



Materiały edukacyjne – zalecenia pielęgniarские dla pacjenta przy wypisie ze Szpitala – załącznik nr 1

Zalecenia dla pacjenta z zaburzeniami połykania (dysfagia neurogenna)

Najważniejsza zasada – PACJENT POWINIEN PRZYJMOWAĆ POSIŁEK W POZYCJI PÓŁWYSOKIEJ LUB WYSOKIEJ!!!

- Pozycja chorego powinna być podparta, ustabilizowana, tak aby zapobiec osuwaniu się.
- Głowa chorego powinna być lekko pochylona ku przodowi (do klatki piersiowej).
- U chorych z połowicznym niedowładem mięśni twarzy, głowę należy lekko obrócić w stronę zdrową i po tej stronie należy umieszczać jedzenie.
- Należy odpowiednio dobrać konsystencję pokarmu – najkorzystniejsza do połykania jest gładka, zatem zupa krem, jogurt bez ziaren i bez kawałków owoców, papki.
- Nie należy przy zaburzeniach połykania podawać np. zupy z kluskami czy ryżem, jogurtu z kawałkami owoców lub musli.
- Podawać jedzenie mniejszymi porcjami – jeżeli do tej pory posiłek był podawany tradycyjną łyżką „do zupy”, proszę zmienić na mniejszą, mniejsza porcja jest łatwiejsza do połknięcia.
- Przyjmować posiłki powoli! Należy przy jedzeniu dać osobie tyle czasu, ile go potrzebuje, aby spokojnie i bezpiecznie połknąć.
- Następną porcję jedzenia podawać dopiero wtedy, kiedy w ustach nie ma resztek jedzenia. Podopieczny (pacjent) nie może gromadzić jedzenia w ustach, bo to niebezpieczne. Jeżeli osoba z uwagi na ogólny stan zdrowia nie przyjmuje posiłku samodzielnie, powinna mieć możliwość spoglądania na posiłek, ponieważ bodźce wzrokowe działają stymulująco na chęć jedzenia i odruch połykania.
- Jeżeli pokarm długo zalega lub nie został połknięty w całości, można podać zamiast następnej porcji pustą łyżkę, co może stanowić bodziec stymulujący do przełknięcia. Nie płuczemy ust chorego, gdy znajduje się w nim pokarm, bo znacząco zwiększa się ryzyko zachłyśnięcia.
- Należy przygotowywać podopiecznemu posiłki o małych objętościach, które powinny być spożywane co 3-4 godziny.
- Jeżeli chory krztusi się płynami należy je zagęszczać. Na naszym rynku dostępne są zagęszczacze, które można zastosować (np. Nutils).
- Po każdym posiłku należy wykonać toaletę jamy ustnej.
- W razie potrzeby skorzystać z porady neurologopedy.
- Kiedy osoba chora unika spożywania posiłków, traci na wadze, staje się osłabiona należy skonsultować to z lekarzem.
- Jeżeli opiekun przygotowuje posiłki, które następnie chce zmiksować, to podczas komponowania musi pamiętać, aby pokarm dostarczał wszystkich składników odżywczych. Powinny one zawierać chude mięso, łatwostrawne warzywa (marchewka, pietruszka, buraki), a także dodatek węglowodanów w postaci kaszy (jęczmienna, kuskus) lub ziemniaków. Produkty wcześniej najlepiej jest ugotować na parze lub udusić z odrobiną tłuszczu, aby zachować jak największą ich wartość



Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu

odżywczą. Warto potrawy zmiksowane podawać z dodatkiem oliwy z oliwek, śmietany, masła, ponieważ sprawiają, że pokarm łatwiej się formuje w kęsy, co ułatwia połykanie.

- Produkty zbożowe, takie jak pieczywo, biszkopty, można podawać choremu uprzednio namoczone w mleku lub naparze z herbaty.

Opracowane na podstawie:

Edyta Skolmowska, Kornelia Kędziora-Kornatowska Marta Muszalik. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej, PZWL, 2010

K. Jaracz, W. Kozubski (red.). Pielęgniarstwo Neurologiczne. Wyd. Lekarskie, Warszawa 2008.