

Inicio Tolerancia Oral



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

Hospital Universitario Virgen de la Victoria (Málaga)

Rosalía Rioja Vázquez

Natalia Montero Madrid

Al iniciar de nuevo la ingesta oral:

- Debemos valorar la capacidad de deglución segura de nuestro paciente.



“Inicio Tolerancia Oral”

- ¿Porque?:
 - Por la elevada posibilidad de que padezca **alteraciones en la deglución**, pudiendo resultar peligrosa la ingesta oral.

Prevalencia actual de alteraciones de la deglución y desnutrición.

- La disfagia es un **trastorno de la deglución** caracterizada por una dificultad en la preparación del bolo y/o en el desplazamiento del alimento (sólido y/o líquido) desde la boca hasta el estómago.

“Dificultad para tragar”

Bernabeu M. Anatomía y fisiología de la deglución normal.

En: Disfagia Neurógena: Evaluación y tratamiento



PREVALENCIA de disfagia

- **45%** de los ancianos tiene dificultad para tragar
- Más del **30%** en enfermedades cerebrovasculares
- **52%-82%** en enfermedades neurovegetativas.
 - **Alzheimer: 45%** (J.Chouinard, 2000)
 - **Parkinson: 30-80%** (R.F. Pfeiffer , 2003)
 - **Esclerosis lateral amiotrófica: 30-81%** (C.Ertekin, 2000)
 - **Esclerosis múltiple: 24-65%** (De Pauw A, 2002)
 - **Neoplasias orofaríngeas post-radioterapia: 63%** (Epstein JB, 1999) **Accidente vascular cerebral: 43-80%** (L. Perry, 2001)
- Más del **35%** en enfermedades de cabeza y cuello.
- Más del **60%** en **pacientes ancianos internados**. **Del 30%-40%, en torno a los 80 años**



Disfagia vs Desnutrición

- **1/3** pacientes disfagicos, padecen **desnutrición**
- **2/3** (disfagicos) sufren **alteraciones de la seguridad en la deglución**: penetraciones y aspiraciones
- **Neumonías por aspiración**, con una mortalidad asociada del **50%**
- **Desnutrición**, por deterioro de la seguridad.
No ingieren las calorías necesarias
- **Deshidratación**, por deterioro de la seguridad.
No toman el agua que necesitan.

TIPOS de DISFAGIA

- Disfagia **Orofaríngea** (DOF): Dificultad para iniciar la deglución

“Me cuesta mucho tragar”

80%

- Disfagia **Esofágica** (DES): Se produce una vez el bolo ha atravesado la faringe, entra en el esófago y se manifiesta con una dificultad de paso por este.

“Trago bien, pero la comida se me atasca en el pecho”

20%

FACTORES QUE INFLUYEN NEGATIVAMENTE EN LA DEGLUCIÓN

- Fatiga
- Reflejos orales alterados
- Debilidad orofacial
- Estado dental deteriorado
- Mala higiene bucal
- Alteración/menor sensibilidad en la deglución
- Disminución de los reflejos
- Control reducido de la cabeza y del cuello
- Posición corporal incorrecta
- Disfunción o alteración del tracto esofágico



Como detectar alteraciones de la deglución



LA OBSERVACIÓN SERÁ
NUESTRA PRINCIPAL
HERRAMIENTA

Tipos de complicaciones

- Disminución de la **EFICACIA** de la deglución
 - Malnutrición
 - Deshidratación
- Disminución de la **SEGURIDAD** de la deglución
 - Neumonía por aspiración (50%)
 - Obstrucción de la vía aérea

Dificultad para mantener un adecuado estado **nutricional** y de **hidratación**

Sospecha del paso del bolo a la **vía respiratoria**

Complicaciones de Seguridad

NEUMONÍAS POR ASPIRACIÓN

50%
mortalidad

- El **paso de líquidos y/o sólidos a la laringe** y su **penetración en las vías respiratorias** debido a alguna **disfunción** en la fase oral, faríngea o esofágica **de la deglución**
- **Mala higiene oral + un problema deglutorio**

PENETRACIÓN

Entrada alimento
hasta vestíbulo laríngeo

ASPIRACIÓN

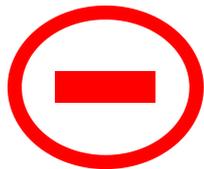
Entrada alimento
en la laringe

CL
(Asintomática)

40%

¿Qué riesgo supone?...

