

Podstawowe zasady bezpiecznego karmienia w przypadku zaburzeń połykania

Właściwa pozycja podczas jedzenia/karmienia

Osoba karmiona siedzi prosto, z głową ustawioną na wprost i lekko ku dołowi.
Osoba karmiąca siedzi (nie stoi), żeby nie prowokować unoszenia głowy do góry oraz podaje pokarm wprost do ust od przodu.

Dlaczego:

Osoba karmiona źle widzi pokarm podawany od boku i może mieć kłopot z właściwym rozmieszczeniem go w ustach, co może sprzyjać zachłyśnięciu.

Skręt głowy na bok podczas jedzenia może utrudnić połykanie i przyczynić się do zachłyśnięcia.

Uniesienie głowy ku górze otwiera dostęp do dróg oddechowych i stwarza ryzyko zachłyśnięcia.

Właściwa pozycja po jedzeniu/karmieniu

Osoba karmiona powinna pozostać w pozycji siedzącej lub półsiedzącej przez co najmniej 30 minut po posiłku.

Dlaczego:

Wysoka pozycja po jedzeniu zapobiega cofaniu się treści żołądkowej do przełyku i gardła i ma istotne znaczenie w profilaktyce zachłystowych zapaleń płuc.

Małe kęsy, małe łyki

Dlaczego:

Trudności z połykaniem zazwyczaj nasilają się wraz z rozmiarem kęsa i/lub objętością łyka. Karmienie małymi kęsami/łykami zmniejsza ryzyko zachłyśnięcia.

Bodźce zewnętrzne ograniczone do minimum

Karmienie powinno odbywać się w całkowitym spokoju i bez pośpiechu.

Dlaczego: Wszelkie dodatkowe bodźce jak np. grające radio, telewizor i nawet rozmowa w sąsiednim pokoju mogą na tyle absorbować uwagę osoby karmionej, że nie będzie ona w stanie dostatecznie skupić się na jedzeniu.

Osoba karmiona nie mówi podczas jedzenia

Dlaczego: Mówienie podczas jedzenia absorbuje uwagę osoby karmionej i dodatkowo utrudnia koordynację połykania z oddechem, przez co zwiększa ryzyko zachłyśnięcia.

Uwaga i możliwość współpracy

Odpowiedni moment na karmienie to taki, kiedy osoba karmiona jest w stanie utrzymać swą uwagę na jedzeniu. Karmienie powinno zostać natychmiast przerwane, gdy tylko osoba karmiona objawia zmęczenie, senność, niepokój, niechęć czy broni się przed dalszym jedzeniem/piciem.

Dobrym wyjściem jest pół godziny odpoczynku przed planowanym posiłkiem.

Dlaczego: Karmienie w wyżej wymienionych sytuacjach znacząco zwiększa ryzyko zachłyśnięcia.

Jeżeli zapotrzebowanie kaloryczne na dłuższą metę nie daje się zaspokoić drogą doustną konieczne jest wdrożenie karmienia drogami alternatywnymi (np. sonda nosowo-żołądkowa, przezskórna gastrostomia).

Nie wolno zmuszać do jedzenia/picia, tą metodą nie da się długofalowo zapewnić wystarczającej podaży kalorii i płynów, natomiast można łatwo spowodować zachłyśnięcie i trwale zrujnować swoją relację z osobą karmioną.

Eliminacja z diety konsystencji ryzykownych

Należy w miarę możliwości unikać pokarmów/konsystencji, przy których połykaniu najłatwiej o zachłyśnięcie.

Za **najbardziej niebezpieczne** uważane są **pokarmy** :

- niejadalne części pokarmów - np. kości, ości, chrząstki, ścięgna, pestki owoców, części łupin
- gruboziarniste np. orzechy, gruboziarniste pieczywo, sypki ryż
- włókniste - np. włókniste mięso, szparagi, pory (jeżeli są ugotowane na miękko i łatwo się rozpadają wtedy nie są niebezpieczne)
- o konsystencji mieszanej - zwłaszcza stała w płynnej np. zupa z makaronem
- kruche np. wafle, kruche ciastka
- kleiste
- pienne

Karmienie pokarmami o jednolitej konsystencji

Najbezpieczniejsze są pokarmy o jednolitej konsystencji (tzn. bez mieszania różnych konsystencji np. zupa bez pływających warzyw, jogurt bez kawałków owoców czy musli, kalafior bez twardego głąba, mięso bez twardych włókien). Powinny one dać się przeżuć do postaci gładkiej papki.

W indywidualnych przypadkach zalecenia dotyczące diety mogą się różnić w zależności od ryzyka aspiracji poszczególnych konsystencji pokarmu. Szczegółowe zalecenia dietetyczne dla osób o niskim, średnim i wysokim ryzyku aspiracji są dostępne w zakładce Diety.

Połykanie leków

Bezpieczniejsze jest połykanie leków z pokarmem o konsystencji papkowatej niż popijanie płynem. U osób z zaburzeniami połykania popijanie leków płynem zwiększa ryzyko aspiracji.

Zaprzestanie karmienia, kiedy pojawia się kaszel/krtuszenie

Kiedy pojawia się krtuszenie lub kaszel należy przerwać posiłek, dać choremu odpocząć i wrócić do karmienia za jakiś czas. Dobrym wyjściem u niektórych chorych jest rozłożenie jedzenia na kilka mniejszych posiłków w ciągu dnia.

Dlaczego: U osób, które mają trudności z połykaniem każdy posiłek jest dużym wysiłkiem. W miarę trwania posiłku struktury odpowiedzialne za połykanie mogą ulegać zmęczeniu. Może się to objawiać przejściowym pogorszeniem sprawności połykania, czego dowodem jest krtuszenie czy kaszel. Dalsze karmienie w takiej sytuacji znacząco zwiększa wysiłek chorego a także ryzyko zachłyśnięcia.

Jeżeli krtuszenie pojawia się od razu na początku posiłku i spełnione są wszystkie pozostałe zasady bezpiecznego karmienia należy pilnie zgłosić się do neurologa celem ustalenia przyczyny, wskazane jest także wykonanie endoskopowego badania połykania, aby ustalić czy i w jaki sposób karmienie doustne może być kontynuowane bez ryzyka zachłyśnięcia.