cibo in bocca.



Esercitazione
2:
cibi da evitare



CIBI DA EVITARE

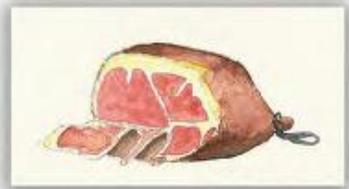


Trova nell'elenco i 10 cibi da evitare per per il paziente disfagico

- Minestrina
- Passato di verdura
- Minestrone con verdure a pezzi o verdure filacciose
- Mousse di frutta
- Zuppa di pane o di fette biscottate
- Cibi appiccicosi (tipo stracchino)
- Zuppa di caffè latte e biscotti
- Riso
- Formaggio grana nel semolino
- Carne filacciosa
- Legumi
- Passato di zucca
- Caramelle gommose
- Yogourt ai frutti di bosco
- Omogeneizzato di pera
- Spremuta di arancia



CIBI DA EVITARE

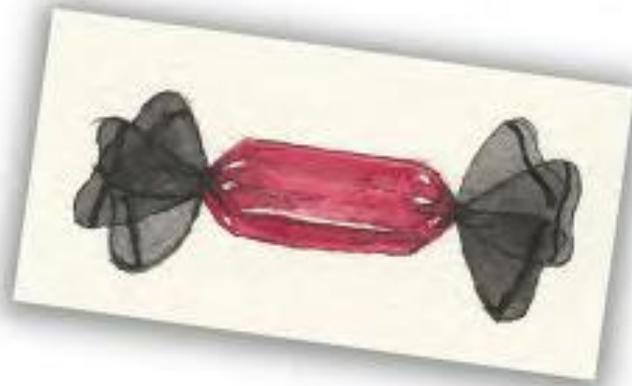


Trova nell'elenco i 10 cibi da evitare per per il paziente disfagico

- Minestrina
- Passato di verdura
- Minestrone con verdure a pezzi o verdure filacciose
- Mousse di frutta
- Zuppa di pane o di fette biscottate
- Cibi appiccicosi (tipo stracchino)
- Zuppa di caffè latte e biscotti
- Riso
- Formaggio grana nel semolino
- Carne filacciosa
- Legumi
- Passato di zucca
- Caramelle gomgnose
- Yogourt ai frutti di bosco
- Omogeneizzato di pera
- Spremuta di arancia

CIBI DA EVITARE

- Cibi di consistenza mista (solido e liquido insieme come la pastina in brodo, minestrone a pezzi, ecc)
- Cibi non omogenei (verdure fibrose, prosciutto crudo, ecc)
- Cibi friabili (creackers, pasta frolla, ecc)
- Formaggi filanti
- Legumi, frutta secca e alcuni tipi di verdura cruda e frutta fresca (insalata, uva, arancia, anguria)
- Caramelle
- Cibi aspri e piccanti



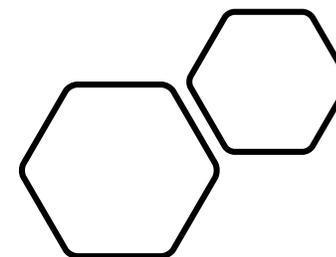
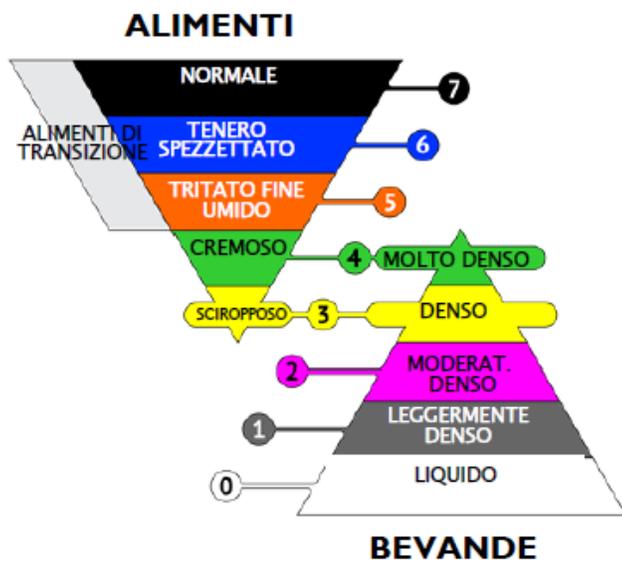