- Producimos **1'5 litros de saliva** / día
600 degluciones voluntarias
+ 1000 degluciones involuntarias
(despiertos y dormidos)



↑↑↑ **RIESGO DE ASPIRACIÓN**



DISFAGIA

Es un síntoma **DIAGNOSTICABLE** y tiene **TRATAMIENTO**



Trabajo en equipo

**1. Detectar la DIFICULTAD
en la DEGLUCIÓN**

**2. INICIAR TOLERANCIA ORAL,
de forma SEGURA**

Síntomas de disfagia orofaríngea

- Dificultad para **formar el bolo alimenticio**
- Pérdida del contenido oral
- **BABEO**
- **Inadecuado cierre labial**
- Existencia de **residuos** de alimento **en la lengua y boca**

Síntomas de disfagia orofaríngea

- **DEGLUCIONES MÚLTIPLES**
- Cambios en la calidad de la voz después de la deglución : **voz “húmeda”**
- **CARRASPEO**
- Presencia de **TOS** durante o después de tragar
- **Disminución** del nivel de saturación de **oxígeno**
(**<5%** del nivel basal = **aspiración**)

¿Cómo iniciar la tolerancia oral?

Test de

ur

1. Suponen RIESGO para el paciente

2. Inducen a DIAGNÓSTICOS ERRÓNEOS, en detección de SEGURIDAD

3. No determinan si la deglución es EFICAZ

4. NO DETECTAN 40% de ASPIRACIONES SILENTES

10ml AGUA

- Paciente incorporado y con ba
- Aspirador de secreciones
- Repetir en cada turno, durante 4 días
- **Positivo**, si: Tos, babeo o disfonía,.

Positivo, si... no tolera?? o si no se lo puede tomar??

Y si tose??... O carraspea??

¿Cómo Iniciar la Tolerancia Oral de forma **SEGURA**?

Método de Exploración Clínica Volumen-Viscosidad (MECV-V)
Dr. Clavé (H. Mataró)

VISCOSIDAD	NÉCTAR			LÍQUIDO			PUDDING		
	5 ml	10 ml	20 ml	5 ml	10 ml	20 ml	5 ml	10 ml	20 ml
ALTERACIONES O SIGNOS DE SEGURIDAD									
TOS									
CAMBIO DE VOZ									
DESATURACIÓN DE OXÍGENO									
ALTERACIONES O SIGNOS DE EFICACIA									
SELLO LABIAL									
RESIDUO ORAL									
DEGLUCIÓN FRACCIONADA									
RESIDUO FARÍNGEO									

INGESTA DE FLUIDOS RECOMENDADA:

1. Observar e identificar **SÍNTOMAS**
2. Realizar una “**PRUEBA DE TOLERANCIA**”
(Adaptación práctica del Método MECV-V)

Material de apoyo

CARTEL INFORMATIVO

Kit
INICIO
TOLERANCIA

¡TRASTORNO DE LA DEGLUCIÓN!

Seguir las siguientes indicaciones:

1. Adaptar la dieta mas adecuada:

(Fácil masticación, Caldo+Yogur,
Triturada basal/astringente/diabética)

2. Espesar líquidos



3. Comer erguido y con la cabeza flexionada hacia delante

4. Beber a pequeños sorbos (a cucharadas pequeñas)

5. Asegurar hidratación



(Si bebe menos de ½ litro de liquido al día, dar agua gelificada,)



GRACIAS

ASESORAMIENTO
DIETÉTICO

CONSULTA
NUTRICIONAL

SESIONES
INFORMATIVAS
para familiares

CURSOS para
PROFESIONALES

PRUEBA de Inicio de la Tolerancia Oral.



