

Suport en la ingesta i l'excreció

Suport en la ingesta en pacients depenents

Pacient depenent en l'alimentació

- Pacients amb Alzheimer – Disfàgia
- Pacient amb hemiplegia o tetraplegies
- Pacients amb demències
- Pacients amb necessitats dietètiques especials (dietoteràpia)
- Pacient en coma o molt baix nivell de consciència
- Pacients amb inapetència

Consideracions en l'alimentació

- Tot procediment d'ajuda a alimentar un pacient sempre ha d'anar acompanyat de :

1. Presentació
2. Informar al pacient del que anem a fer
3. Rentat de mans i guants

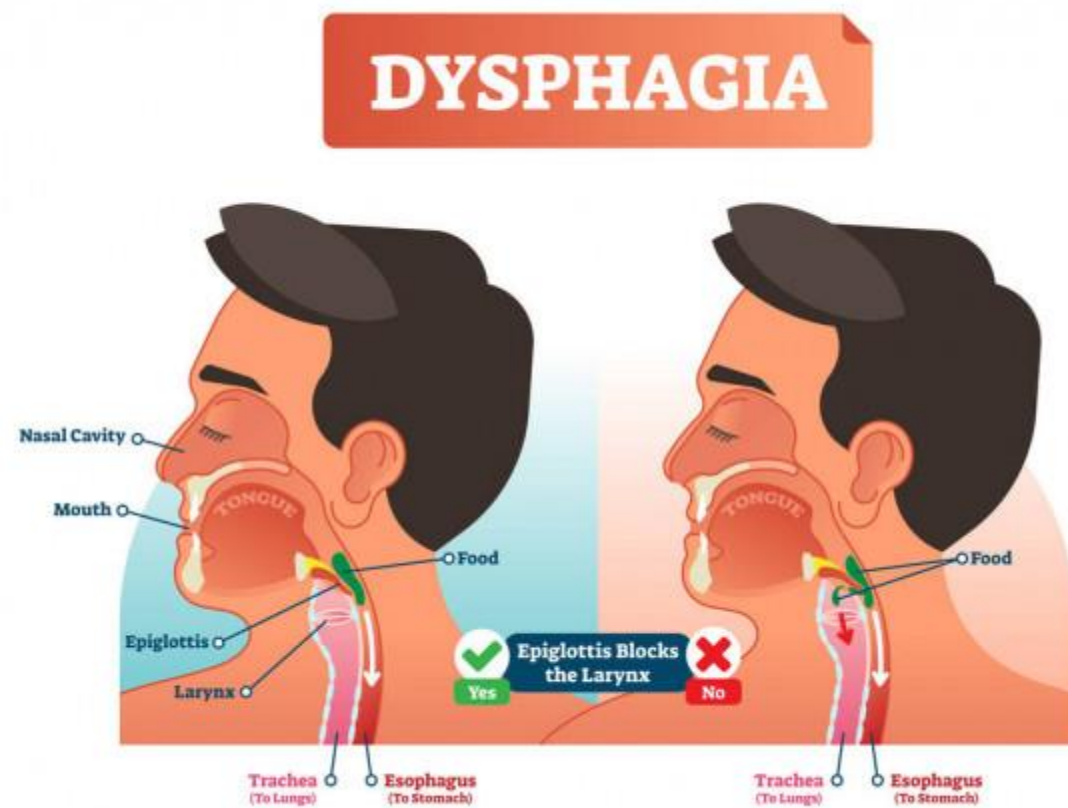


Consideracions en l'alimentació

- Posicionar al pacient de forma correcta : **posició semifowler o assentat a la cadira de rodes /butaca (evitar broncoaspiracions)**
- Posar un pitet i/o un xopador per mantenir la higiene del pacient i del seu entorn



Consideracions en l'alimentació



Diètes segons textura – Dieta absoluta

- Supressió **TOTAL** d'aliments sòlids i líquids.
- Sol emparar-se en preoperatori de cirurgia major i postoperatori immediat del paquet abdominal.



Diètes segons textura – Dieta líquida

- Rep aliments sols en estat líquid.
- **Indicat per a pacients amb:**
 - Alteracions gastrointestinals agudes
 - No poden mastegar.
 - No poden engolir aliments sòlids.
 - Preoperatoris digestiu, colonoscòpia, radiografia colon ...
 - Postoperatoris.



