

Dysfagie = Porucha polykání

Brožura je určena pro pacienty s dysfagií (poruchou polykání) a jejich rodinné příslušníky či jiné pečující osoby. Poskytuje základní informace o poruchách polykání a přináší několik tipů a rad pro praktické použití.

Obecně ...

1. Co je to dysfagie?

- Porucha polykání se může projevit obtížemi při příjmu tekutin, pevné stravy a/nebo při polykání slin
- Po cévní mozkové příhodě se vyskytuje alespoň přechodná porucha polykání až u 50 % pacientů
- Pacienti s dysfagií mají velké riziko různých zdravotních komplikací!
- Rozlišuje se dysfagie horního typu (porucha posunu sousta z dutiny ústní do horního jícnu) a dolního typu (porucha průchodu sousta samotným jícnem)
- Na našem neurologickém oddělení se zabýváme dysfagií horního typu (orofaryngeální dysfagií) neboli také neurogenní dysfagií (vznik z neurologické příčiny)

2. Jak probíhá normální polykání?

- Jídlo a tekutiny se v ústech dle potřeby rozmělnují a mísí se slinami. Formuje se sousto
- Připravené sousto se posouvá jazykem dozadu
- Jakmile se sousto dostane do oblasti kořene jazyka, nastartuje se polykací reflex, dočasně se uzavřou dýchací cesty (směrem do nosu i do hrtanu), aby nedošlo ke vdechnutí potravy
- Sousto se přes hltan a jícen dostává bezpečně do žaludku
- Porucha polykání může postihnout kteroukoliv část polykacího procesu

3. Jak se dysfagie projevuje?

- Potíže s polknutím
- Kašel či sípání během jídla a pití
- Změna hlasu (zhrubnutí, bublavý hlas) po polknutí jídla či pití
- Časté odkašlávání během jídla a pití
- Polykání jednoho sousta na vícekrát (běžně vypije žena najednou 20 ml tekutiny a muž 30 ml tekutiny - někdy i více)
- Vytékání jídla či pití z úst
- Potíže s nastartováním polknutí
- Části sousta zůstávají v ústní dutině i po polknutí
- Pocit uvíznutí sousta v krku
- Pálení na hrudi během polykání
- Dlouhá doba strávená jídlem
- Ubývání na váze

4. Jaká jsou rizika dysfagie?

- Záněty dýchacích cest, plic
- Podvýživa, nedostatečný příjem tekutin - dehydratace
- Necílené hubnutí
- Záněty dutiny ústní způsobené kvasinkami

- Nejtěžším projevem je tzv. TICHÁ ASPIRACE- vdechnutí sousta bez obranného kašle, kdy pacient vlivem mozkové příhody při polykání sousto dobře necítí nebo jej nemůže správně polknout – následkem je pak zápal plic způsobený potravinami v plicích (což je závažná komplikace, která může být pro pacienta až smrtelná)

Jak postupovat při podezření na poruchu polykání?

Při výskytu některých z výše uvedených projevů dysfagie je nutné pacienta dobře vyšetřit klinickým logopedem nebo lékařem neurologem a zjistit, zda je pro pacienta polykání rizikové a do jaké míry - je proveden tzv. dysfagický test podle definovaného protokolu. Podle nálezu se pak rozhodne, jakým způsobem se bude pacient stravovat, zda bude potřebovat pomoc druhé osoby, zda bude nutná úprava stravy, zahájena terapie polykání či zda bude potřebovat nějaké kompenzační pomůcky apod.

Současně je třeba poučit i rodinné příslušníky.

Základní pokyny a tipy

1. Polohování

Pro zajištění bezpečného příjmu stravy je nutné, aby pacient při stravování zaujímal vzpřímený sed včetně mírného naklonění hlavy dopředu. Může sedět jak na židli, tak v invalidním vozíku nebo v posteli. Důležité je vzpřímené držení těla a pocit bezpečného a pohodlného sezení.



