

CFGM. CURES AUXILIARS D'INFERMERIA  
C4. Tècniques bàsiques d'infermeria.  
Bloc 2  
LA DISFÀGIA



1. Què és la disfàgia?
2. Tipus de disfàgia
3. Complicacions
4. Tractament

# 1. QUÈ ÉS LA DISFÀGIA?

El procés de la deglució

RECORDATORI

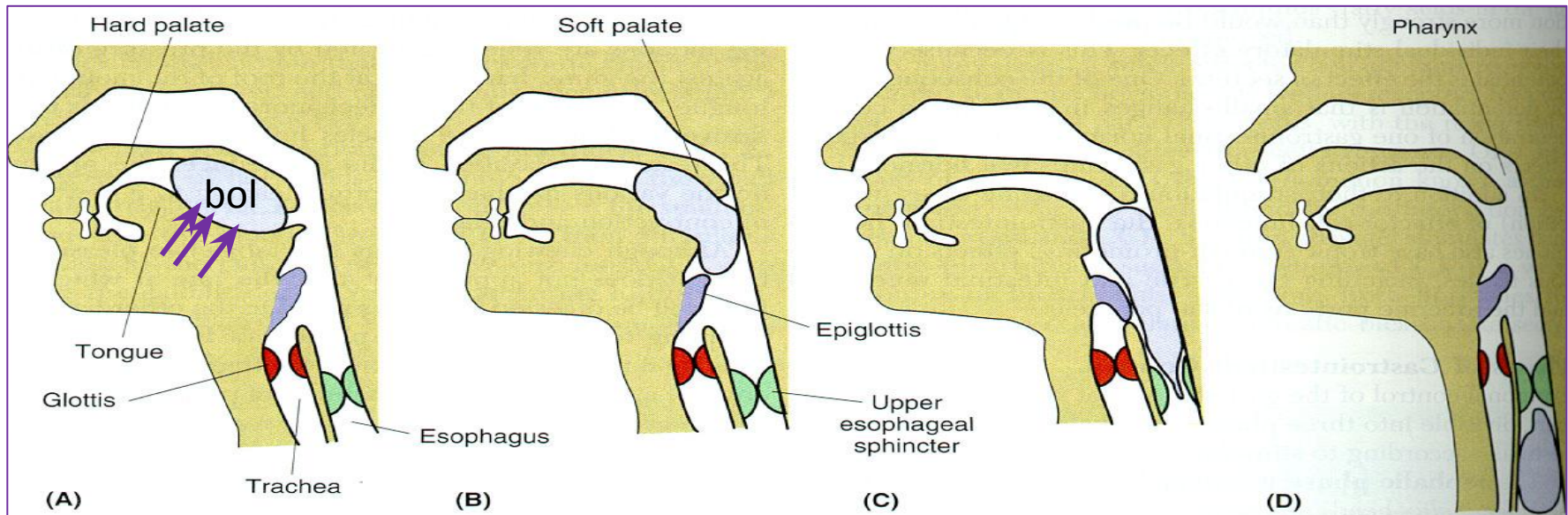
**FASE ORAL:** □ Masticació i formació del bol alimentari (saliva +  
↓ aliments triturats)

**VOLUNTÀRIA**

□ La llengua comprimeix el bol alimentari contra el paladar i l'empeny contra la **faringe**.

**FASE FARÍNGEA:** □ El bol alimentari està a la base de la llengua. El vel del paladar s'eleva i l'epiglòtis cobreix la laringe)

**INVOLUNTÀRIA**



# 1. QUÈ ÉS LA DISFÀGIA?

La **disfàgia** és un trastorn que dificulta o impedeix el pas dels aliments sòlids o líquids de la boca fins a l'estómac.

Va més enllà de la dificultat ocasional per empassar, que es pot produir quan es menja massa ràpid o no es masteguen prou els aliments; és de caràcter persistent i requereix tractament.

Aquest trastorn es produeix per una deficiència en qualsevol de les quatre fases del procés de deglució:

1. Fase oral preparatòria: els aliments es masteguen a la boca.
2. Fase oral: la llengua empeny els aliments cap a l'esòfag.
3. Fase faríngia: els aliments es desplacen a través de la faringe.
4. Fase esofàgica: els aliments passen de l'esòfag a l'estómac.

