

PROTOCOL ALIMENTACIÓ PER VIA ORAL

DEFINICIÓ: L'alimentació oral és un acte o procés fisiològic per prendre o donar aliment per la boca, per aportar les necessitats nutricionals, en funció de les necessitat, salut i religió de la persona usuària o pacient

POBLACIÓ DIANA: Tots els pacients/usuaris, a excepció dels pacients que tinguin prescrita dieta absoluta o els que s'alimenten per via enteral o nutrició parenteral.

PROFESSIONALS IMPLICATS: TCAI, TAPD, infermeria, cuidadors, ...

MATERIAL, INSTRUMENTAL, EQUIPS, APARELLS, AJUTS TÈCNICS:

- Material d'higiene oral i de mans (gel hidroalcohòlic o sabó amb palangana)
- Carro tèrmic
- Safata de menjar isotèrmica amb el servei complet
- Tauleta auxiliar
- Tovallons, pitet, ...
- Guants si fossin necessaris
- Si s'escau material necessari per a la higiene oral (raspall de dents, etc.)

PREPARACIÓ:

- El professional s'ha de rentar les mans prèviament
- Les safates de menjar han d'arribar a la unitat amb carros tèrmics, controlar la seva temperatura.

DESCRIPCIÓ DEL PROCEDIMENT:

1. Informar al pacient que es portarà el menjar. Explicar-li el menú.
2. Oferir al/la pacient o persona usuària que vagi al lavabo. En cas necessari portar-li la cunya.
3. Valorar el nivell de consciència del pacient i les seves limitacions físiques.
4. Assegurar-se que l'habitació compleix les condicions adequades:
 - a. Correcta il·luminació
 - b. No hi hagin estímuls desagradables del seu entorn: ventilar en cas de males olors, canvi de bolquers,...
 - c. Contaminació acústica: TV, ràdio, música....
 - d. Preparar el mobiliari destinat a dipositar la safata. Ha d'estar net, sense objectes, a l'abast de la persona usuària o pacient i a una alçada adequada.
5. Demanar al/la pacient o persona usuària que es renti les mans. En cas necessari prestar-li ajuda.
6. Comprovar:
 - a. la identitat del pacient - safata
 - b. la incompatibilitat amb proves diagnòstiques o terapèutiques
 - c. les intoleràncies i/o al·lèrgies alimentàries
 - d. que sigui la dieta prescrita
 - e. la temperatura dels aliments
 - f. Verificar si el pacient es diabètic (control de glicèmia i si s'escau administració d'insulina)
7. Deixar la safata sobre la tauleta accessòria.
8. Ajudar si és necessari a col·locar al pacient en *fowler* o *semi-fowler* (si no està contraindicat), ja sigui en una cadira o al llit i regular l'alçada i posició de la taula accessòria
9. Ingesta en:

En pacients independents:

 - Deixar el temps suficient per a la ingesta

En pacients dependents: (necessitarà més ajuda o menys en funció de la seva autonomia. Sempre s'ha d'estimular).



- Col·locar pitet o similar sobre el pit
- Asseure'ns frontalment, a una alçada igual o inferior a la seva
- Informar els aliments i donar l'opció a escollir l'ordre d'ingesta
- Adequar el ritme i quantitat (aproximadament una cullera de postres) a la necessitat del pacient, sense donar presses, alternant els aliments amb l'aigua, demanant-li que inclini el cap lleument cap endavant si té problemes per deglutir
- Avisar al pacient si l'aliment està fred o calent
- Netejar-li els llavis amb el tovalló.

En cas que el pacient sigui invident se l'ajudarà a localitzar els aliments (per exemple amb usos horaris)

10. Acomodar al pacient
11. Observar la quantitat d'aliment ingerit
12. Retirar la safata i depositar-la al carro
13. Recomanar al pacient que estigui semi-assegut durant 30min per afavorir el procés digestiu
14. Recordar que s'ha de realitzar la higiene de mans i bucal (en cas necessari, ajudar-lo)
15. Rentar-se les mans (el professional)
16. Registrar la ingesta i les incidències

PRECAUCIONS/ COSES A TENIR EN COMPTE:

- Al repartir les safates de la unitat, deixar pel final els pacients/usuaris que necessitin ajuda
- Sempre que sigui possible s'ha de respectar els horaris dels àpats
- Verificar si el pacient és diabètic i necessita un control de glicèmia previ al menjar
- Estimular sempre l'autonomia del/de la pacient o persona usuària
- Per a persones amb una lleugera dependència existeixen molts estris especialitzats per potenciar la seva autonomia.
- Interrompre la ingesta si el pacient s'ofega, vomita o no ho tolera
- Instruir al pacient i al cuidador sobre les particularitats de la seva dieta, donar-li recursos culinaris
- Davant d'un ennuegament demanar ajuda i realitzar la maniobra d'obstrucció de la via aèria
- En persones amb disfàgia no utilitzar palletes o xeringues
- En cas de problemes de deglució es recomanable preparar els aliments en masses uniformes

REGISTRE DEL PROFESSIONAL QUE REALITZA LA TÈCNICA:

- Registrar al pla de cures el tipus de dieta.
- Registrar a observacions:
 - a. Tolerància
 - b. Quantitat ingerida
 - c. Progressos al grau d'independència
 - d. Incidències