



## AULA VIRTUAL

Nutrición en paciente con ictus

### 3. CONVIVE





## Convive con un paciente que ha sufrido un ictus desde el punto de vista del manejo nutricional

- Cada experiencia de cuidar es única.
- Asumir el papel de cuidador puede ser una experiencia satisfactoria y enriquecedora, pero también puede suponer un reto.
- En este apartado explicaremos con detalle los problemas que se pueden presentar en un paciente que ha sufrido un ictus desde el punto de vista de la alimentación.





## Índice

- 1. Cuidados básicos para el paciente con dieta oral**
- 2. Cuidados básicos para el paciente con nutrición enteral**
- 3. Complicaciones: cómo detectarlas y cómo actuar**
- 4. Registros domiciliarios**
- 5. Enlaces de interés**
- 6. Glosario**





# 1. Cuidados básicos para el paciente con dieta oral





## Cuidados básicos para el paciente con disfagia durante las comidas (I)

- Comer en un entorno tranquilo y sin prisas.
- Comer cuando esté perfectamente despierto, nunca si está somnoliento.
- Evitar comer en la cama. Siempre debe comer sentado.
- Dar órdenes sencillas y concretas.
- Supervisar los movimientos de deglución y controlar que el alimento no se acumule en la boca.
- No es recomendable dar de comer con jeringa.





## Cuidados básicos para el paciente con disfagia durante las comidas (II)

- La persona que da la comida al paciente deberá colocarse frente a él, a una altura más baja, para ayudarle a mantener la barbilla hacia abajo.
- Se debe buscar la postura más adecuada del paciente: flexionar la cabeza hacia adelante durante la deglución.
- Se aconseja no tumbarse hasta haber pasado 30-60 minutos después de las comidas.
- Despues de comer es fundamental una buena higiene bucal.





## Cuidados básicos para el paciente con disfagia durante las comidas (III)

- Administrar los alimentos y líquidos a volúmenes bajos/medio (cuchara de postre).
- Repartir las comidas en 5–6 tomas diarias. Evitar el uso de condimentos fuertes, muy salados o muy ácidos.
- Haz que las comidas sean de aspecto y color atractivos. Si trituras los alimentos, procura que mantengan su color original.
- Los alimentos fríos se tragan mejor porque estimulan el mecanismo de la deglución.
- Variar la alimentación lo máximo posible para asegurar un correcto aporte de nutrientes.





## Alimentos que debemos EVITAR



Texturas fibrosas: piña, judías verdes, apio, lechuga, espárragos, etc.



Doble consistencia: cereales con leche, muesli, sopa con fideos o arroz, naranja, sandía, uvas, pan con semillas, etc.



Alimentos duros: frutos secos enteros, carnes a la plancha, etc.



Verduras y frutas con piel o semillas: legumbres y guisantes enteros, kiwis, fresas, uvas, etc.



Alimentos que se desmenuzan con facilidad: pan tostado, hojaldre, empanada, galletas, papas fritas de bolsa (chips), etc.



Alimentos pegajosos: leche condensada, pan de molde, caramelos, golosinas, etc.





## DIETA TRITURADA



Está indicada en pacientes con problemas mecánicos de masticación y / o deglución.



Todos los alimentos se servirán triturados evitando grumos, huesos, espinas o filamentos.



Las carnes se deben preparar antes de triturar: plancha, hervido o al horno (eliminar nervios, huesos...). Una vez triturado, se añadirá el resto de los alimentos.



Las legumbres se deben pasar por el pasapurés para eliminar todas las pieles.



Las verduras se triturarán eliminando previamente el tallo.



Se deberá triturar todas las pastas o los arroces contenidas en sopas u otros productos elaborados (preferiblemente se utilizarán sémolas o pasta de sopa pequeñas).





## DIETA TRITURADA



La dieta debe contener en cada almuerzo y cena dos purés: un puré de verduras con papas y legumbres y un puré proteico (carne, pescado, pollo, huevo...).



