

إدارة عسر الأكل والمضغ والبلع في مرافق الرعاية

Managing eating, chewing and swallowing difficulties in care facilities

- وضعية الجلوس
- الأدوات المساعدة والأواني المعدلة للأكل
- خطط رعاية الفم
- الاحتياجات والاستراتيجيات المحددة لأوقات الوجبات أو الاشراف المطلوب لتناول الطعام بشكل آمن

تتغير خطط الرعاية بتغير السن أو المرض أو عند حدوث تحسن أو تدهور في الحالة الصحية للشخص المقيم في مرفق الرعاية. يجب أن تُراجع جميع خطط الرعاية مرة كل سنة على الأقل.

ما بعض علامات عسر المضغ والبلع؟

قد تكون هناك حاجة لأن يرى أحد أعضاء فريق الرعاية الشخص المقيم في مرفق الرعاية إذا كان:

- يبصق الطعام أو أجزاءً من الطعام
- يسعل أو يختنق أو يسيل لعابه بشكل مفرط
- يخزن الطعام في خده أو تحت لسانه أو في سقف فمه
- يقول أن الطعام "يلتصق" أو "ينزل في طريق خاطئ"
- يشعر بالألم عند البلع
- يتنحج بشكل متكرر
- يرفض أنواعاً معينة من الطعام أو الشراب أو الأدوية
- يعاني من احتقان الرئة أو من عدوى مزمنة في الجهاز التنفسي
- يأكل ببطء شديد (أكثر من 30 دقيقة) أو يترك الوجبات ولا يتناولها
- يتجنب بعض الأطعمة أو يغيرها كي يسهل عليه البلع
- يتغير صوته عند التكلم، كأن يصدر صوت غرغرة أو صوت يشير إلى وجود سوائل بعد البلع
- يعاني في المضغ أو البلع، أو يبلع عدة مرات بلقمة طعام واحدة
- عيناه تدمعان أو أنفه يسيل أثناء أو بعد البلع
- يخرج الطعام أو السوائل من أنفه عند محاولة البلع
- يعاني من التهاب رئوي متكرر
- لا يريد الأكل بوجود أشخاص آخرين
- فقد وزناً

يجب على جميع أعضاء فريق الرعاية الصحية، إضافةً إلى أفراد العائلة والأصدقاء والمتطوعين أن يكونوا على دراية بعلامات الاختناق:

- سعال شديد

يمكن لعسر الأكل والمضغ والبلع أن يحدث في أي سن، ولكنه أكثر شيوعاً لدى كبار السن. يمكن أن يحدث هذا العسر بسبب التقدم الطبيعي في السن أو تناول الأدوية أو لوجود مشاكل في الأسنان أو الخضوع لعلاج طبي كالعلاجات الجراحية. كما يمكن أن يحدث بسبب حالات صحية كالخرف والتصلب المتعدد ومرض باركنسون والشلل الدماغي والتصلب الجانبي الضموري.

ما أهمية إدارة عسر الأكل والمضغ والبلع؟

يمكن لمشاكل الأكل والمضغ والبلع أن تزيد من خطورة أن يعلق الطعام أو المواد الأخرى في مجرى التنفس العلوي (مما يسبب الاختناق) أو أن يدخل إلى الرئتين (مما يسبب الشفط الرئوي). ويمكن لانسداد المجرى التنفسي أن يكون مهدداً للحياة. يمكن للشفط الرئوي أن يسبب أزيزاً لدى الأشخاص أو صعوبة في التنفس أو أن يصبح الصوت أجشاً بعد الأكل أو الشرب. كما أنه يمكن أن يؤدي إلى الالتهاب الرئوي.

مع مرور الوقت، يمكن أن يؤدي عسر الأكل والمضغ والبلع إلى سوء التغذية والتجفاف والإمساك. كما يمكن أن يؤثر على جودة حياة الشخص ورغبته بالأكل.

من يساعد على إدارة عسر الأكل والمضغ والبلع في مرافق الرعاية؟

من المهم أن يكون جميع العاملين في فريق الرعاية الصحية على علم بأي مشاكل يعاني منها الشخص المقيم في مرفق الرعاية عند الأكل أو الشرب أو أخذ الدواء. يجب أن يكونوا قادرين على المساعدة في إدارة المشاكل.

يمكن لفريق الرعاية الصحية أن يتضمن ممرضاً ومعالجاً مهنيًا وأخصائي تغذية وصيدلياً وطبيباً وأخصائي نطق ولغة وطبيب أسنان ومعالج تنفسي وموظفي دعم كمساعدتي الرعاية وموظفي خدمة الطعام.

كما يساهم أفراد العائلة والمتطوعون والأصدقاء وأي مقدمي رعاية آخرين في صحة وسلامة الأشخاص في مرافق الرعاية.

ما هي خطة الرعاية؟

تساعد خطط الرعاية على إبلاغ كامل فريق الرعاية الصحية باحتياجات الأشخاص في مرافق الرعاية. سيكمل أحد الممارسين الصحيين خطة رعاية عند قبول الشخص. وسيراجعها بعد ذلك على الدوام. يعمل فريق الرعاية الصحية مع بعضهم البعض لوضع خطة الرعاية لضمان سلامة وراحة الشخص المقيم في مرفق الرعاية. تتضمن خطط الرعاية معلومات حول جميع الحالات الصحية.