• **Valoración del estado nutricional**
(Método rápido y validado)

• **Antropometría básica**
(Control del peso)
(Medida CB)
(Calculo IMC)

Nestlé Nutrition INSTITUTE Evaluación del estado nutricional Mini Nutritional Assessment MNA™

Nombre: _____ Apellidos: _____ Sexo: _____ Fecha: _____
 Edad: _____ Peso en kg: _____ Talla en cm: _____ Altura total en pulgadas: _____

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la situación adecuada para cada pregunta. Suma los puntos correspondientes a los (a) y la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

<p>A. ¿Ha perdido el apetito? ¿Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?</p> <p>0 = no en absoluto 1 = en menor medida 2 = en mayor medida</p>	<p>J. ¿Cuántas comidas completas toma al día?</p> <p>0 = 1 comida 1 = 2 comidas 2 = 3 comidas</p>
<p>B. Pérdida reciente de peso (<3 meses)</p> <p>0 = pérdida de peso > 3kg 1 = no lo sabe 2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg 3 = no ha habido pérdida de peso</p>	<p>K. ¿Consume el paciente...</p> <p>- productos lácteos (al menos una vez al día?) si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></p> <p>- huerbas o legumbres 1 o 2 veces a la semana? si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></p> <p>- carne, pescado o aves, diariamente? si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></p> <p>0.0 = 0 días 0.5 = 1 día 1.0 = 2 días</p>
<p>C. Movilidad</p> <p>0 = de la cama al sillón 1 = en silla en el interior 2 = sale del domicilio</p>	<p>L. ¿Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?</p> <p>1 = sí 0 = no</p>
<p>D. ¿Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?</p> <p>0 = sí 2 = no</p>	<p>M. ¿Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)</p> <p>0.0 = menos de 3 veces 0.5 = de 3 a 5 veces 1.0 = más de 5 veces</p>
<p>E. Problemas neuropsiquiátricos</p> <p>0 = demencia o depresión grave 1 = demencia o depresión moderada 2 = sin problemas psiquiátricos</p>	<p>N. Forma de alimentarse</p> <p>0 = necesita ayuda 1 = se alimenta solo con dificultad 2 = se alimenta solo sin dificultad</p>
<p>F. Índice de masa corporal (IMC) = peso (talla)² en kg/m²</p> <p>0 = IMC < 19 1 = 19 a IMC < 21 2 = 21 a IMC < 23 3 = IMC ≥ 23</p>	<p>O. ¿Se considera el paciente que está bien nutrido?</p> <p>0 = malnutrido grave 1 = no lo sabe o malnutrido moderado 2 = sin problemas de nutrición</p>
<p>G. El paciente vive independientemente en su domicilio?</p> <p>1 = sí 0 = no</p>	<p>P. En comparación con las personas de su edad, ¿cómo encuentra el paciente su estado de salud?</p> <p>0.0 = peor 0.5 = no lo sabe 1.0 = igual 2.0 = mejor</p>
<p>H. ¿Toma más de 3 medicamentos al día?</p> <p>0 = sí 1 = no</p>	<p>Q. Circunferencia braquial (CB) en cm</p> <p>0.0 = CB < 21 0.5 = 21 a CB < 22 1.0 = CB ≥ 22</p>
<p>I. Úlceras o lesiones cutáneas?</p> <p>0 = sí 1 = no</p>	<p>R. Circunferencia de la pantorrilla (CP) en cm</p> <p>0 = CP < 31 1 = CP ≥ 31</p>
<p>Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos)</p> <p>10 puntos o más: normal - no es necesario continuar la evaluación 11 puntos o menos: posible malnutrición - continuar la evaluación</p>	<p>Evaluación (máx. 16 puntos)</p> <p>Cribaje <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Evaluación global (máx. 30 puntos) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p>Evaluación</p> <p>G. El paciente vive independientemente en su domicilio?</p> <p>1 = sí 0 = no</p> <p>H. ¿Toma más de 3 medicamentos al día?</p> <p>0 = sí 1 = no</p> <p>I. Úlceras o lesiones cutáneas?</p> <p>0 = sí 1 = no</p>	<p>En comparación con las personas de su edad, ¿cómo encuentra el paciente su estado de salud?</p> <p>0.0 = peor 0.5 = no lo sabe 1.0 = igual 2.0 = mejor</p> <p>Q. Circunferencia braquial (CB) en cm</p> <p>0.0 = CB < 21 0.5 = 21 a CB < 22 1.0 = CB ≥ 22</p> <p>R. Circunferencia de la pantorrilla (CP) en cm</p> <p>0 = CP < 31 1 = CP ≥ 31</p> <p>Evaluación (máx. 16 puntos)</p> <p>Cribaje <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Evaluación global (máx. 30 puntos) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Evaluación de estado nutricional</p> <p>De 17 a 23.5 puntos <input type="checkbox"/> riesgo de malnutrición</p> <p>Menos de 17 puntos <input type="checkbox"/> malnutrición</p>