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



Dott.ssa Cristina Reverberi

Le consistenze dei cibi



DOCUMENTO QUADRO IDDSI

Metodi di Misurazione

Traduzione italiana a cura di L. Andrini

DIETE PER DISFAGIA

DIETA LIQUIDA

- ✓ Prevede l'assunzione di liquidi e/o di preparazioni liquide per os
- ✓ Può essere assunta con bicchiere, cannuccia, cucchiaio
- ✓ Non necessita di masticazione

ESEMPI: ACQUA, THE, CAFFÈ



DIETA SEMILIQUIDA

- ✓ Prevede assunzione per os di preparazioni semiliquide
- ✓ Non richiede masticazione

ESEMPI: SUCCO DI FRUTTA ALLA PERA, FRAPPÈ



DIETA MORBIDA

- ✓ Non prevede doppie consistenze (liquidi-solidi)
- ✓ Prevede alimenti morbidi e teneri ma non acquosi
- ✓ Non richiede l'uso del coltello
- ✓ Composta da alimenti che possono essere schiacciati con la forchetta



ESEMPI: PATATE LESSE, BANANA

TEST DI PRESSIONE DELLA FORCHETTA



1. Applicare la pressione della forchetta sull'alimento finché l'unghia del dito pollice non diventa bianca
2. Verificare che, al rilascio della pressione, l'alimento non ritorni alla sua forma originale

DIETA CREMOSA

- ✓ Prevede l'assunzione di preparazioni cremose
- ✓ Non richiede masticazione
- ✓ Deve essere omogenea, senza grumi, compatta e non appiccicosa
- ✓ Di solito viene mangiata con il cucchiaio
- ✓ Mantiene la propria forma e non si attacca al cucchiaio



ESEMPI: BUDINO, YOGURT

Test del cucchiaio



1. Prendere un cucchiaio dell'alimento
2. Verificare che l'alimento mantenga la propria forma sul cucchiaio
3. Inclinare il cucchiaio o scuoterlo leggermente
4. Verificare che l'alimento scivoli facilmente dal cucchiaio

Test di gocciolamento dalla forchetta



1. Prendere un quantitativo di alimento con la forchetta
2. Verificare che l'alimento formi un piccolo colmo sopra alla forchetta
3. Verificare che cada solo una minima quantità di alimento attraverso i denti

ATTENZIONE

- ✓ Potete modificare le consistenze (qualora non siano idonee) aggiungendo BRODO per diluirle e FARINE (mais, riso, patate, semolino, ecc) per addensare.
- ✓ NON USARE GLI ADDENSANTI NEI CIBI, possono aumentare la malnutrizione e la disidratazione!



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



Dott.ssa Cristina Reverberi

Gli addensanti



ADDENSANTI: COSA CI DICE LA LETTERATURA?

L'addensante riduce in modo significativo il rischio di inalazione de liquido liscio (insieme alla postura a capo chino) nei pazienti con deterioramento cognitivo (Revisione Sistematica Cochrane Flynn 2018)

Gli addensanti a base di gomma di xantano riducono l'aspirazione se confrontati con liquidi non addensati. (Newman 2016, Vallons 2015))



ADDENSANTI: COSA CI DICE LA LETTERATURA?

L'addensante a base di gomma di xantano risulta migliore in termini di sapore rispetto all'addensante a base di amido (cibi tutti dolci) (Horwart et al 2005)

In uno studio osservazionale retrospettivo su 20 pazienti, i pazienti con liquidi addensanti avevano valori risultavano più disidratati dei pazienti con liquidi fini (azoto ureico e creatinemia) (Horwart et al 2018)

ADDENSANTI: COSA CI DICE LA LETTERATURA?



- La piacevolezza dei liquidi addensanti dipende dal tipo di liquido (succhi di frutta più gradevoli rispetto all'acqua e al latte) (Gerschke et al 2016)
- In uno studio che confrontava pazienti sottoposti a VFS con due tipi di addensanti, i liquidi addensanti con amido avevano maggiori residui faringei rispetto alla gomma di xantano (Vilardell et al. 2015)
- I preparati a base di gomma di xantano mantengono una consistenza migliore a contatto con la saliva risultando più sicuri (Vallons et al 2015)

ADDENSANTI: COSA CI DICE LA LETTERATURA?



