

Προβλήματα κατάποσης μετά από εγκεφαλικό επεισόδιο:

(Swallowing Problems after Stroke – Greek)



UHN

Όσα πρέπει να γνωρίζετε και πώς να βοηθήσετε



Δυσκολία κατάποσης μετά από εγκεφαλικό επεισόδιο

Το εγκεφαλικό επεισόδιο μπορεί να επηρεάσει τους μυς που χρησιμοποιούμε για να φάμε και να καταπιούμε, δυσχεραίνοντας έτσι την κατάποση. Στους μυς που επηρεάζονται συγκαταλέγονται τα χείλη, η γλώσσα, κ.λπ. Σε ορισμένες περιπτώσεις, τα προβλήματα κατάποσης είναι πιο εμφανή, όπως, για παράδειγμα, όταν παρατηρείται πτυελισμός (σάλια που τρέχουν από το στόμα), βήχας ή πνίξιμο. Σε άλλες πάλι περιπτώσεις, τα φαινόμενα είναι λιγότερο εμφανή (για παράδειγμα, η αίσθηση ότι η τροφή μάς έχει «σταθεί» στο λαιμό).

Μετά από εγκεφαλικό επεισόδιο, παρατηρείστε εάν ο ασθενής παρουσιάζει τα παρακάτω προβλήματα όταν τρώει ή πίνει:

- Βήχα, έντονη ανάγκη να καθαρίσει το λαιμό του ή πνίξιμο που προκαλείται μετά από λήψη τροφής ή υγρών.
- Πολλαπλή κατάποση σε κάθε μπουκιά.

This information is to be used for informational purposes only and is not intended as a substitute for professional medical advice, diagnosis or treatment. Please consult your health care provider for advice about a specific medical condition. A single copy of these materials may be reprinted for non-commercial personal use only.

© 2008 University Health Network. All rights reserved.

Author: *Becky French, Amanda Ratner, Lisa Durkin, Rosemary Martino*

Created: *12/2008*

Form: *D-5359B*



Ontario
Stroke System
Fewer strokes. Better outcomes.



University Health Network
Toronto General Hospital | Toronto Western Hospital | Princess Margaret Hospital

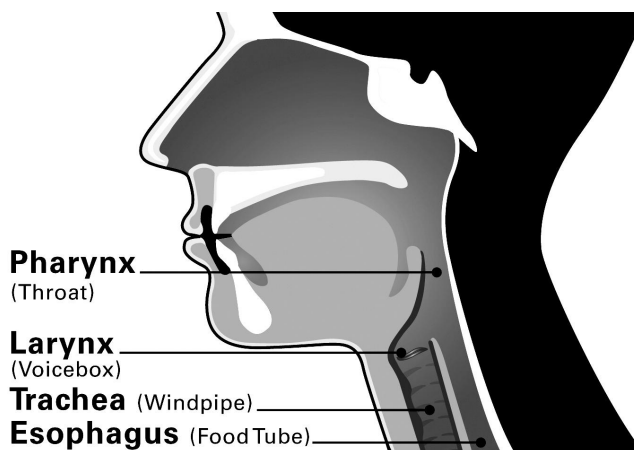
- Παράπονα ότι η τροφή ή τα υγρά κολλάνε στο λαιμό.
- Κατακράτηση τροφής στο μάγουλο ή στο πίσω μέρος του στόματος μετά την κατάποση (συνήθως στην αδύναμη πλευρά του ασθενούς)
- Υπερβολικά γρήγορη ή αργή λήψη της τροφής
- Παράταση του χρόνου ολοκλήρωσης του γεύματος
- Επαναλαμβανόμενες πνευμονίες και αναπνευστικές/πνευμονικές λοιμώξεις
- Αλλαγές στην ικανότητα του ασθενούς να μπορεί να τρώει μόνος τους
- Δυσκολία στην κατάποση φαρμάκων

Δυσκολία στην κατάποση και συναφείς κίνδυνοι

Εάν υποπέσει στην αντίληψή σας ότι ο ασθενής δυσκολεύεται να φάει ή να καταπιεί, πρέπει άμεσα να εξεταστεί και να διαγνωστεί η ικανότητά του προς κατάποση. Συζητήστε το πρόβλημα με ένα γιατρό ή μία νοσοκόμα και ζητήστε να γίνει αξιολόγηση κατάποσης. Η αξιολόγηση αυτή γίνεται συνήθως από λογοπαθολόγο-λογοθεραπευτή.