تشكل خطة الرعاية الغذائية جزءاً من خطة الرعاية الكلية. وتتضمن معلومات تتعلق بالأكل والمضغ والبلع. تتضمن معلومات المضغ والبلع:

- نوع الحمية أو الطعام ذي القوام المُعدَّل
- كثافة السوائل

- جلوس الأشخاص بشكل مستقيم أثناء تناول الطعام
- حث الأشخاص وتذكيرهم بالبلع أو الأكل ببطء أو الاستمرار بالأكل أو الشرب
- عدم استعجال الأشخاص أو إطعامهم بالإجبار
- مراقبة حالات عسر الأكل والمضغ والبلع وإبلاغ فريق الرعاية الصحية عنها

ما يجب على مرافق الرعاية تقديمه للحد من خطر الاختناق أو الشفط الرئوي

- يجب أن يتمكن الأشخاص المقيمين في مرافق الرعاية المرخصة في بريتيش كولومبيا من الوصول الفوري إلى موظف واحد على الأقل:
- لديه شهادة سارية في الإسعافات الأولية والإنعاش القلبي الرئوي
- لديه المعرفة بالحالات الطبية لكل شخص في مرفق الرعاية، بما في ذلك تعرضهم لخطر الاختناق أو الشفط الرئوي
- لديه القدرة على التواصل مع موظفي الطوارئ
- يمكنه الوصول بسهولة إلى مستلزمات الإسعافات الأولية، حتى عند تقديم الرعاية خارج مبنى مرفق الرعاية

لمزيد من المعلومات

- الطعام والتغذية في مرافق الرعاية التي تحتوي على أقل من 24 شخص، انظر دليل الوجبات والمزيد على [www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2008/Meals and More Manual.pdf](http://www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2008/Meals%20and%20More%20Manual.pdf) (PDF, 2 MB)
- الطعام والتغذية في مرافق الرعاية التي تحتوي على 25 شخص فأكثر، انظر دليل المراجعات والمزيد على [www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2008/Audits and More Manual.pdf](http://www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2008/Audits%20and%20More%20Manual.pdf) (PDF, 5.1 MB)
- أفضل ممارسات التغذية وخدمة الطعام وتقديمه في دور الرعاية طويلة الأمد على www.dietitians.ca/DietitiansOfCanada/media/Documents/Resources/2019-Best-Practices-for-Nutrition,-Food-Service-and-Dining-in-Long-Term-Care-LTC-Homes.pdf (PDF, 4.4 MB)
- الأسماء والتعاريف القياسية للأطعمة ذات القوام المعدل والسوائل المكثفة، انظر مبادرة التوحيد القياسي الدولية لحمية عسر البلع على <https://iddsi.org>
- التدريب على الإسعافات الأولية والإنعاش القلبي الرئوي، تفضل بزيارة سانت جون للإسعاف على <https://sja.ca/en/first-aid-training> والصليب الأحمر الكندي على www.redcross.ca/training-and-certification

- إمساك الحنجرة باليدين وعلامات أخرى تدل على الضيق أثناء الأكل أو الشرب أو أخذ الدواء
- عدم القدرة على الكلام
- احمرار الوجه
- صدور صوت مع التنفس
- سعال ضعيف أو عدم السعال
- ميلان لون الوجه إلى الرمادي أو لون الجلد إلى الأزرق
- فقدان الوعي

- قد لا تظهر علامات الاختناق أو الشفط الرئوي دائماً عندما يدخل الطعام أو السوائل إلى مجرى التنفس أو الرئتين. يُسمى ذلك بالشفط الرئوي الصامت. يمكن أن يؤدي الشفط الرئوي الصامت إلى مشاكل صحية أخرى كالتهاب الرئوي. تشمل العلامات:
- صوت فيه "غرغرة" أو يشير إلى وجود سوائل عند الأكل أو الشرب
- زيادة احتقان الصدر بعد الوجبات

ما عليك فعله للحد من خطر الاختناق أو الشفط الرئوي

من المهم أن تتأكد من:

- اتباع موظفي الرعاية الذين يعدون الطعام ويقدمونه لخطة الرعاية الخاصة بالشخص
- نظافة الفم وفق خطة الرعاية
- حصول موظفي خدمة الطعام على تدريب لتحضير أنواع الطعام الطرية أو ذات القوام المعدل. تشمل الأمثلة الأطعمة المهروسة والمفرومة والرطبة أو الطرية وتلك التي بحجم اللقمة والسوائل المكثفة. يجب أن يتطابق قوام الطعام وكثافة السوائل وطريقة التقديم مع خطة الرعاية
- حصول موظفي الرعاية على تدريب على الأساليب الصحيحة لدعم تناول الأمان للطعام والمساعدة فيه (مثل المساعدة بوضع اليد تحت اليد)
- اتباع نظام الاستجابة للاختناق في المرفق في جميع الأوقات عند تقديم الطعام أو الشراب أو الأدوية
- استخدام أدوات الأكل المساعدة (مثل الأكواب ذات المقبضين والغطاء والصحون ذات الحواف أو أدوات المائدة ذات المقابض المعدلة) والأواني القابلة للتكيف الخاصة بالشخص لجميع الوجبات العادية أو الخفيفة
- التحقق من أطقم الأسنان وتثبيتها قبل تناول الوجبات
- الإشراف على تناول الوجبات لدى الأشخاص المعرضين لخطر الاختناق
- عدم وجود ما يشتت الانتباه، كالتحدث بصوت عال أو تشغيل التلفاز أثناء تناول الوجبات
- أن يكون الأشخاص مستيقظين وواعين أثناء تناول الوجبات