



TEST DE DISFAGIA EN PACIENTE CON ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR (ACV)



AUTORES: Liñán Cobos, Ana; Benguria Sancho, Begoña; Odena Soler, Ariadna; González Martínez, Verónica; Reig Sotés, Gloria.

INTRODUCCION:

El **Ictus o ACV**, es una enfermedad cerebro-vascular producida por la disminución u obstrucción del flujo sanguíneo impidiendo que la sangre llegue al cerebro en la cantidad necesaria. Se considera, una patología neurológica de gran impacto, debido a las secuelas neurológicas que ocasiona.

Se entiende por el trastorno de la deglución, **Disfagia**, la dificultad para realizar de manera segura y eficaz el proceso normal de la deglución del bolo alimenticio, los líquidos o la saliva.

Está presente entre el 22 y el 65% de estos pacientes, así como la malnutrición y/o deshidratación. Complicaciones que generan una mayor demanda asistencial, con mayor incidencia de ingresos hospitalarios y estancias más largas y costosas.

OBJETIVOS:

Detectar de forma precoz un trastorno en la deglución (disfagia), en el paciente con Ictus Agudo.

Establecer un protocolo nutricional específico a través de un equipo multidisciplinar.

PALABRAS CLAVE:

Accidente cerebro vascular, trastorno de deglución (disfagia), test de disfagia, nutrición, desnutrición

MATERIAL Y METODO:

Se realiza la recuperación de información de calidad y especializada, en diferentes fuentes de información: bases de datos (PUBMED, CUIDEN), opinión de expertos y Literatura Gris; para obtener un estudio documental, mediante la revisión de archivos, estudios y publicaciones.

No se practicó ninguna restricción de idioma en la bibliografía, pero si se limitó a no más de diez años desde la fecha actual.

RESULTADO/DISCUSSION

Las guías clínicas para el tratamiento del paciente con ictus recomiendan, evaluar la seguridad de la deglución, en las primeras horas tras el ingreso hospitalario y siempre antes de iniciar tolerancia con alimentos, líquidos o fármacos por vía oral.

En la práctica diaria de enfermería se debe incluir el Método de Exploración Clínica Volumen Viscosidad (MECV-V) asociada a la pulsioximetría, para la detección de la disfagia. Este método nos permite seleccionar el volumen y la viscosidad más segura y eficaz para la ingesta del paciente.

Enfermería debe planificar en el Proceso Atención Enfermero (PAE), los cuidados individualizados del paciente con ICTUS. Los diagnósticos de enfermería, descritos por la North American Nursing Diagnostic Association (NANDA), asociados a DISFAGIA en paciente con ICTUS:

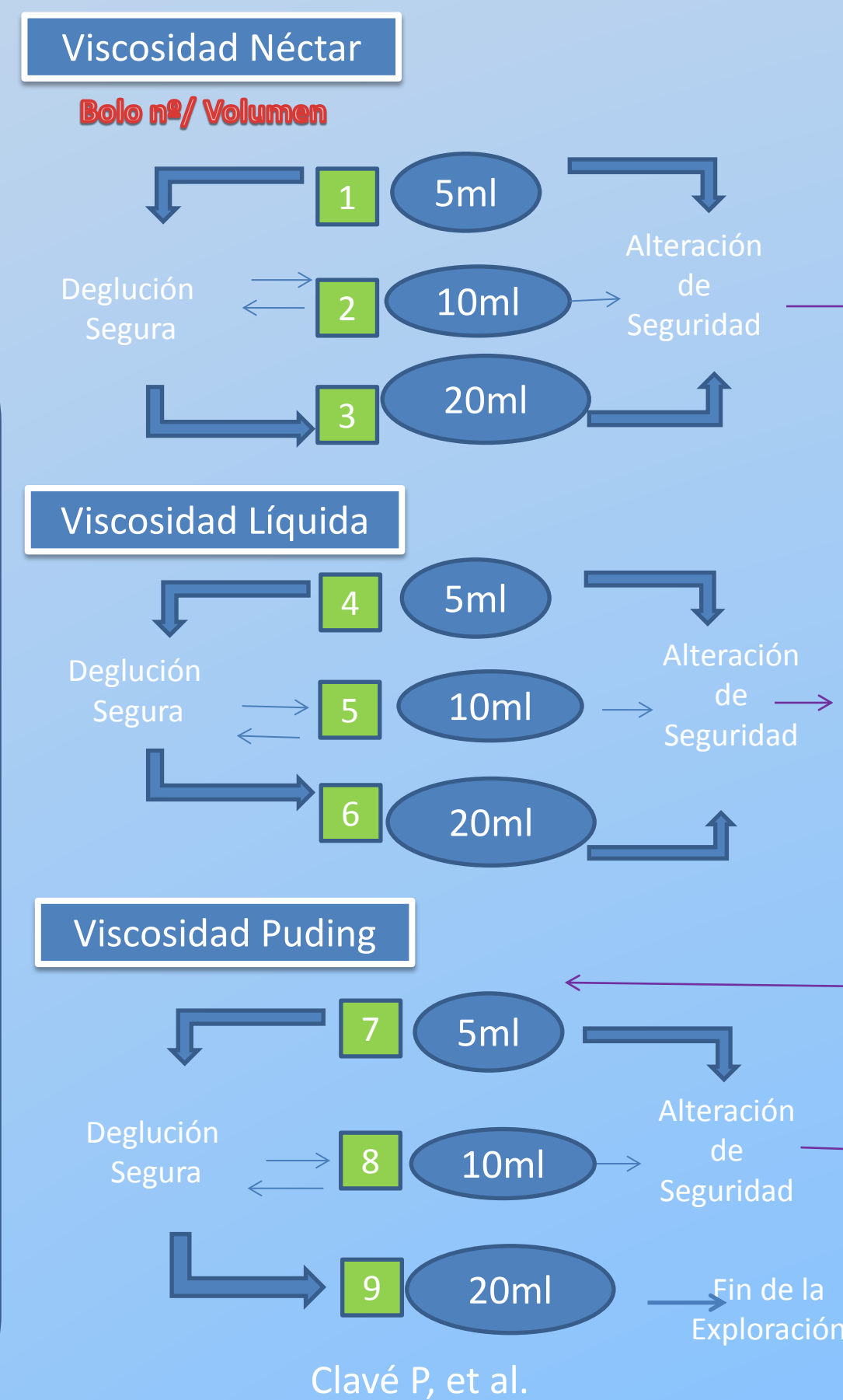
- 00039 Riesgo de aspiración
- 00002 Desequilibrio nutricional por defecto.

