



Dificultad al tragar

Más de la mitad de los pacientes presentan dificultad para deglutir alimentos y líquidos durante los primeros días tras el ictus, lo que se denomina **disfagia**, que habitualmente se resuelve durante las primeras semanas.

Recomendaciones:

- ¡NUNCA COMA TUMBADO!
- Colóquese sentado cómodo, con la espalda recta (si está en la cama, la incorporaremos a 80° - 90°).
- Evite echar para atrás la cabeza al tragar. Es preferible mirar hacia el suelo mientras se traga.
- No se acueste inmediatamente después de las comidas (espere al menos 30 min.)
- No coma si está con sueño o muy cansado, mejor esperar. Para comer con seguridad hay que estar bien despierto e incorporado.
- Tome cantidades pequeñas (mejor comer con cucharilla). Evite la utilización de pajitas para tomar líquidos.
- Espere a que la boca esté vacía antes de la siguiente cucharadilla.
- NO HABLE MIENTRAS COMA. Coma por el lado sano.
- Presente la comida en la forma más atractiva posible, evitando la monotonía de la dieta. Las comidas frías y las de sabor ácido estimulan las ganas de comer.
- Límpiense los dientes después de cada comida.
- Tenga paciencia. Disponga de tiempo para comer, nunca con prisas.
- Busque un entorno tranquilo. Evite cosas que puedan distraer como la televisión.
- Si cuando bebe o come se suele atragantar o le origina tos consúltelo con su médico. Puede que necesite modificar la consistencia de los líquidos añadiendo espesanteso modificar la consistencia de la comida. Es decir, triturar los alimentos sólidos (carne, pescado, huevos,) con los primeros platos haciendo un puré, poco a poco, ir cambiando la textura de los alimentos conforme el enfermo vaya mejorando.
- Si se atraganta, no forzarlo a seguir comiendo, y consultar al médico si observamos dificultad respiratoria.

Alimentos a evitar:

- Grumos, huesecillos, espinas, pieles.
- Alimentos fibrosos o con hebras: piña, espárragos, hojas duras de lechuga.
- Alimentos pegajosos: quesitos, plátano, caramelos masticables o de toffe.
- Alimentos duros: frutos secos, pan de cereales.
- Alimentos secos o que se desmenuzan: magdalenas, pan tostado, galletas tipo María, patatas tipo Chips, corteza de pan.
- Alimentos que desprenden agua o zumo al morderse o aplastarse: naranjas.
- Dobles texturas: sopa de pasta, leche con pan o muesli, etc.



- Los purés deben tener una textura homogénea que debe adaptarse a cada enfermo. Se recomienda hacerlos con batidora.

Si el paciente no puede alimentarse por vía oral es probable precise una **sonda nasogástrica**. En este caso es recomendable:

- La persona debe estar sentada o semisentada cuando está pasando la alimentación.
- Si la sonda se obstruye intentar desobstruirla con agua templada o refresco de cola. Si no se consigue, acudir al centro de salud.
- Mantener el tapón de la sonda cerrado cuando no se use.
- La sujeción de la sonda a la nariz debe cambiarse con frecuencia. Se debe marcar la sonda a nivel de la nariz para controlar si se sale.
- No olvidar que la higiene bucal es importante.
- Limpiar los orificios nasales a diario y apoyar la sonda cada día en un lugar distinto de la nariz para evitar llagas.

En los pacientes con **gastrostomía** se debe limpiar a diario la piel alrededor de la sonda, la sonda, y las conexiones con agua y jabón. Es conveniente poner unas gasas y tapar con un esparadrapo suave, y cambiar diariamente el esparadrapo y el lugar de sujeción de la sonda.