

کنترل دشواری‌های خوردن، جویدن و بلع در مراکز مراقبتی

Managing eating, chewing and swallowing difficulties in care facilities

- وضعیت نشستن
- لوازم کمکی و قاشق و چنگال تعدیل یافته برای تغذیه فرد
- برنامه‌های مراقبت دهانی
- نیازهای خاص هنگام خوردن غذا، راهبردها یا نظارت برای ایمنی هنگام تغذیه

برنامه‌های مراقبتی ممکن است به مرور زمان و در اثر سن، بیماری، یا با بهبود یا بدتر شدن وضعیت بهداشتی فرد تحت مراقبت تغییر یابد. همه برنامه‌های مراقبتی باید دست کم هر سال یک بار بازبینی شوند.

برخی از نشانه‌های دشواری جویدن و بلع کدامند؟

در موارد زیر ممکن است لازم شود که یکی از اعضای تیم مراقبت فرد تحت مراقبت را معاینه کند:

- تُف کردن غذا یا تکه‌های غذا به بیرون
- سرفه، خفگی یا جاری شدن بیش از حد آب دهان
- جمع کردن غذا در لپه‌ها زیرزبان یا در سقف دهان
- اگر فرد بگوید که غذا «گیر می‌کند» یا «در مسیر نادرست فرو می‌رود»

- احساس درد هنگام بلع
- صاف کردن مداوم گلو
- خودداری از خوردن برخی غذا(ها)، نوشیدنی(ها) یا دارو(ها)
- داشتن تراکم خلط شش یا عفونت مزمن تنفسی
- خوردن خیلی کند (بیش از ۳۰ دقیقه) یا ناخورده باقی گذاشتن غذا
- پرهیز یا تغییر برخی غذاهای خاص برای بلع راحت‌تر
- تجربه کردن تغییر در صدا، مانند صدای مربوط یا قل‌قل کردن
- جویدن یا بلع با زور یا یک لقمه غذا را در چندین نوبت بلعیدن
- داشتن چشمان اشک آلود یا آب ریزش بینی هنگام بلع یا پس از آن
- بیرون آمدن غذا یا مایعات از بینی هنگام تلاش برای بلع
- داشتن سینه‌پهلوی مزمن
- غذا نخوردن در مقابل دیگران
- از دست دادن وزن

تمام اعضای تیم مراقبت بهداشتی، و نیز اعضای خانواده، دوستان و داوطلبان چنین افرادی باید از نشانه‌های خفگی آگاه باشند:

- سرفه شدید
- قیضه کردن دستها به دور گلو یا دیگر نشانه‌های ناراحتی در هنگام خوردن، آشامیدن یا مصرف دارو
- ناتوانی در سخن گفتن یا سرفه کردن

دشواری‌های خوردن، جویدن و بلع می‌توانند برای افراد در همه رده‌های سنی پیش بیایند، اما در افراد مسن‌تر بیشتر روی می‌دهند. این دشواری‌ها می‌توانند در اثر کهولت عادی سن، مصرف دارو، دشواری‌های دندانها، و معالجه‌های پزشکی مانند جراحی ایجاد شوند. این دشواری‌ها همچنین ممکن است در اثر عوارض بهداشتی از قبیل زوال عقل، اسکروز چندگانه (MS)، بیماری پارکینسون، فلج مغزی و اسکروز جانبی آمیوتروفیک (ALS) پیش بیایند.

چرا مهم است که دشواری‌های خوردن، جویدن و بلع را کنترل کنیم؟

برای فرد تحت مراقبت، دشواری خوردن، جویدن و بلع (اختلال در بلع یا دیسفاژی) می‌تواند خطر مسدود شدن مجرای بالایی تنفسی توسط غذا یا سایر مواد (بروز خفگی) و/یا ورود آن به ششها (از طریق دم) را افزایش دهد. انسداد مجرای تنفسی می‌تواند مرگبار باشد. عمل دم پس از خوردن یا آشامیدن می‌تواند باعث شود که فرد خس خس کند، مشکل تنفسی پیدا کند یا صدایش خروسکی شود. این امر می‌تواند به سینه پهلو نیز بیانجامد.

با مرور زمان، این دشواری‌ها می‌توانند به سوء تغذیه و از دست رفتن آب بدن و بیوست بیانجامند؛ آنها همچنین می‌توانند بر کیفیت زندگی و میل به غذا خوردن فرد اثر بگذارند.