Όταν ένας ασθενής αντιμετωπίζει προβλήματα κατάποσης, υπάρχει ο κίνδυνος η τροφή ή τα υγρά να μην περάσουν από την πεπτική οδό (τον οισοφάγο) αλλά από την αναπνευστική οδό (την τραχεία). Το γεγονός αυτό μπορεί να προκαλέσει αναπνευστικές λοιμώξεις ή ακόμη και πνευμονία.

Τα άτομα που παρουσιάζουν δυσκολία στην κατάποση πιθανόν να μη λαμβάνουν επαρκή ποσότητα τροφής και υγρών. Το γεγονός αυτό μπορεί να προκαλέσει απώλεια βάρους ή αφυδάτωση (δίψα). Σε ορισμένες περιπτώσεις, θα ήταν καλό να γίνουν αλλαγές στο διαιτολόγιο του ασθενούς, τόσο ως προς την τροφή όσο και ως προς τα υγρά, προκειμένου η κατάποση να γίνει πιο εύκολη και πιο ασφαλής.



Pharynx (Throat)	Φάρυγγας (Λαιμός)
Larynx (Voicebox)	Λάρυγγας (Φωνητικές χορδές)
Trachea (Windpipe)	Τραχεία (Αναπνευστική οδός)
Esophagus (Food tube)	Οισοφάγος (Πεπτική οδός)

Πώς να βοηθήσετε τα άτομα με προβλήματα κατάποσης:

Υπάρχουν διάφοροι τρόποι με τους οποίους το περιβάλλον του ασθενούς μπορεί να τον βοηθήσει να ξεπεράσει τις δυσκολίες κατάποσης που αντιμετωπίζει. **ΜΗ** διστάσετε:

- Να συμβουλευτείτε λογοπαθολόγο-λογοθεραπευτή και να ζητήσετε να σας δώσει χρήσιμες οδηγίες για τον τρόπο με τον οποίο ο ασθενής θα πρέπει να τρώει και να καταπίνει. Είναι χρήσιμο να γνωρίζετε τα παρακάτω:
 - **Παχύρευστα υγρά:** Τα υγρά σε παχύρευστη μορφή μοιάζουν με τα μιλκ σέικ και τους χυμούς νέκταρ. Υγρά και ροφήματα σε αραιή μορφή, όπως το νερό, το τσάι, ο καφές, οι χυμοί ή οι σούπες είναι δύσκολα στην κατάποση γιατί κυλούν πολύ γρήγορα. Τα αραιωμένα υγρά παρουσιάζουν τον κίνδυνο να περάσουν από την αναπνευστική οδό και όχι από την πεπτική, όπως θα έπρεπε. Μπορούμε να κάνουμε τα αραιά υγρά πιο παχύρευστα, έτσι ώστε να διευκολύνουμε την κατάποσή τους (προσθέτοντας, για παράδειγμα, παγωτό ή ζελέ)
 - **Τροφές διαφορετικής υφής:** Το καθημερινό μας διατολόγιο περιλαμβάνει τροφές με διαφορετική η καθεμία υφή, όπως για παράδειγμα:
 - τροφές αλεσμένες και σε μορφή πουρέ (π.χ. πουρές πατάτας)
 - τροφές ψιλοκομμένες (π.χ. μακαρονάκι κοφτό)
 - μαλακές τροφές (π.χ. σάντουιτς με τόνο)
 - κανονικές τροφές (π.χ. ξηροί καρποί)

Οι ασθενείς που αντιμετωπίζουν δυσκολία στην κατάποση πιθανόν να μην μπορούν να δεχθούν ορισμένες τροφές εξαιτίας της υφής τους. Το τεστ αξιολόγησης κατάποσης μπορεί να αποδειχθεί ιδιαίτερα χρήσιμο και να υποδείξει ποια υφή είναι η πλέον ανεκτή και ασφαλής για τον ασθενή. Ο ασθενής θα πρέπει να καταναλώνει μόνο τροφές που η υφή τους είναι ασφαλής και διευκολύνει την κατάποση.

Είναι δύσκολο να περιορίσει κανείς τα είδη των τροφών που καταναλώνει, γιατί ο κάθε άνθρωπος θέλει να απολαμβάνει ποικιλία φαγητών με διαφορετική το καθένα υφή. Για το λόγο αυτό, τα μέλη της οικογένειας του ασθενούς οφείλουν να κατανοήσουν ότι οι αλλαγές στον τρόπο διατροφής και στην υφή των τροφών θα βοηθήσουν τον πάσχοντα.