- I liquidi addensati con amido hanno una stabilità minore, i liquidi addensati con GUA e XAN hanno stabilità simili anche se la viscosità del GUA è migliore di quello dello XAN al decrescere della concentrazione. L'effetto varia con la temperatura (soprattutto calde) (Park et al 2014)

- Le bevande addensate con addensanti a base di amido mantengono le caratteristiche in modo più conforme al liquido originale, ma i consumatori (inclusi i pazienti) preferiscono quelli a base di gomma di xantano perché sono meno granuleggianti e più viscida (Matta e coll. 2006)

Original article

Systematic review and evidence based recommendations on texture modified foods and thickened liquids for adults (above 17 years) with oropharyngeal dysphagia – An updated clinical guideline

Anne Marie Beck ^{a,b,*}, Annette Kjaersgaard ^c, Tina Hansen ^d, Ingrid Poulsen ^{e,f}

Table 4a

Summary of findings: Nectar thickened liquids compared to normal diet or usual care in adults (>18 years) with OD [22,23].

Outcomes (time frame)	Anticipated absolute effects ² (95% CI)		Relative effect (95% CI)	N ^o of participants (studies)	Quality of the evidence (GRADE)
	Risk with normal diet or usual care	Risk with modified textures			
Fluid intake ^c	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Aspiration (during intervention) ^c	707 per 1.000	657 per 1.000 (565–756)	RR 0.93 (0.80–1.07)	392 (1 RCT)[23]	⊕○○○ VERY LOW a–f
Dehydration (3 months follow-up) ^c	23 per 1.000	53 per 1.000 (18–153)	RR 2.27 (0.78–6.62)	392 (1 RCT) [22]	⊕⊕○○ LOW a,c,e,f
Weight loss (3 month follow-up)	16 per 1.000	23 per 1.000 (5–99)	RR 1.45 (0.33–6.38)	390 (1 RCT) [22]	⊕○○○ VERY LOW a,c,e,f
Pneumonia (3 month follow-up) ^b	93 per 1.000	75 per 1.000 (37–153)	RR 0.81 (0.40–1.65)	392 (1 RCT) [22]	⊕○○○ VERY LOW a,c,e,f
Death (3 month follow-up) ^b	124 per 1.000	112 per 1.000 (63–200)	RR 0.91 (0.51–1.62)	392 (1 RCT) [22]	⊕○○○ VERY LOW a,c,e,f
Dislike texture (during intervention) ^f	771 per 1.000	856 per 1.000 (733–1.000)	RR 1.11 (0.95–1.30)	140 (1 RCT)[23]	⊕○○○ VERY LOW a–f
Adherence (3 month follow-up) ^c	702 per 1.000	709 per 1.000 (554–898)	RR 1.01 (0.79–1.28)	115 (1 RCT) [22]	⊕○○○ VERY LOW a,c,e,f
Mealtime performance ^c	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Health-related quality of life ^c	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Original article

Systematic review and evidence based recommendations on texture modified foods and thickened liquids for adults (above 17 years) with oropharyngeal dysphagia – An updated clinical guideline

Anne Marie Beck ^{a,b,*}, Annette Kjaersgaard ^c, Tina Hansen ^d, Ingrid Poulsen ^{e,f}

Table 4b

Summary of findings: Honey thickened liquids compared to normal diet or usual care in adults (>18 years) with OD [22,23].