چه کسی به کنترل دشواری‌های خوردن، جویدن و بلع کمک می‌کند؟

مهم است که تمامی تیم مراقبت بهداشتی از دشواری‌های تغذیه، نوشیدن یا مصرف داروی چنین بیمارانی آگاه باشند. آنها باید قادر باشند که مشکلات را کنترل کنند.

تیم مراقبت بهداشتی ممکن است این افراد را در برگیرد: یک پرستار، کاردرمانگر، متخصص تغذیه، داروساز، پزشک، گفتار درمانگر، آسیب شناس، دندانپزشک، درمانگر بیماری‌های تنفسی، و نیز کارکنان کمکی مانند دستیاران مراقبت بهداشتی و کارکنان خدمات غذایی.

خانواده، داوطلبان، دوستان و هر مراقبتگر دیگری نیز می‌توانند به سلامتی و ایمنی اشخاص تحت مراقبت کمک کنند.

برنامه مراقبتی چیست؟

برنامه‌های مراقبتی کمک می‌کنند که نیازهای مراقبتی فرد تحت مراقبت به اطلاع تمامی تیم مراقبت‌های بهداشتی او رسانده شود. هنگامی که فرد در مرکز مراقبتی پذیرفته می‌شود، یک درمانگر برنامه مراقبتی شما را تکمیل خواهد کرد و پس از آن نیز مرتب آن را بازبینی خواهد کرد. تیم مراقبتی با کمک همدیگر برنامه مراقبتی را تدوین می‌کنند تا اطمینان یابند که فرد تحت مراقبت ایمن و راحت است. برنامه مراقبتی اطلاعات مربوط به تمامی عوارض بهداشتی آن فرد را شامل می‌شود.

برنامه مراقبتی تغذیه بخشی از برنامه کلی مراقبت است. این برنامه اطلاعات مربوط به خوردن، جویدن و بلع را شامل می‌شود. اطلاعات جویدن و بلع عبارتند از:

- نوع رژیم غذایی یا اصلاح بافت غذا
- غلظت مایعات

- با شتاب یا به زور به افراد غذا خورنده نشود
- دشواریهای خوردن، جویدن یا بلع نظارت و به تیم مراقبت بهداشتی گزارش شود

مراکز مراقبت باید چه اقدامهایی را برای کاهش خطر خفگی یا انسداد مجرای تنفسی انجام دهند؟

کسانی که در مراکز مراقبتی دارای مجوز در بی.سی. زندگی می‌کنند باید دسترسی سریع به دست کم یک فرد داشته باشند که:

- گواهینامه معتبر کمکهای اولیه و احیای قلبی ریوی داشته باشد
- نسبت به وضعیت پزشکی هر فرد ساکن در مرکز مراقبت آگاهی داشته باشد، از جمله خطر خفگی یا انسداد مجرای تنفسی
- بتواند با کارکنان اورژانس تماس بگیرد؛ و
- به آسانی به لوازم کمکهای اولیه دسترسی داشته باشد، از جمله هنگامی که مراقبت در خارج از محوطه‌ی ساختمان مرکز مراقبت اعمال می‌شود

برای اطلاعات بیشتر

- برای آگاهی بیشتر درباره خوراک و مواد مغذی در مراکزهای مراقبتی دارای کمتر از 24 نفر، راهنمای Meals and More را در این نشانی ببینید:

www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2008/Meals_and_More_Manual.pdf (پی‌دی‌اف، 2 مگابایت)

- برای آگاهی بیشتر درباره خوراک و مواد مغذی در مراکزهای مراقبتی دارای 25 نفر یا بیشتر، راهنمای Audits and More Manual را در این نشانی ببینید:

www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2008/Audits_and_More_Manual.pdf (پی‌دی‌اف، ۱.۵ مگابایت)

- بهترین شیوه‌های کاری برای خدمات مواد مغذی و خوراکی و شام خوردن در اقامتگاه‌های بلند مدت در

www.dietitians.ca/DietitiansOfCanada/media/Documents/Resources/2019-Best-Practices-for-Nutrition,-Food-Service-and-Dining-in-Long-Term-Care-LTC-Homes.pdf (پی‌دی‌اف، ۴.۴ مگابایت)

- برای اطلاعات در باره نامها و تعریف‌های استاندارد برای خوراکی‌های دارای بافت اصلاح شده و مایعات تغلیظ شده، مقاله‌ی

«International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI)» را در این سایت بخوانید: <http://iddsi.org>

- برای آگاهی بیشتر در باره آموزش کمکهای اولیه و احیای قلبی ریوی، از این مراکز دیدن کنید: آمبولانس سنت جان:

<https://sja.ca/en/first-aid-training> و صلیب سرخ کانادا www.redcross.ca/training-and-certification در

- سرخ شدن چهره

- نفس کشیدن با سر و صدا

- سرفه ضعیف یا نبود سرفه

- خاکستری شدن یا به آبی گراییدن رنگ پوست

- از دست دادن هوشیاری

ممکن است افراد همیشه نشانه‌های خفگی یا انسداد مجرای تنفسی هنگام ورود خوراکیها یا آشامیدنیها به درون مجراهای تنفسی یا ششها را بروز ندهند. به این حالت «دم یا اسپیراسیون خاموش» گفته می‌شود. دم خاموش می‌تواند به سایر دشواریهای بهداشتی از قبیل سینه پهلو منجر شوند. نشانه‌های آن عبارتند از:

- صدای مرطوب یا «قل قل کردن» در هنگام خوردن یا آشامیدن

- افزایش خلط سینه پس از هر وعده غذا

برای کاهش خطر خفگی یا انسداد مجرای تنفسی چه می‌توان کرد؟

مهم است که از رعایت موارد زیر اطمینان حاصل شود:

- کارکنان خدمات غذایی که غذا را تهیه و سرو می‌کنند می‌بایست از برنامه مراقبتی فرد پیروی نمایند

- بهداشت دهانی منطبق با برنامه مراقبتی انجام شود

- کارکنان خدمات غذایی آموزش دیده باشند که بتوانند غذاهای با بافت اصلاح شده تهیه کنند. نمونه‌های این نوع غذاها عبارتند از پوره، غذاهای آبکی یا نرم و یا غذای لقمه شده و مایعات تغلیظ شده.

- یکنواختی مایعات و شیوهی دادن غذا باید منطبق با آن چیزی باشد که در برنامه مراقبتی نوشته شده است

- تمام کارکنانی که در تهیه و سرو غذا دخالت دارند و نیز کسانی که به خوردن فرد کمک می‌کنند باید در مورد شیوه‌های صحیح تهیه و غذا دادن ایمن (مانند کمک کردن با نگه داشتن دست خود زیر دست فرد) آموزش دیده باشند

- آیین نامه شیوه و اکشن به خفگی (Choking Response Protocol) که در مرکز مراقبت وجود دارد باید همواره در هنگام

دادن غذا، نوشیدنی یا دارو رعایت شود

- لوازم کمکی تعدیل یافته برای تغذیه فرد (مانند فنجانهای دردار با دو دسته، بشقابهای لبه‌بلند، یا کارد و چنگال مخصوصاً ساخته شده) و قاشق و لوازم دیگر باید برای هر وعده یا میان‌وعده غذایی استفاده شوند

- قبل از غذا، دندانهای مصنوعی بررسی و در محلشان تثبیت شوند

- برای کسی که در خطر خفگی است، تمام وعده‌های غذایی زیر نظارت باشد

- در هنگام غذا خوردن، هیچ نوع حواس پرتی مانند صحبت کردن یا صدای بلند یا سر و صدای تلویزیون وجود نداشته باشد

- افراد در هنگام غذا خوردن بیدار و هوشیار باشند

- افراد در هنگام غذا خوردن در وضعیت صاف نشسته باشند

- به افراد یادآوری شود یا تذکر داده شود که غذا را بلعند، آرام بخورند یا به خوردن یا آشامیدن خود ادامه دهند

برای دیگر پرونده‌های آگاهی‌رسانی هلث‌لینک‌بی‌سی، از وبسایت www.HealthLinkBC.ca/more/resources/healthlink-bc-files، یا واحد بهداشت همگانی محل زندگی خود دیدن کنید. برای دریافت اطلاعات و راهنمایی‌های بهداشتی غیر اورژانسی، از وبسایت www.HealthLinkBC.ca دیدن کنید یا با شماره 1-8-1 (به رایگان) تماس بگیرید. برای کمک به ناشنوایان یا کم‌شنوایان، با 1-7-1 تماس بگیرید. در صورت درخواست، خدمات ترجمه به بیش از 130 زبان ارائه می‌گردد.