Sopes sense pasta, suc, infusions...

Dietes segons textura – Dieta líquida

- Rep aliments sols en **estat líquid**.
- **Indicat per a pacients amb:**
 - Alteracions gastrointestinals agudes
 - No poden mastegar.
 - No poden engolir aliments sòlids.
 - Preoperatoris digestiu, colonoscòpia, radiografia colon ...
 - Postoperatoris.



DIETA HIDRICA	PERIODE	ALIMENTS
SIMPLE	Curt	Infusions – brous clars – suc de fruites colats – begudes sense gas
COMPLETA	LLarg	Anteriors més: llet – cremes – polivitamínics en forma de gotes.

Sopes sense pasta, suc, infusions...

Diètes segons textura – Dieta tova

- **Indicada per a:**
 - Pas intermedi abans de tornar a la dieta normal
 - Persones que els costa mastegar i/o engolir (com falta de peces dentals)
 - Aliments en general fàcils de digerir

CONSISTÈNCIA	ALIMENTS
Líquids	Com els de la dieta hídrica
Semisòlid	Purés, cremes, iogurts, ous passats per aigua, flams...
Sòlids tous	Pernil cuit, peix bullit, carn picada, truita francesa, compota de poma. Aliments normals triturats. Tot amb poc condiment

Diètes segons textura – Dieta tova



Consideracions en l'alimentació

- Dosificar la quantitat d'aliment respectant el temps de deglució
- Davant presència de tos /ennuegament/vòmit no continuar donant menjar ni forçar el procés (risc de broncoaspiració) → davant d'aquests problemes sempre registrar-los i avisar a la infermera.
- Valorar situació clínica /personal del pacient (desgast físic, energètic)
- Tenir en compte la opinió del pacient (“ no vull més”, “no m'agrada”)

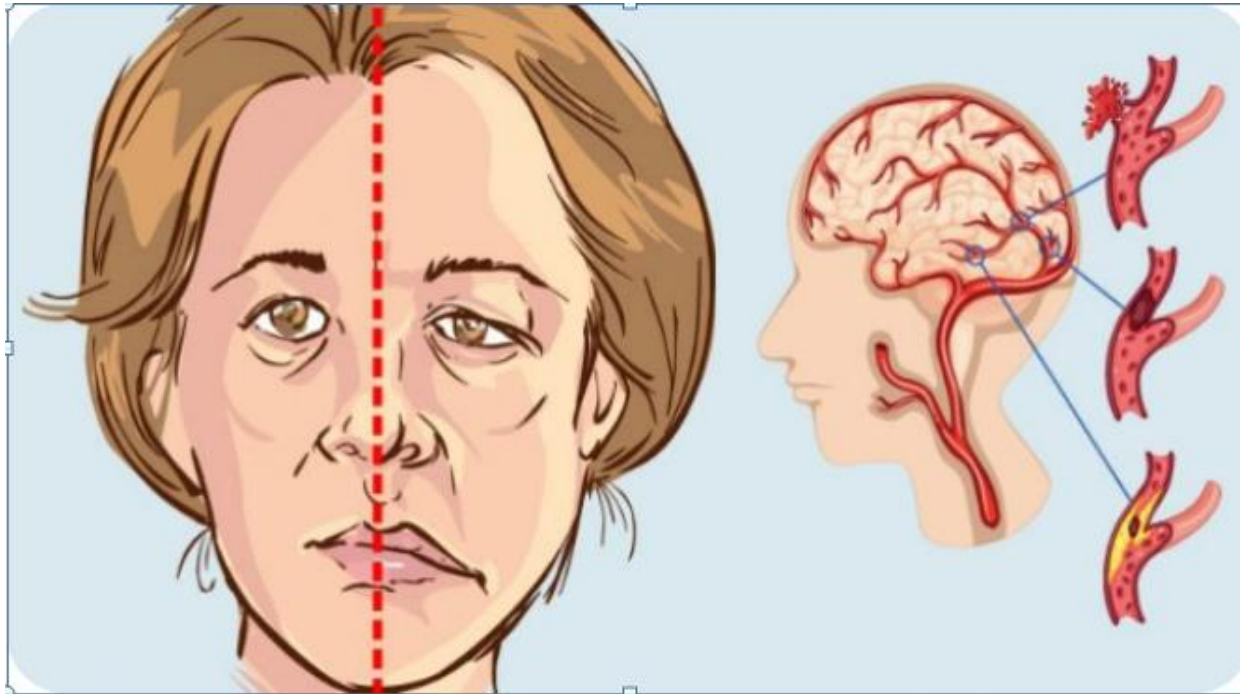


La broncoaspiració consisteix en l'aspiració accidental de sòlids o líquids per la via aèria.