Παροχή βοήθειας στα άτομα με προβλήματα κατάποσης:

- **Στρατηγικές κατάποσης:** Ο λογοπαθολόγος-λογοθεραπευτής είναι σε θέση να σάς υποδείξει τεχνικές που βελτιώνουν την κατάποση:
 - **Πίεση του πηγουνιού προς τα κάτω** (πιέζουμε το πηγούνι προς τα κάτω με φορά προς το στήθος) ώστε η τροφή ή τα υγρά να διέλθουν από την πεπτική και όχι από την αναπνευστική οδό.
 - **Επαναλαμβανόμενη κατάποση** (καταπίνουμε την μπουκιά πολλές φορές) για να βεβαιωθούμε ότι καθάρισε ο λαιμός και ότι το φαγητό ή τα υγρά δεν έχουν κολλήσει στο λάρυγγα.
 - **Στροφή της κεφαλής δεξιά ή αριστερά** για να κατευθύνουμε την τροφή ή τα υγρά στην πεπτική οδό, χρησιμοποιώντας τη δυνατή πλευρά του ασθενούς.

- **Στάση σώματος:**
 - Τοποθετούμε τον ασθενή καθισμένο με την πλάτη σε όρθια στάση και το κεφάλι ελαφρώς προς τα εμπρός. Χρησιμοποιούμε μαξιλάρια για να σταθεροποιήσουμε τον ασθενή στη σωστή στάση κατά τη διάρκεια των γευμάτων.
 - Όταν πρόκειται να ταΐσουμε άτομα που δεν μπορούν να εξυπηρετηθούν μόνα τους, φροντίζουμε να κάθονται στο επίπεδο των ματιών μας όταν τα ταΐζουμε. Στην περίπτωση αυτή, καθόμαστε ακριβώς απέναντι από τον ασθενή.

- **Περιβάλλον και διάταξη του χώρου:**
 - Φροντίζουμε να μην υπάρχουν αντικείμενα ή να μην εκτυλίσσονται δραστηριότητες που αποσπούν την προσοχή του ασθενούς στο χώρο όπου γευματίζει.
 - Κλείνουμε το ραδιόφωνο ή την τηλεόραση.
 - Περιορίζουμε τον αριθμό των ατόμων που κάθονται στο τραπέζι και συζητούν κατά τη διάρκεια του γεύματος.
 - Τοποθετούμε το πιάτο με το φαγητό, τα μαχαιροπήρουνα, τα ποτήρια και τα λοιπά σκεύη κοντά στον ασθενή, έτσι ώστε να μπορεί να αυτοεξυπηρετηθεί τρώγοντας μόνος του.

Χρήσιμες συμβουλές για να τρώμε και να καταπίνουμε με ασφάλεια:

- Πίνουμε και τρώμε μόνο όταν έχουμε ξυπνήσει τελείως και είμαστε σε εγρήγορση.
- Καθόμαστε με όρθια την πλάτη στην καρέκλα ή το κρεβάτι.
- Ειδοποιούμε το νοσηλευτικό προσωπικό όταν διαπιστώσουμε ότι ο ασθενής δυσκολεύεται να φάει ή να πιεί.
- Φροντίζουμε στα γεύματα ο ασθενής να φοράει την τεχνητή οδοντοστοιχία του (μασέλα), το ακουστικό βαρηκοΐας και τα γυαλιά του.
- Φροντίζουμε το στόμα του ασθενούς να είναι καθαρό και άδειο πριν από κάθε γεύμα.

- Προτρέπουμε τον ασθενή να τρώει μικρές μπουκιές και να πίνει μικρές γουλιές.
- Δεν βιαζόμαστε και απολαμβάνουμε τα γεύματά μας τρώγοντας αργά και ήρεμα.
- Βεβαιωνόμαστε ότι ο ασθενής έχει ήδη καταπιεί την μπουκιά ή τη γουλιά του προτού τού δώσουμε την επόμενη.
- Παρατηρούμε πως μετακινείται το «καρύδι» στο λαιμό για να διαπιστώσουμε εάν ο ασθενής έχει όντως καταπιεί ή όχι.
- Φροντίζουμε το στόμα του ασθενούς να είναι καθαρό και άδειο μετά τα γεύματα.
- Φροντίζουμε ο ασθενής να παραμείνει στην καθιστή στάση με όρθια την πλάτη για 20 με 30 λεπτά μετά από κάθε γεύμα.