# 1. QUÈ ÉS LA DISFÀGIA?

La **disfàgia** és una malaltia important en molts pacients neurològics i en persones d'edat avançada, encara que els persones que la pateixen de vegades no en són conscients. És un quadre clínic d'alta prevalença en persones d'edat avançada i pot afectar fins a un 30-40% de la població de més de 65anys.



## 2. TIPUS DE DISFÀGIES

La disfàgia, pot tenir el seu origen per:

Alteració del funcionament dels músculs i nervis que intervenen en al deglució

Algun trastorn orgànic de la faringe, esòfag o òrgans propers

Pot ser de **TIPUS**:

**Orofaríngia**: es produeix a la boca o a la gola

**Esofàgica**: es localitza a l'esòfag

### SIMPTOMATOLOGIA:

- tos i baveig persistent durant o després dels àpats
- canvis en la qualitat i el to de la veu (ronquera o afonia) després de la deglució
- ennuegament o regurgitació
- cansament i pèrdua de pes.
- dolor en empassar (odinofàgia), nàusees, acidesa i sensació de residu a la boca i/o la gola.
- necessitat de deglutir diverses vegades
- patir infeccions respiratòries freqüents

### 3. COMPLICACIONS

La gravetat de la disfàgia pot variar des de grau moderat fins a una impossibilitat total de deglutir.

Menys  
gravetat



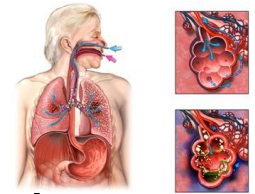
Més  
gravetat

Pot tindre complicacions com:

- **Complicacions respiratòries:**

Potser que contingut alimentari passi a les vies aèries com laringe, tràquea, etc.

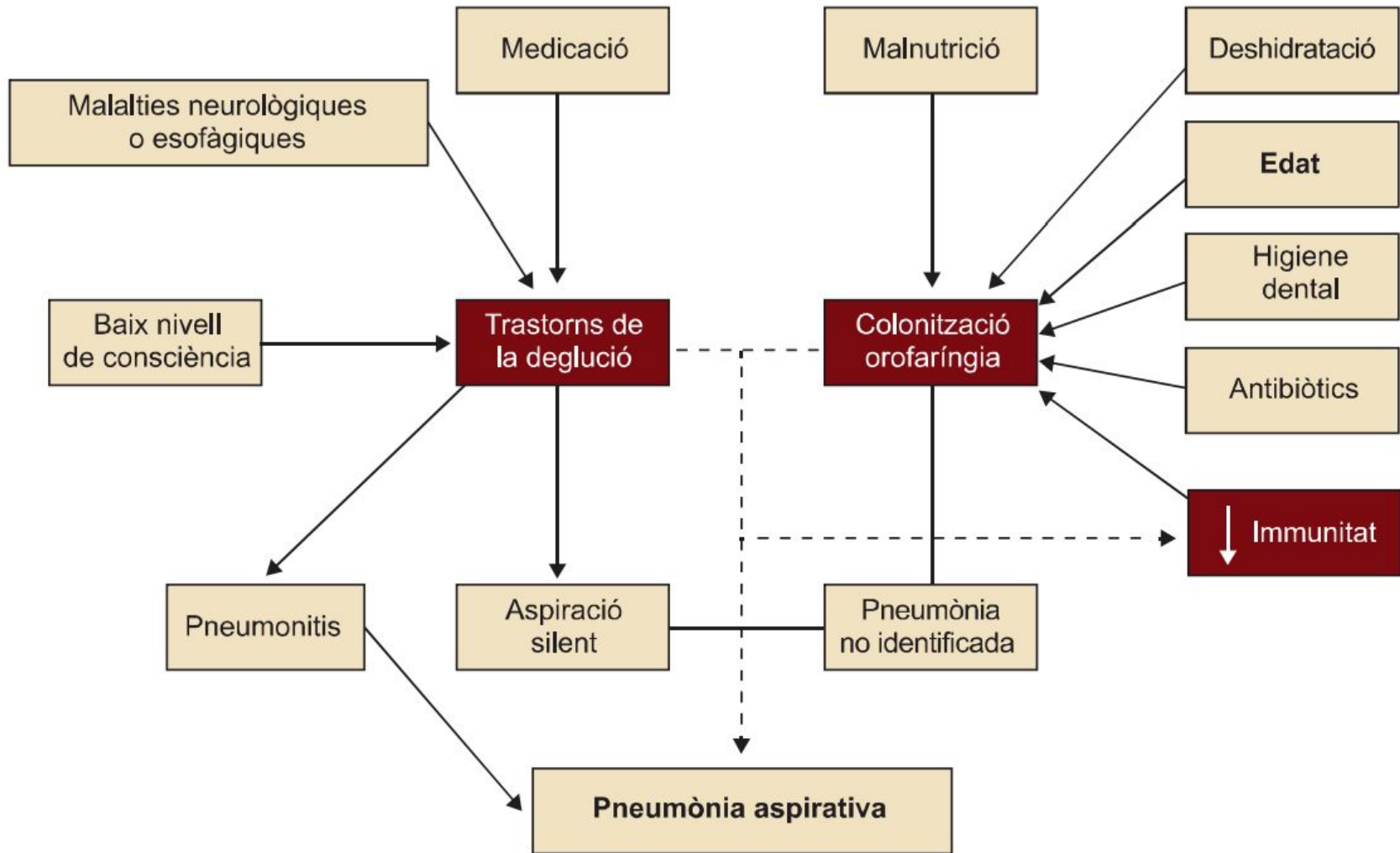
Pot haver risc elevat de produir **pneumònia aspirativa o broncoaspiració.**