Správný sed v lůžku při jídle- pití

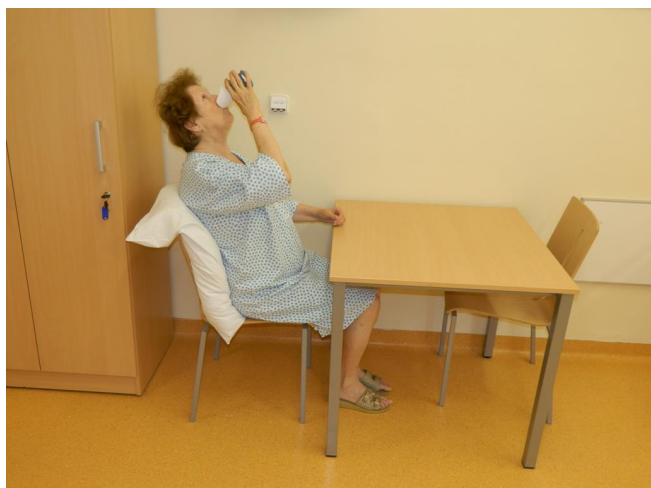


Nesprávná poloha v lůžku při jídle- pití

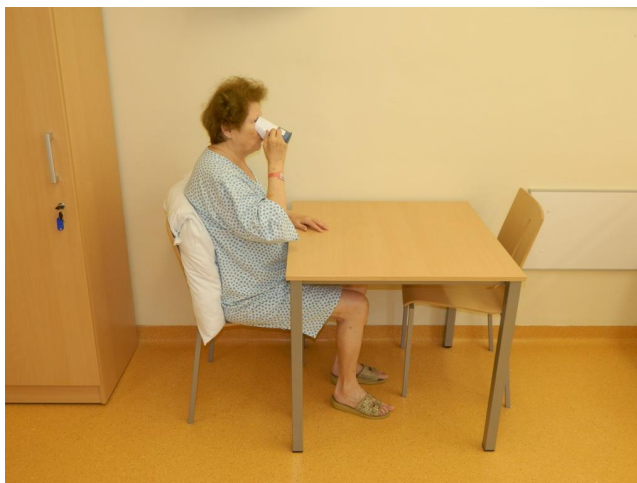


Brada by měla být mírně přitažená k hrudníku. Je dobré používat šálky nebo kelímky s velkým průměrem, aby pacient při napití nemusel zaklánět hlavu dozadu.

Nesprávný sed- pacientka se zaklání při pití dozadu



Správný sed – hlava je vzpřímená, při pití se naklání pouze kelímek



2. Pomůcky

Příklady vhodného nádobí a příbory:

- Sklenice a poháry s velkými otvory umožňují pacientovi pít bez přílišného záklonu hlavy.
- Talíře s vysokým okrajem nebo misky usnadňují nakládání jídla na lžici.
- Existují různé typy a tvary lžiček, které usnadňují příjem potravy, úchop, nabírání apod.

Hrnečky, sklenice s širokým okrajem



Lžíce Spoons



Dysphagia Cup



Novo cup



Provale cup



Kapi-cup



pomůcky lze koupit např. na www.moje-klinika.cz

3. Jídlo

Před jídlem

- Jídlo by pro pacienta mělo být lákavé a vypadat chutně (i pokud je mixované), ale zároveň je nutné vyhnout se veškerým přízdobám (petrželka apod.)
- Pacienta je nutné dobře napolohovat (viz výše).
- Zkontrolovat, zda jsou ústa prázdná a eventuálně je upevněna zubní protéza.
- Pokud je to možné, měly by být tablety rozdrceny a smíchány s pyré nebo kašovitými potravinami (např. jablečný džus, pudink, zahuštěné nápoje).

Během jídla:

- Stravování by mělo probíhat v klidném prostředí bez rozptylování. Je vhodné vypnout zábavu při jídle (např. TV/rádio, návštěvy by měli přijít po jídle).
- Pacient potřebuje čas! Obecně platí, že pacient potřebuje delší dobu k jídlu, než tomu bylo v minulosti.
- Pacient by měl být plně při vědomí a spolupracovat – tzv. **vědomé polykání**. Mohou se použít pokyny „Stiskněte rty - hlavu mírně dopředu – polknout! Ted!“
- Důležité je při žvýkání nebo polykání nemluvit!
- Pokud je to možné, měl by pacient jíst a pít sám. Když to nejde, lze podporovat pohyb paže a ruky do úst.
-

Pomoc s jídlem: pokyny pro pečující osobu



- Posadte se na stranu, kde může pacient držet příbor.
- Jednou rukou podporujte loket, druhou rukou pomáhejte držet a vést lžící (nebo sklenici).
- Pohyb by měl být podporován, ne zcela převzat!

- Další sousto podávejte až poté, co jsou ústa prázdná (předchozí sousto bylo snědeno, tváře jsou prázdné). **Je nutné důsledně dopolykávat** – třeba na 2x jedno sousto.
- Hlas se po polknutí může změnit a může znít hrubě, drsně, hrdelně nebo rachotivě. Pokud se tyto příznaky objeví, požádejte pacienta, aby si odkašlal a pak opakujte polykání.
Upozornění! Pokračujte s jídlem, až bude hlas opět čistý!
- Kašel by nikdy neměl být potlačen! Kašel čistí průdušnici od zbytků potravy, které nebyly řádně spolknuty. Pokud v krku pacienta něco dráždí, je nutné to odstranit.
- Přerušete jídlo, pokud je pacient unavený nebo se jeho pozornost snižuje!