Inapetència: manca d'apetit, a vegades s'ha de respectar l'opinió o intentar fer el plat variat i saborós

Consideracions en l'alimentació

- Menjar sempre assegut amb la barbeta cap avall i si hi ha paràlisi facial donar de menjar pel costa no afectat
- Mantenir sempre en posició incorporada per evitat aspiracions.



Consideracions en l'alimentació



CONTIENE
GLUTEN



CRUSTÁCEOS



HUEVOS



PESCADO



CACAHUETES



SOJA



FRUTOS
DE CÁSCARA



APIO



MOSTAZA



GRANOS
DE SÉSAMO



DIÓXIDO DE AZUFRE ALTRAMUCES
Y SULFITOS



Consideracions en l'alimentació

- Un cop finalitzat, netejar llavis , deixar al pacient semiassegut per afavorir la digestió dels aliments
- Recollir –ho tot i registra-ho en el full de registre , junt amb una valoració de la quantitat d'ingesta aproximada (per exemple 1-2-3-4 on 1 és molt poc i 4 és que s'ho ha acabat tot)
- Davant qualsevol incidència o dubte durant l'alimentació sempre informar al infermer/a

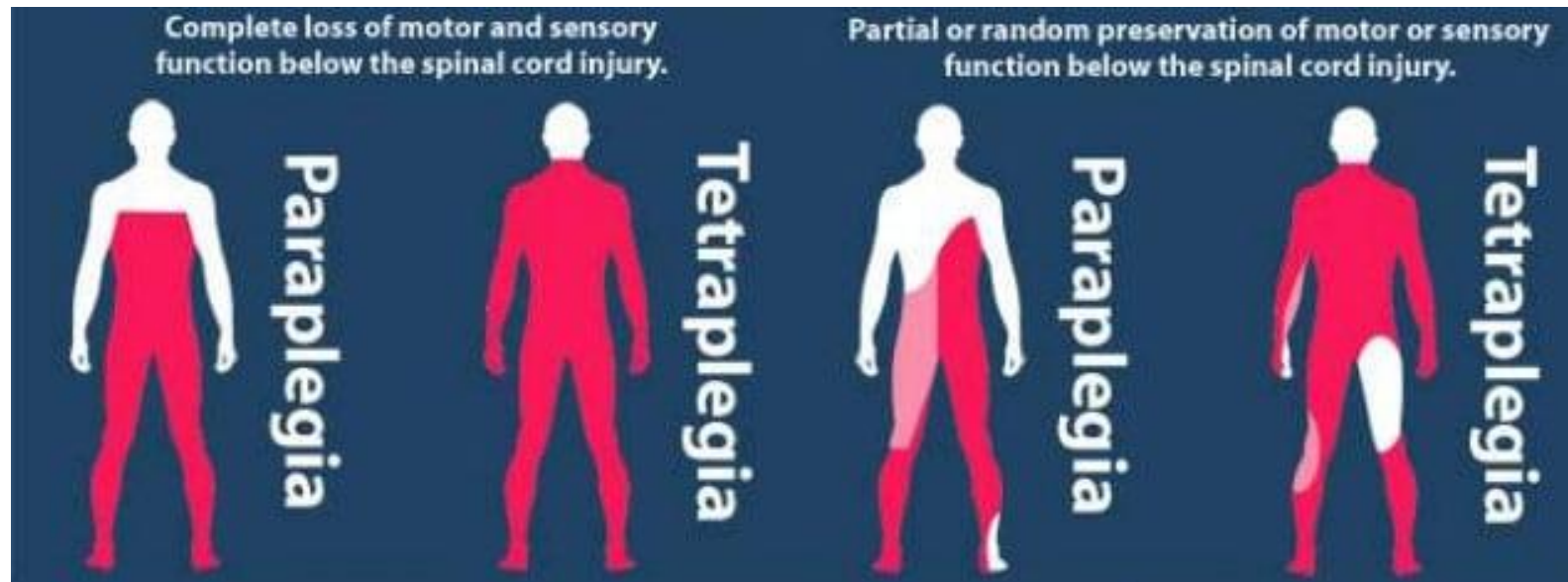


Alguns tipus de pacients

- Orientat i tetraplegia
- Desorientat i depenent de les ABVD (activitats bàsiques de la vida diària)
- Orientat/desorientat amb disfàgia (ja sigui per AVC accident vascular cerebral, demència o de tipus oncològic)
- Limitacions físiques (com la ceguera o un braç trencat) → ajudar a preparar safata , etc

Pacient que està orientat i amb tetraplegia:

- És important no tractar-lo com si fos un pacient desorientat ja que es pot veure molest , el que és important és dirigir-se en tot moment a ell, involucrar-lo, tenir-lo en compte en tot moment i en tot el que ell fa.



Desorientat i depenent per les ABVD (activitats bàsiques de la vida diària)

- Si veiem que és un pacient agressiu és important no acostar la safata al pacient (plats, coberts...Ja que això pot comportar a una lesió tant de l'auxiliar com del propi pacient) , per tant és important mantenir distància quan està agitat
- Mantenir la calma i sempre explicar allò que anem a fer, si és un pacient tranquil o es mostra col·laborador fomentarem l'autocura (és a dir, ajudar-lo però que ell manipuli també)
- En aquest cas estaríem parlant de pacients amb demència, o persones que hagin patit un AVC (accident vascular cerebral).



Nestlé Health Science

ThickenUP[®] clear

Esessante e gelificante para alimentos



