

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia
Arcispedale S. Maria Nuova

Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in ologia
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Disfagia

Mangiare in sicurezza



L'opuscolo è stato realizzato in occasione di un percorso interaziendale sulla disfagia, con la collaborazione delle logopediste dell'Azienda Usl di Reggio Emilia e del Gruppo Disfagia dell'Azienda Ospedaliera S. Maria Nuova di Reggio Emilia.

Al lavoro ha contribuito Alessia Razzani, in occasione del suo progetto di tesi (relatore Dott.ssa Cristina Reverberi).

Illustrazioni realizzate da Lucia Uguzzoni

COS'É LA DISFAGIA

Si definisce **disfagia** la difficoltà o impossibilità ad assumere cibo per bocca, masticarlo e deglutirlo in modo sicuro.

La deglutizione è un'abilità complessa che consiste nel portare cibi e bevande dalla bocca allo stomaco.

QUALI SONO LE CAUSE DELLA DISFAGIA

Il disturbo della deglutizione può essere determinato da **una malattia**:

- improvvisa (ictus e tumori cerebrali, traumi cranici, ecc...);
- progressiva neurodegenerativa (Morbo di Parkinson, SLA, Sclerosi Multipla, demenza, ecc...);
- presente dalla nascita (ad es. paralisi cerebrale infantile, ecc...);
- conseguente ad intervento di ORL (otorinolaringoiatria) (tumori della lingua o della laringe, radioterapia, ecc...).

Inoltre può svilupparsi con l'**invecchiamento** a causa di una riduzione dei riflessi, della coordinazione e della forza muscolare.



Immagine anatomica degli organi coinvolti nella deglutizione

COME SI RICONOSCE

La disfagia si riconosce dalla presenza di uno o più di questi segni/sintomi:

- **tosse** durante o dopo la deglutizione di saliva, cibi o bevande;
- modificazione della **voce**: rauca o gorgogliante;
- **fuoriuscita di cibo** o liquidi dalla bocca o dal naso;
- frequente bisogno di **schiarirsi la gola** e di compiere deglutizioni a vuoto;
- presenza di **residui di cibo** in bocca dopo avere deglutito;
- **aumento del tempo** necessario per mangiare;
- **difficoltà respiratorie** o senso di soffocamento, durante o subito dopo il pasto;
- **febbre**, anche modesta, nelle ore successive ai pasti;
- **infezioni** respiratorie ricorrenti;
- **calo di peso**.



QUALI PROBLEMI PUÒ PROVOCARE

- Possibile ingresso di cibo o liquidi nelle vie respiratorie (**inalazioni**), con rischio di soffocamento e infezioni bronco-polmonari.
- Disidratazione e malnutrizione.

COME DOBBIAMO COMPORTARCI

- Se la persona è ricoverata, **non somministrare cibi o liquidi di propria iniziativa** prima di avere indicazioni specifiche dal personale di reparto.
- Nella gestione dell'alimentazione della persona disfagica è fondamentale la **presenza costante e attenta dei familiari e del personale di assistenza (badanti)**, che aiutano, stimolano e controllano, seguendo le indicazioni ricevute.



Modalità di somministrazione corretta

- **Osservare** la persona disfagica mentre mangia per controllare la presenza di segni o sintomi, anche manifestati attraverso le espressioni del volto.



Modalità di somministrazione errata

- Predisporre un **ambiente tranquillo** (TV e radio spente, poche persone presenti).

COME DOBBIAMO COMPORTARCI



Paziente addormentato: non somministrare cibo

- Sistemarla in posizione adeguata (**seduta, anche se a letto, con il capo diritto e lievemente piegato in avanti**). La posizione deve essere mantenuta per tutta la durata del pasto.