MC: La Tañá y Vilas y el Barrio, et al. Desarrollo del MNA - versión y validación en el contexto de la nutrición. Health Aff (Millwood) 2018; 37(12):2098-2105.
 © Nestlé Nutrition Institute, 2018. Todos los derechos reservados. Nestlé Nutrition Institute es una marca registrada de Nestlé.
 Nestlé Nutrition Institute es una marca registrada de Nestlé.
 Nestlé Nutrition Institute es una marca registrada de Nestlé.
 Nestlé Nutrition Institute es una marca registrada de Nestlé.
 Nestlé Nutrition Institute es una marca registrada de Nestlé.

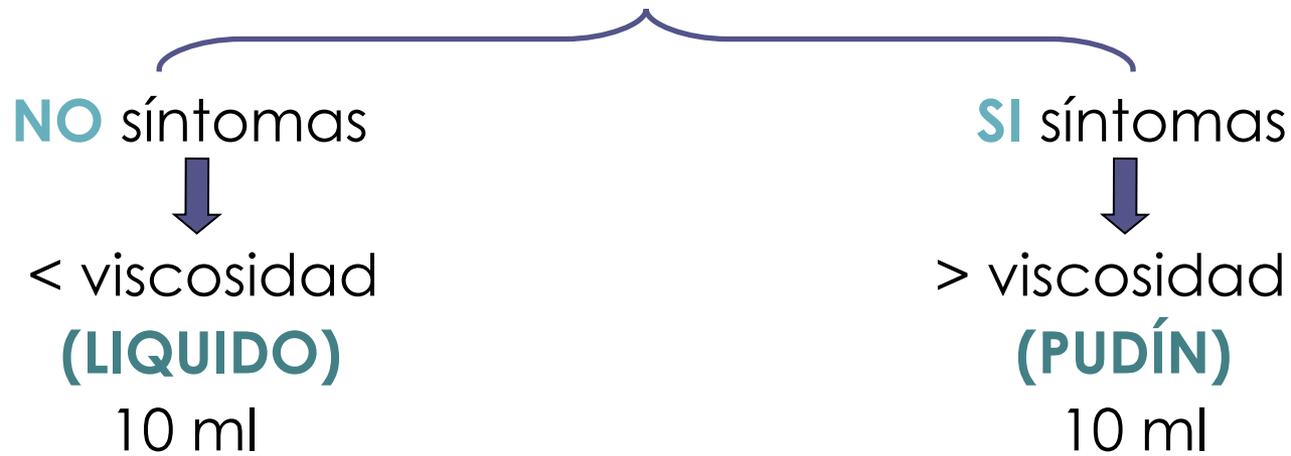


Taller de texturas

○ PLAN DE INTERVENCIÓN:

1°. Asegurarnos de la consciencia.

2°. Dar: Textura intermedia **(Néctar)**



¡OBSERVAR CUIDADOSAMENTE LA SINTOMATOLOGÍA!