Neutraliza sabor, cor e
cheiro dos alimentos

Acelera instantaneamente a textura
e consistência dos alimentos

Pode ser utilizado em alimentos quentes ou frios

125 g

Molt important cas anterior

- Posició fowler o assentats a la cadira de rodes
- Les textures dels aliments sempre passades per “turmix”
- Respectar sempre el temps de deglució , Valorar aquesta deglució (si estossega deixar de donar menjar immediatament)
- Valorar la cavitat bucal (a vegades aquests pacients van acumulant el menjar a la boca i no el traguem, cosa que produeix acumulacions), podem dir coses com “ tu has empassat??”
- No forçar mai l’alimentació, pensem que aquests pacient moltes vegades no tenen gana ja que gairebé no es mouen i no tenen tantes necessitats metabòliques

Limitacions físiques (com la ceguera o una fractura de braç):

- Sempre en aquests pacient ajudarem en la preparació de la safata, com acostar-la al llit o a la taula).
- Accions com:
- Apropar l'aigua
- Tallar els aliments en trossos petits
- Deixar el timbre a prop seu per si necessita ajuda
- Mostrar sempre disponibilitat d'ajuda física i psicològica (necessites ajuda? Ànims!, etc)



Material d'ajuda:

- <https://gloriapomares.com/productos-de-apoyo-para-la-alimentacion/>



Coberts amb major superfície i antilliscant

Superfície per evitar el lliscament i augmentar l'estabilitat del plat

Material d'ajuda:

- <https://gloriapomares.com/productos-de-apoyo-para-la-alimentacion/>



Aquests coberts solen tenir un mànec més gruixut per facilitar la prensió i són flexibles, d'aquesta manera estalviem el gir de canell en pacient amb problemes articulars i/o de mobilitat

Material d'ajuda:

- <https://gloriapomares.com/productos-de-apoyo-para-la-alimentacion/>



Material d'ajuda:

- <https://gloriapomares.com/productos-de-apoyo-para-la-alimentacion/>



Per ajudar a menjar amb una sola mà



Permet beure sense tenir que inclinar gaire el cap i les cervicals



Material d'ajuda:

- <https://gloriapomares.com/productos-de-apoyo-para-la-alimentacion/>



Tauletes auxiliars en alimentació.

Material d'ajuda:

- <https://gloriapomares.com/productos-de-apoyo-para-la-alimentacion/>



Tubs de polietilè es poden aplicar a molts altres productes per augmentar la superfície en molt estris de la vida diària.