Po jídle:

- Měla by vždy následovat ústní hygiena (čištění jazyka, vnitřků tváří, popř. i zubů), je nutné odstranit zbývající kousky potravin, které pacient nespolknul. Tím je možné účinně dosáhnout toho, aby pacientovi nezůstaly zbytky jídla v ústech, které by poté mohl vdechnout!
- Po jídle by měl pacient udržovat vzpřímenou polohu po dobu 15-20 minut! (hrozí vdechnutí možných zbytků jídla v polykacím ústrojí)

4. Strava

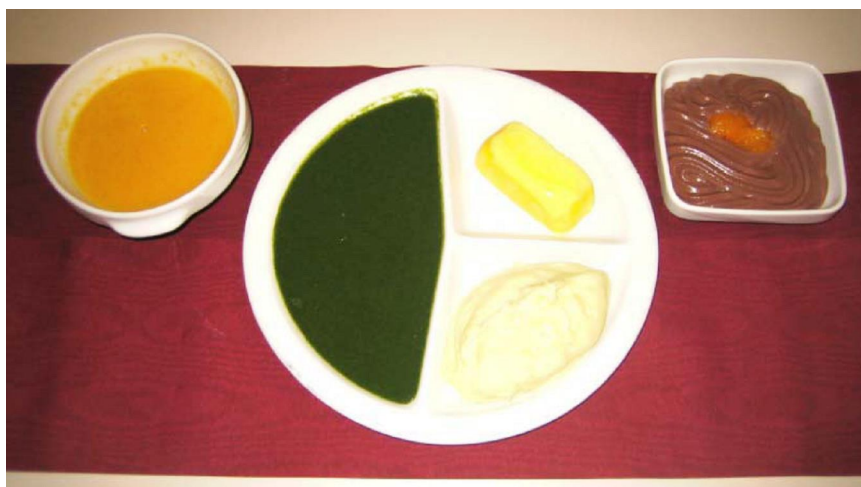
Pacienti mají upravenou stravu podle jejich aktuálních schopností polykat. Většinou se jedná o mixovanou stravu a zahuštěné tekutiny. Obecně lze říci, že největší potíže způsobují:

- 1) Tekutiny - jako čistá voda, čaj, minerálky s bublinkami apod. (stékají velmi rychle a pacient nestihne uzavřít dýchací cesty, zakašlává se)
- 2) Jídla tuhá, která se obtížně koušou (chleba, maso)
- 3) Jídla lepivá (banán, hermelín apod.)
- 4) Jídla drobivá (sušenky, krečky, müsli)
- 5) Jídla tvrdá (čerstvá mrkev, jablko, kůrka chleba)
- 6) Jídla vláknitá (brokolice, hovězí maso)
- 7) Jídla se semínky, kousky (pečivo, jogurt)

Konzistence jídla:

- Neměly by být žádné smíšené konzistence jako nudlové polévky (pevná a kapalná složka), kompoty, saláty, jogurt s kousky ovoce.
- Všechna jídla by měla mít homogenní, kašovitou nebo smetanovou konzistenci, bez vláken, bylinek a měla by být důkladně promíchána.

Ukázka jídla pro pacienta s dysfagií





Příspěvky pro optimální konzistenci potravin – zahušťovadla

Pro úpravu odpovídající konzistence se mohou použít různé ingredience pro zahušťování pokrmů (např. Nutilis, Resource ThickenUp). Tyto složky mohou být používány do studeného nebo teplého jídla, zejména do tekutin (zahuštění čaje, džusu apod.).



Zahuštění tekutin může být do konzistence nektaru, medu nebo pudingu.

Ideální je zpočátku potíží vynechat pečivo, polykání začít upravovat pomocí mixované, hladké stravy – pudinky, pyré, bramborová kaše s mixovaným masem a zeleninou, postupně se pak přidávají i další potraviny, veka, bílé pečivo, mačkané brambory, mleté maso, měkké ovoce apod.)

Je nutné, aby strava byla pro pacienta dostatečně výživná a aby byl zajištěn dostatečný přísun tekutin.

Kde najít pomoc či radu?

Vítkovická nemocnice, neurologické oddělení.

Provádíme diagnostiku i terapii poruch polykání, v nutričních poradnách pomůžeme s nastavením vhodného jídelníčku, zajištění nutričních doplňků a další péči.

www.nemvitkovice.cz

Ambulance klinického logopeda - Mgr. Gabriela Solná, 595 633 464, mobil 702 026 432,
gabriela.solna@nemvitkovice.cz

Nutriční poradny - nutriční terapeutky 595 633 667, nutrice@nemvitkovice.cz

Nutriční ambulance - lékař nutricionista – 595 633 224

Inspirováno

WSA Dysphagia brochure, Prof. Dr. Dr. h.c. Michael Brainin and kol., 2012

Odkazy

Tedla M. a kol.: Poruchy polykání, Tobiáš, 2009

Logeman J.: Evaluation and Treatment of Swallowing Disorders, 1997

Odkazy na internetu – termíny dysfagie, poruchy polykání, aspirace

anglicky mluvící - dysphagia, swallowing disorders, dysphagia therapy

německy mluvící – Dysphagie, Schluckstörung

www.dysphagia.cz

www.nutilis.com

pomůcky lze koupit např. na www.moje-klinika.cz

Autoři: MUDr. Michal Kusyn, Mgr. Gabriela Solná