Se complementará con postre lácteo (natilla, yogur, queso, etc...) y fruta triturada.



En desayunos y meriendas se incluye un alimento lácteo (leche o yogur) acompañado de un hidrato de carbono (cereales, gofio...).



A media mañana y a media noche se incluye un alimento lácteo (normalmente yogur) más un batido de frutas.



Las preparaciones trituradas tienen más riesgo de contaminarse. Evítelo preparando los triturados cuando vayan a ser consumidas. Si no los va a consumir pronto, consérvelas en el frigorífico o congélelos en raciones.





## Dificultad para tragar los alimentos LÍQUIDOS

- Existen productos (espesantes) que al añadirlos a los líquidos y al agua se hacen espesos y de esta manera son más fáciles de tragar.
- Para conseguir una consistencia adecuada es mejor añadir espesante poco a poco.
- Tipo de texturas:



Tipo Néctar: puede beberse con pajita y desde una taza.



Tipo Miel: no puede sorberse con pajita. Se puede tomar desde una taza o con cuchara.



Tipo Pudding: Sólo se toma con cuchara. No puede beberse.





## 2. Cuidados básicos para el paciente con nutrición enteral





# Recomendaciones en sonda nasogástrica

La Sonda nasogástrica es un dispositivo para nutrición enteral que consiste en un tubo flexible, introducido a través de la nariz que permite llevar el alimento directamente al estómago.

## Cuidados del dispositivo

- Comprobar la fijación de la sonda diariamente.
- Comprobar la permeabilidad de la sonda, irrigándola con agua antes y después de cada toma.
- Realizar higiene de las fosas nasales.
- Realizar higiene bucal diaria.
- Rotar la sonda diariamente.
- No administrar por la sonda otro tipo de alimentación que no sea la fórmula prescrita.
- Cuando termine de infundir cada toma o medicación, pasar agua para limpiar la sonda.
- Si no está utilizando la sonda comprobar que los tapones están cerrados.





# Recomendaciones en sonda nasogástrica

## Cuidados de la fórmula de nutrición

- Mantener en lugar fresco, seco, protegido de la luz.
- Tras abrirlo, conservar en nevera hasta 24h.
- Administrar a temperatura ambiente.



## Administración de medicación

- Preferentemente en formato líquido; si no, se triturarán y disolverán.
- Administrar cada medicamento por separado.

## Hidratación

- Administrar al menos 1 litro de agua al día, si no hay contraindicación.





# Recomendaciones en sonda nasogástrica

## Cuidados de la forma de administración

- Lavado de manos.
- Colocarse sentado o semisentado (30–45º) durante la toma y hasta 1h después.
- Comprobar residuo gástrico antes de cada toma, si precisa.

## Si la administración es intermitente con jeringa:

- Repartir volumen total en 4–5 tomas al día.
- Emplear mínimo 15 min en cada toma.
- Lavar la jeringa después de la administración.

## Si la administración es intermitente por gravedad con goteo:

- Colocar el sistema de goteo por encima de la cabeza del paciente y purgarlo.
- Graduar velocidad de infusión (gotas/min).
- La toma debe durar entre 30 min y 2h.
- Cambiar el sistema de goteo cada 48h.
- Limpiar el sistema pasando agua después de cada uso.

## Si la administración es Continua Por Nutribomba Volumétrica:

- Graduar velocidad de infusión (ml/h) según prescripción médica





# Recomendaciones en sonda nasoduodenal y sonda nasoyeyunal

La Sonda Nasoenteral (Nasoduodenal y Nasoyeyunal) es un dispositivo para nutrición enteral que consiste en un tubo plástico flexible, que se introduce a través de la nariz y permite llevar el alimento directamente al interior de duodeno o yeyuno.

## Cuidados del dispositivo

- Comprobar la fijación de la sonda diariamente y cambiar si precisa.
- Comprobar la permeabilidad de la sonda, irrigándola con agua antes de cada toma.
- Realizar higiene de las fosas nasales.
- Realizar higiene bucal diaria.
- Rotar la sonda diariamente.
- No administrar por la sonda otro tipo de alimentación que no sea la fórmula prescrita.
- Cuando termine de infundir cada toma o medicación, pasar agua para limpiar la sonda.
- Si no está utilizando la sonda comprobar que los tapones están cerrados.