Se implementó el test de disfagia en el Hospital Universitari Sagrat Cor, para disminuir el riesgo asociado a los trastornos de la deglución (disfagia); iniciar una rápida rehabilitación y beneficiar al paciente con Ictus Agudo, de satisfacer la necesidad de deglución, tras una enfermedad incapacitante; así como, rebajar el tiempo de estancia en el hospital.

CONCLUSIONES:

Es importante, desde las competencias propias de enfermería, evaluar la capacidad de deglución del paciente y su estado nutricional.

La aplicación estandarizada y, la implantación de un test de disfagia, beneficia al estado del paciente con ictus agudo.

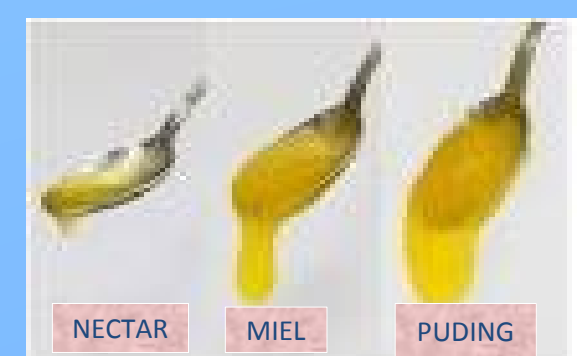


Diseñar un protocolo para valorar el estado nutricional de todos los pacientes, mediante:

- Datos antropométricos
- Índice de Masa Corporal (IMC)
- Medida de pliegues cutáneos
- Perímetro muscular braquial
- Perímetro de cintura.

Las herramientas más utilizadas:

- MUST Malnutrition Universal Screening Tool
- NRS 2002 Nutritional Risk Score
- MNA Mini Nutritional Assessment



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Federación española del ictus.2012. [cita en línea] <http://www.ictusfederacion.es/el-ictus/>
2. Tavares A, Capela JM, Mouro PC, et al. Avaliação clínica não-invasiva de disfagia no AVC-Revisao sistemática. Revista de Enfermagem Referência. 2011; 3 (5): 135-143.
3. Teixeira C, Dopico L, Giron F. Perfil da disfagia após acidente vascular cerebral: uma revisao integrativa. Revista Rene Fortaleza. 2011; 11(1): 181-190
4. N. Roca, M Pons. Mètode de cribatge de desnutrició hospitalària. Juny 2010. Capiro Sagrat Cor.
5. N. Roca, M. Pons. Valoració de l'estat nutricional en els pacients amb risc nutricional i en pacients amb nutrició artificial. Juliol 2011, data última revisió juliol 2014. Capiro Sagrat Cor.
6. Bouziana S. D, Tziomalos K. Malnutrition in patients with acute stroke. Journal of nutrition and metabolism. 2011; 2011:1-8
7. Bretón I, Cuerda C, Cambor M, et al. Nutrición en el paciente con ictus. Nutrición Hospitalaria Suplementos 2013; 6(1): 39-48.
8. Ickenstein GW, Höhlig C, Prosiel M, et al. Prediction of outcome in neurogenic oropharyngeal dysphagia within 72 hours of acute stroke. Journal Stroke Cerebrovascular Disease. 2012; 21:569-76
9. Saura E, Zanuy E, Jbilou A, et al. Disfagia y broncoaspiración en pacientes con ictus agudo, ¿es suficiente el test del agua? Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica. 2010;31:28-30
10. Sebastián ML, Palomeras E, Clavé P, et al. La disfagia en el ictus agudo: actuaciones de enfermería. Revista científica de ISociedad Española de Enfermería Neurológica. 2009;29:8-11
11. Castellá Creus M, CreusMaciá MJ, Díez Sánchez B, et al. Proceso de individualización del plan de cuidados estandarizado mediante un sistema de información. Caso clínico: ictus. Nursing. 2011; 29(9) : 60-65
12. Cavalcante TF, Araujo TL, Moreira RP, et al. Validação clínica do diagnóstico de enfermagem -risco de aspiração- em pacientes com acidente cerebrovascular. Revista Latino Enfermagem Brasil. 2013; 21:250-258