- **Complicacions de desnutrició i/o deshidratació:**

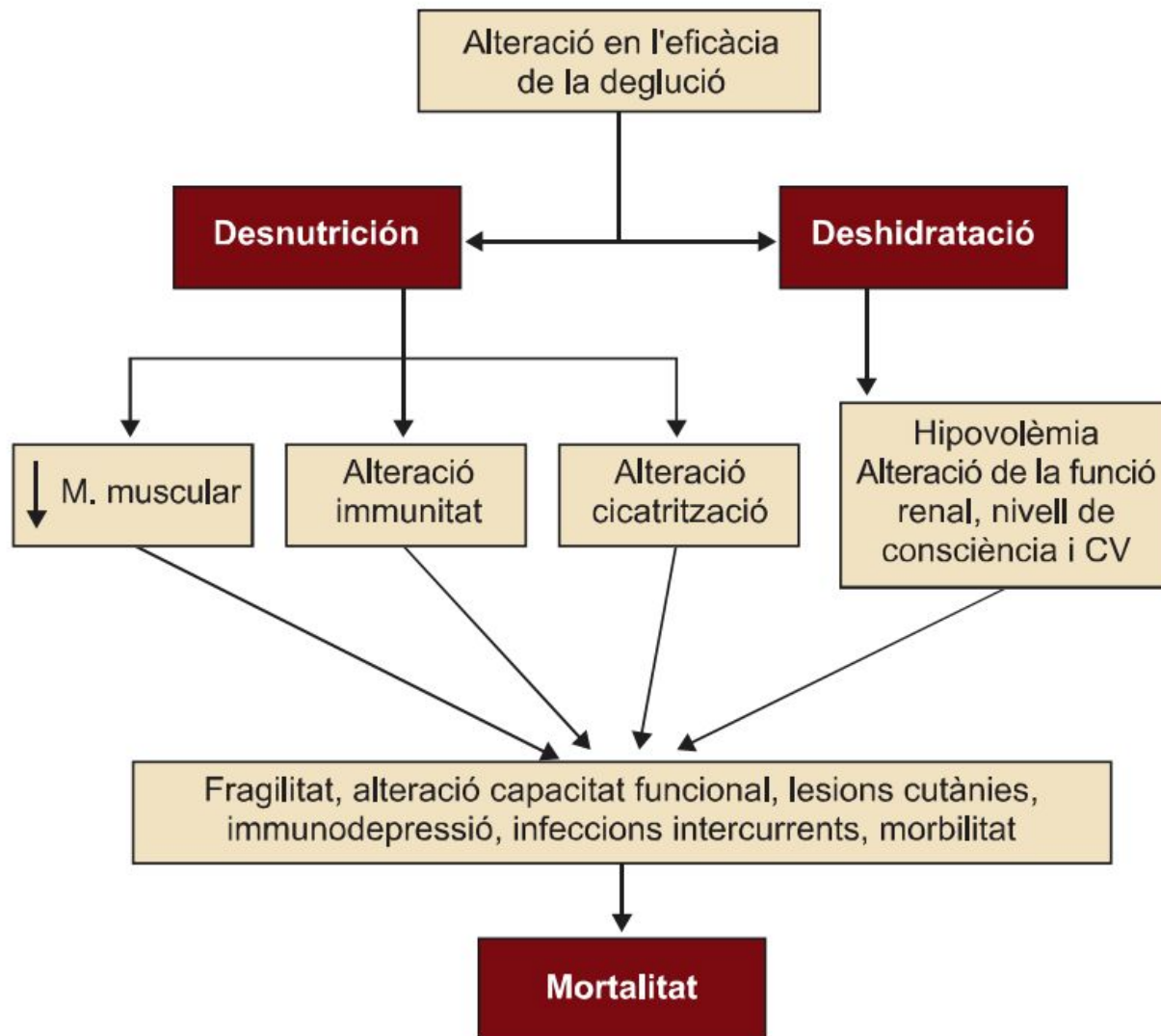
Si es produeix una disminució de l'eficàcia de la deglució, també pot ser que es produeixi una disminució de la ingesta de calories, nutrients, aigua, etc.

