

DISFAGIA OROFARINGEA PACIENTE HOSPITALIZADO Y POSTUCI



DIAGNÓSTICO

TRATAMIENTO



Escala **EAT10**

Y PREGUNTAR SÍNTOMAS:



Tos



Atragantamiento



Residuos comida



Carraspeo



Babeo



MECV. NO INSTRUMENTALIZACIÓN

TEXTURAS:



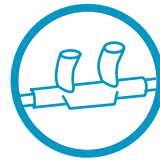
Néctar



Miel



Pudding



CÁNULA NASAL

Si precisa O₂
durante ingesta





**PROMOVER AUTONOMÍA,
evitar distracciones**

Postural
Menaje adaptado



**ADMINISTRACIÓN DE
NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN**

- Alimentación oral segura 
 Texturas adaptadas,
SNO de textura adaptada

- Alimentación oral insegura o insuficiente
NE por SNG (preferencia gravedad, bolos en perfusión).
Si alto riesgo de aspiración:
abordaje postpilórico.



- Reservar NP para disfagia grave e imposibilidad utilizar tubo digestivo



HIGIENE ORAL

Cepillado solo o asistido con protección.
Si aerosoles no cepillado

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19). https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331498/WHO-2019-nCoV-IPCPE_use-2020.2-eng.pdf
2. Basic procedures to assess and treat oropharyngeal dysphagia in patients with Covid-19infection. [http://www.scdigestologia.org/docs/docs_posicionamiento/10_Points_Dysphagia_and_COVID-10_Hospital_de_Mataro_Catalonia_Spain_\(1\).pdf](http://www.scdigestologia.org/docs/docs_posicionamiento/10_Points_Dysphagia_and_COVID-10_Hospital_de_Mataro_Catalonia_Spain_(1).pdf)
3. Brodsky MB, Huang M, Sanholtz C et al. Recovery from dysphagia symptoms after oral endotracheal intubation in acute respiratory distress syndrome survivors. A 5-year longitudinal study. Ann Am Thorac Soc 2017 Mar;14(3):376-383. doi: 10.1513/AnnalsATS.201606-455OC.
4. https://imas12.es/wp-content/uploads/2020/04/15042020_posicionamiento_disfagia_covid-9.pdf