Outcomes (timeframe)	Anticipated absolute effects ^a (95% CI)		Relative effect (95% CI)	N ^o of participants (studies)	Quality of the evidence (GRADE)
	Risk with normal diet or usual care	Risk with modified textures			
Fluid intake ^c	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Aspiration (during intervention) ^f	707 per 1.000	608 per 1.000 (516–714)	RR 0.86 (0.73–1.01)	382 (1 RCT) [23]	@○○○ VERY LOW a–f
Dehydration (3 month follow-up) ^f	23 per 1.000	65 per 1.000 (23–183)	RR 2.81 (1.00–7.92)	382 (1 RCT) [22]	@@○○ LOW a,c,e,f
Weight loss (3 month follow-up) ^c	15 per 1.000	24 per 1.000 (6–107)	RR 1.58 (0.36–6.95)	382 (1 RCT) [22]	@○○○ VERY LOW a,c,e,f
Pneumonia (3 month follow-up) ^b	93 per 1.000	146 per 1.000 (82–259)	RR 1.58 (0.89–2.80)	382 (1 RCT) [22]	@○○○ VERY LOW a,c,e,f
Death (3 month follow-up) ^b	124 per 1.000	114 per 1.000 (63–205)	RR 0.92 (0.51–1.66)	382 (1 RCT) [22]	@○○○ VERY LOW a,c,e,f
Dislike texture (during intervention) ^f	771 per 1.000	910 per 1.000 (779–1.000)	RR 1.18 (1.01–1.37)	125 (1 RCT) [23]	@@○○ LOW a–f
Adherence (3 month follow-up) ^c	702 per 1.000	793 per 1.000 (632–989)	RR 1.13 (0.90–1.41)	105 (1 RCT) [22]	@○○○ VERY LOW a,c,e,f
Mealtime performance ^c	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Health-related quality of life ^e	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Liquidi modificati

Liquidi leggermente addensati

Usa solo liquidi addensati a nettare dopo attenta valutazione delle strategie compensative per facilitare l'introduzione di liquidi nei pazienti adulti con disfagia orofaringea, dato che gli effetti sugli outcome sono incerti ed è presente un rischio disidratazione

Liquidi mediamente addensati

Utilizza i liquidi addensati a miele solo dopo un'attenta valutazione delle strategie compensative per facilitare l'introduzione dei liquidi negli adulti con disfagia orofaringea, dato che gli effetti sono incerti ed è presente rischio di malnutrizione (perdita di peso) e disidratazione

Liquidi addensati

moderatamente/estremamente

Idem con una diminuzione dell'appetito

1. Versare il numero di misurini di addensante indicati dal logopedista



2. Aggiungere 100ml di acqua (circa mezzo bicchiere)



3. Mescolare bene e somministrare entro mezz'ora dalla preparazione



CORRETTO UTILIZZO DEGLI ADDENSANTI

1. Valutare le preferenze del paziente e, quando possibile, somministrare bevande addensate naturalmente (succhi con polpa, yogurt, budini...)
2. Attenersi alle indicazioni ricevute in merito alle consistenze più adeguate
3. Tenere in considerazione le preferenze e i sapori graditi dal paziente
4. Per addensare i liquidi attenersi alle indicazioni riportate sul barattolo dell'addensante.

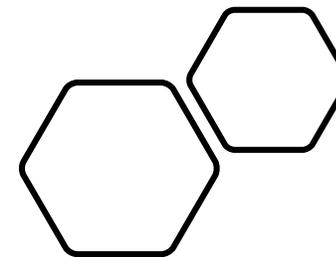
Gli addensanti si dividono in tre livelli:

- ✓ **Sciroppo:** 1 misurino (il misurino è in dotazione all'addensante)
- ✓ **Crema:** 2 misurini
- ✓ **Budino:** 3 misurini

Come fare?

A seconda del grado di densità indicate dal logopedista:

1. versare il numero di misurini di addensante in un bicchiere
2. aggiungere 100 ml di liquido (circa mezzo bicchiere)
3. mescolare bene e somministrare entro mezz'ora dalla preparazione



ATTENZIONE!

- ✓ Si possono addensare tutti i liquidi, sia caldi sia freddi.
- ✓ Attendere almeno un minuto dalla preparazione del liquido addensato, affinché raggiunga la sua stabilità e sia pronto.
- ✓ Non preparare liquidi addensati da somministrare dopo ore, ma somministrare entro mezz'ora, massimo un'ora, dal momento della preparazione.
- ✓ Rispettare le indicazioni fornite dal logopedista e non sovradosare l'addensante.
- ✓ Non addensare i cibi! Se sono troppo liquidi potete aggiungere farine naturali (farina di riso, mais e tapioca, ecc)