# 3. COMPLICACIONS



Factors de risc de trastorn en la deglució i de contaminació orofaríngia que influeixen en l'aparició de la pneumònia aspirativa. Font: J. Almirall; M. Cabré; P. Clavé (2007). "Neumonía aspirativa". *Med. Clin.* (vol. 11, núm. 129, pàg. 424-432).

# 3. COMPLICACIONS



Alteració en l'eficàcia de la deglució. Font: J. Almirall; M. Cabré; P. Clavé (2007). "Neumonía aspirativa". *Med. Clin.* (vol. 11, núm. 129, pàg. 424-432).



## 4. DIAGNÒSTIC

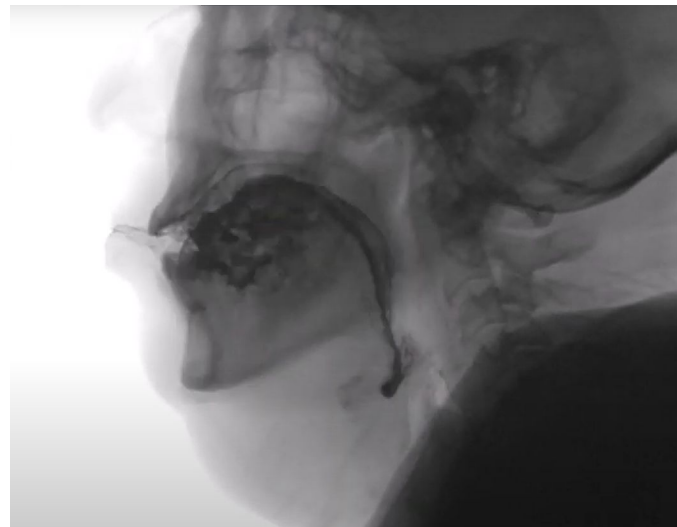
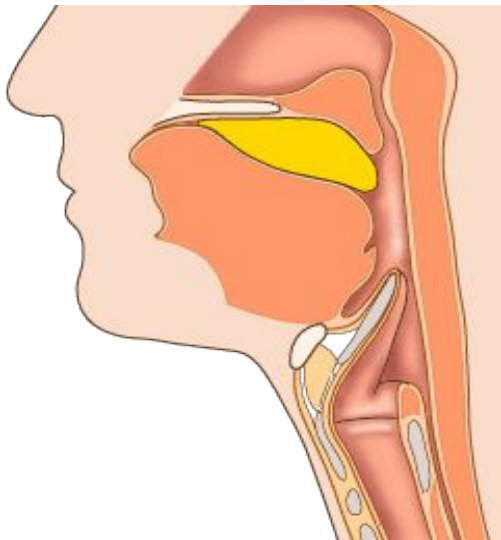
Es disposa de diferents mètodes clínics per diagnosticar-la, des de l'història clínica i l'exploració física del pacient quan realitza la deglució així com proves complementàries (com al videofluoroscòpia).