Postura corretta in carrozzina



Postura corretta a letto

COME DOBBIAMO COMPORTARCI

- 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.
- Stimolarla a **tossire** volontariamente o raschiare la gola, se indicato.
- **Interrompere** se si assopisce, se è particolarmente stanca o in presenza dei segni/sintomi sopracitati, **avvisando il personale di reparto** in modo tale da poter adottare idonee strategie.
- Mantenere la **posizione seduta per 15-30 minuti** dopo il pasto.
- I **farmaci** dovrebbero avere le stesse caratteristiche di consistenza previste per i cibi. È possibile somministrarli mescolati ad acqua addensata o a cibi cremosi, eventualmente polverizzati, se indicato dal medico.
- A fine pasto eseguire **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** (tè, caffè, vino, bevande, brodo, ecc...), se inalati, possono provocare infezioni polmonari; può quindi 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.



CIBI DA EVITARE

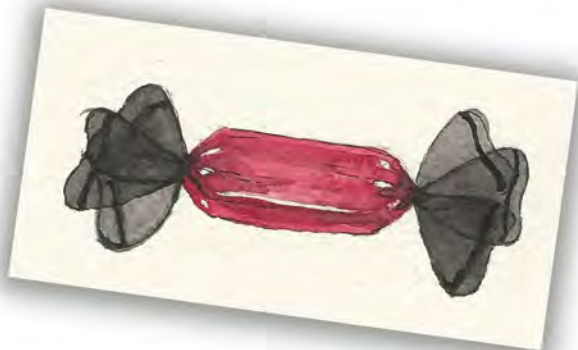
- **Cibi di consistenza mista** (solido e liquido insieme, come pastina in brodo, minestrone a pezzi, yogurt con pezzi di frutta, caffelatte con pezzi di fette biscottate, ecc...)



- **Cibi non omogenei** (riso, prosciutto crudo, verdure fibrose come gli spinaci, ecc...)



- **Cibi friabili** (crackers, pasta frolla, ecc...)
- **Formaggi filanti** (attenzione alla mozzarella sulla pizza!)
- **Legumi, frutta secca e alcuni tipi di verdura cruda e frutta fresca** (es. insalata, uva, arancia, anguria)



- **Caramelle**
- **Cibi aspri e piccanti**

CONSISTENZE DEL CIBO

(esempi)

LIQUIDI	• acqua • thè • tisane • latte • caffè • vino, birra, bibite • brodo
CONSISTENZA CREMOSA (SEMISOLIDA)	• semolino • purè • polenta morbida • creme di verdura • passati e frullati densi • omogeneizzati di carne • formaggi cremosi (robiola) • budini, mousse, • yogurt senza pezzi
CONSISTENZA MORBIDA	• pasta ben cotta e ben condita con sugo • gnocchi morbidi • pesce senza lisce • uova (sode o alla coque) • verdure cotte non filamentose (carote, patate, zucchine) • formaggi freschi (caciotte) • frutta cotta o fresca molto matura e poco acquosa

A CHI RIVOLGERSI

Le figure professionali che si occupano della valutazione e della gestione della disfagia sono diverse e lavorano in gruppo: medici di medicina generale, di reparto e specialisti (foniatra, fisiatra, otorino, nutrizionista), infermieri, OSS, logopedisti, dietisti.

In caso di modifica della disfagia (miglioramento o peggioramento del quadro clinico) o per richiesta di chiarimenti, siete pregati di rivolgervi alla logopedista del distretto di riferimento.

RIFERIMENTI TELEFONICI DELLE LOGOPEDISTE

Ospedale di Castelnovo ne' Monti 0522.617401 o 0522.617101

Ospedale di Correggio 0522.630558 o 0522.630398

Ospedale di Guastalla 0522.837478 o 0522.837330

Ospedale di Montecchio 0522.860208 o 0522.860279

Ospedale di Scandiano 0522.850396 o 0522.850398

Ospedale di Reggio Emilia 0522.296416 (segreteria Servizio
Ambulatoriale Med. Fisica e Riabilitativa)

NOTE

[illegible]

NOTE

[illegible]

Disfagia

Mangiare in sicurezza



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia
Arcispedale S. Maria Nuova

Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in ologia
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico