

Contamos com a colaboração dos pacientes, familiares e cuidadores para seguir as orientações que evitam a Broncoaspiração. Nossos profissionais estão à disposição para assisti-los e sanar dúvidas sobre os procedimentos.

Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN)



PROTOCOLO DE BRONCOASPIRAÇÃO



Cruz Azul de São Paulo

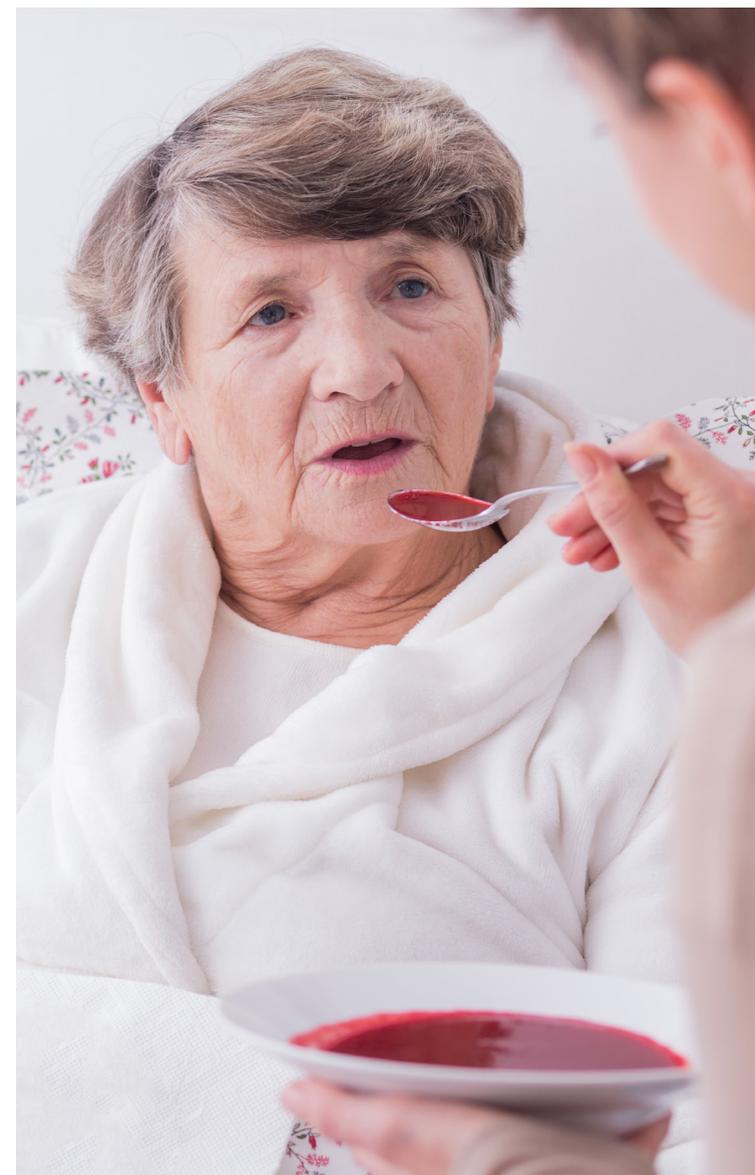
Este informativo visa proporcionar orientações sobre os cuidados de Enfermagem, Fonoaudiologia, Nutrição e Fisioterapia, contendo medidas preventivas de Broncoaspiração para evitar que o alimento ofertado ao paciente seja aspirado para o pulmão.

O QUE É DISFAGIA?

A Disfagia é definida como qualquer dificuldade que o paciente tenha ao engolir o alimento, o que pode gerar o risco de desnutrição, desidratação e/ou pneumonia aspirativa.

SINAIS DE ALERTA PARA ALTERAÇÃO DA DEGLUTIÇÃO

Acúmulo de saliva dentro da boca, falta de ar, tosse durante e após a refeição, engasgos, pigarro, mudança na voz, tempo de refeição aumentado e/ou diminuído, recusa alimentar com perda de peso rápida.



Responsável Técnico:
Dra Ana Paula Abate
CRM 85.848
Especialidade: Nutróloga



CRUZ AZUL
Saúde e Educação

Av. Lins de Vasconcelos, 356 - Cambuci
CEP 01538-900 - São Paulo - SP
Tel. 11 3348-4000
www.cruzazulsp.com.br
f Cruzazuldesaopaulo

MEDIDAS PREVENTIVAS

Antes de ofertar a alimentação, são avaliadas as situações que potencializam os riscos de Broncoaspiração, tais como:

- Rebaixamento do nível de consciência. No caso, se o paciente estiver dormindo e/ou sonolento, não deve ser ofertada a dieta via oral.
- Falta de controle da cabeça/pescoço, ausência de dentes, má adaptação da dentadura, excesso ou ausência de saliva, paralisia facial e presença de traqueostomia.

A higiene oral é realizada com gaze umedecida com água, enrolada no dedo ou espátula, três vezes ao dia, limpando bem a língua, o céu da boca, as bochechas, as gengivas e os dentes. Em caso de uso de dentadura, esta será retirada para a limpeza.

A prótese dentária será mantida somente se estiver muito bem adaptada. Caso esteja frouxa, esta será removida.

ALIMENTAÇÃO VIA ORAL

- A higiene das mãos deve ser realizada antes de ofertar a dieta ao paciente.
- Deve ser ofertada ao paciente somente a alimentação fornecida pelo Serviço de Nutrição, visto que as orientações nutricionais são seguidas à risca, quanto à consistência da dieta e líquidos com espessante, conforme as proporções e quantidades indicadas pelo Serviço de Nutrição.
- O paciente deve estar bem acordado e posicionado sentado ou com a cabeceira do leito elevada o máximo possível, sendo o mínimo de 45°, de preferência com a cabeça levemente flexionada para frente.

- O alimento deve ser engolido sem pressa, quantas vezes forem necessárias, antes da próxima colherada.
- A mastigação deve ser estimulada o máximo possível, com o intuito de facilitar a deglutição.
- Caso sobrem restos de alimento na boca, se possível, o paciente deve limpar com a língua e engolir.
- A colher não deve estar muito cheia, nem muito vazia.
- Caso apresente “voz molhada”, é importante limpar a garganta e engolir.
- Em caso de tosse, engasgo e falta de ar, o profissional ou cuidador deverá interromper a alimentação para comunicar a Enfermagem e a Fonoaudiologia, seguindo as manobras e posturas indicadas pela Fonoaudiologia.
- É essencial evitar fatores de distração, como: televisão, celular, conversas, entre outros.
- Após a alimentação, a cabeceira do leito ficará elevada ou o paciente ficará sentado por, aproximadamente, 45 minutos.



- Caso o paciente faça uso de oxigenoterapia, o procedimento não deve ser interrompido durante as refeições.
- O uso do canudo apenas sob orientação da equipe.
- Não se deve utilizar seringa para ofertas via oral (alimento ou medicação).

Estas orientações visam reduzir o risco do “retorno da dieta”, que poderia ir para os pulmões configurando a Broncoaspiração.

ALIMENTAÇÃO POR SONDA (NUTRIÇÃO ENTERAL)

A Nutrição Enteral é segura e balanceada, promovendo a ingestão de nutrientes necessários para a recuperação nos casos em que a alimentação oral (pela boca) é insuficiente ou impossível de ser realizada. É um fator primordial para prevenir os riscos de Broncoaspiração.

Pode ser realizada por **Sonda Nasoenteral** (do nariz até o estômago) ou **Gastrostomia/Jejunostomia** (via sonda na região do estômago ou intestino).

CUIDADOS COM NUTRIÇÃO ENTERAL

- Para a oferta de dieta pela sonda, a cabeceira do leito deve estar elevada, de 30° a 45°, não sendo possível realizar o procedimento caso o paciente esteja deitado.
- Se o paciente apresentar náuseas, tosse excessiva, dificuldade respiratória ou qualquer alteração, o profissional irá solicitar a presença da Enfermagem para orientação.
- É preciso ter cuidado para não puxar a sonda acidentalmente.
- As complicações da Nutrição Enteral por Sonda podem ser: obstrução, saída ou migração acidental e complicações pulmonares (Broncoaspiração).
- Em caso de saída ou migração acidental da sonda, o profissional irá comunicar imediatamente a Enfermagem.
- Caso a fixação da sonda esteja se soltando, a troca será realizada para evitar a saída acidental desta sonda.
- Se o paciente estiver agitado, a equipe irá analisar medidas que evitem a tração acidental da sonda. Casos restritos por solicitação médica por quadro de agitação serão mantidos até a reavaliação e liberação.
- Caso a sonda esteja exposta pela boca, a equipe irá avaliar e reposicionar corretamente.