Vídeofluoroscòpia amb deglució normal:

<https://www.youtube.com/watch?v=b2gSZU3pKD0>

Vídeofluoroscòpia amb disfàgia:

<https://www.youtube.com/watch?v=0wSXerrfOn0>



# 5. TRACTAMENT

La **dieta** és un dels aspectes més rellevants en l'abordatge del tractament terapèutic.

Cal ajustar les modificacions de l'alimentació segons el tipus i grau de disfàgia, conèixer les **textures** més adequades, els aliments de risc i actuar sempre que es detecti risc de **desnutrició** complementant la dieta o utilitzant un suport nutricional.

La dieta pot variar de líquida a sòlida, passant per textures toves i en forma de purés.

S'ha d'anar revalorant el grau de disfàgia del pacient.

# 5. TRACTAMENT

## ALIMENTS DE RISC

**ALIMENTS DE TEXTURA MIXTA**



Llet amb galetes, sopa d'arròs o de pasta, etc

**ALIMENTS QUE DESPRENEN LÍQUIDS**



Síndria, mandarina, taronja, pera d'aigua, etc.

**ALIMENTS QUE ES PODEN FONDRE**



Gelats, sorbets, mantega, etc.

**ALIMENTS QUE NO FORMEN BOL**



Arròs, pèsols, llegums sencers, etc.

**ALIMENTS QUE ES DISGREUGEN A LA BOCA**



Carn picada, galetes de pasta de full, torrades, etc.

**ALIMENTS ENGANXOSOS**



Mel, llet condensada, pastisseria, caramels ,etc.

**ALIMENTS LLEFISCOSOS**



Musclos, faves, pèsols, etc.

# 5. TRACTAMENT

## NIVELLS DE CONSISTÈNCIA

**Viscositat tipus nèctar**  
(suc de préssec, iogurt líquid, mel, etc.)



**Viscositat tipus mel**  
(iogurt batut)



**Viscositat tipus púding**  
(aigua gelificada, flam, iogurt sense batre, hummus, etc.)



Elaboració de les diferents viscositats amb l'espessant: <https://www.youtube.com/watch?v=XYVv4TNmCw8>

Més informació:

<https://disfagia-nutricion.es/tratamientos/adaptacion-de-texturas/#1484733086348-6ca32090-73a4>

## 5. TRACTAMENT

- Assegureu-vos que la persona estigui **desperta** i amb els reflexos necessaris per començar a alimentar-se
- Sempre que pugui alimentar-se per si mateix supervisat per un cuidador
- Busqueu un entorn tranquil i eviteu les distraccions
- Asseieu-vos el **més dret possible** i mantingueu la **barbeta lleugerament cap avall quan s'empassa**. Romangui en posició dreta almenys 30 minuts després dels àpats
- Si fos necessari, ajudeu-vos de coixins per mantenir la posició
- Si necessités ajuda per alimentar-se, el cuidador ha de col·locar-se davant teu i a una alçada que li permeti mantenir cap avall la barbeta
- En el cas de persones enllitats, ajudeu-vos de coixins per elevar el capçal 90°
- Mengi tranquil·lament, prenent petites quantitats
- Eviteu els aliments considerats perillosos
- **Mai utilitzi palletes ni xeringues** per ingerir begudes si no ha estat recomanat pel seu especialista
- Mantingueu una correcta higiene de la cavitat bucal abans i després dels àpats