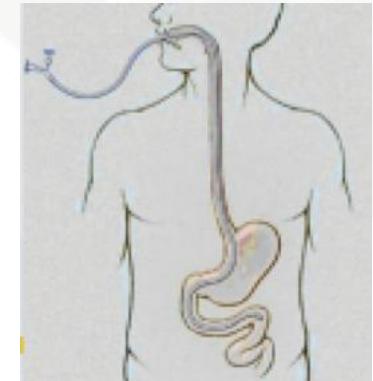




# Recomendaciones en sonda nasoduodenal y sonda nasoyeyunal

## Cuidados de la fórmula de nutrición

- Mantener en lugar fresco, seco, protegido de la luz.
- Tras abrirlo, conservar en nevera hasta 24h.
- Administrar a temperatura ambiente.



## Administración de medicación

- Confirmar que la medicación se puede administrar directamente al duodeno o yeyuno.
- Preferentemente en formato líquido; si no, se triturarán y disolverán.
- Administrar cada medicamento por separado.

## Hidratación

- Infundir agua cada 4h, aproximadamente 200ml, hasta administrar 1–1,5 litros al día, si no hay contraindicación.





# Recomendaciones en sonda nasoduodenal y sonda nasoyeyunal

## Cuidados de la forma de administración

- Lavado de manos.
- Colocarse sentado o semisentado (30–45º) durante la toma y hasta 1h después.
- La administración es continua Por Nutribomba:
  - Coloque el sistema de goteo por encima de la cabeza y púrguelo.
  - Conecte el sistema de goteo a la bomba y gradúe la velocidad (ml/h) según prescripción médica, siguiendo las indicaciones de funcionamiento de la bomba.
  - Cambiar el sistema de goteo cada 48h.
  - Limpiar el sistema pasando agua después de cada uso.





# Recomendaciones en gastrostomía

La Gastrostomía es un dispositivo que consta de una parte interna firme, que queda colocada en el estómago e impide su extracción, y una parte externa o sonda fija que se ajusta mediante un disco a la pared abdominal, y permite llevar el alimento al estómago.

## Cuidados del dispositivo

- Verificar la posición de la sonda cada día.
- Comprobar la permeabilidad de la sonda, irrigándola con agua antes y después de cada toma.
- Realizar higiene bucal diaria.
- Rotar la sonda diariamente.
- No administrar por la sonda otro tipo de alimentación que no sea la fórmula prescrita.
- Si no está utilizando la sonda comprobar que los tapones están cerrados.
- Si tiene globo: revisar estanqueidad c/ 15–20 días.
- El recambio de la sonda se realizará:
  - CON GLOBO: cada 4–6 meses.
  - SIN GLOBO: Lo valora el servicio de endoscopia.





# Recomendaciones en gastrostomía



## Cuidados del estoma

- Ducharse diariamente secando bien dicha zona.
- Aplicar solución antiséptica los primeros 15 días.
- Si aparece suciedad debajo del disco limpiar con una gasa.
- No poner apósitos ni gasas debajo del soporte externo.
- Fijar el terminal de la sonda con un esparadrapo hacia arriba.

## Cuidados de la fórmula de nutrición

- Mantener en lugar fresco, seco, protegido de la luz.
- Tras abrirlo, conservar en nevera hasta 24h.
- Administrar a temperatura ambiente.

## Administración de medicación

- Preferentemente en formato líquido; si no, se triturarán y disolverán.
- Administrar cada medicamento por separado.

## Hidratación

- Administrar al menos 1 litro de agua al día, si no hay contraindicación.





# Recomendaciones en gastrostomía

## Cuidados de la forma de administración

- Lavado de manos.
- Colocarse sentado o semisentado (30–45º) durante la toma y hasta 1h después.
- Comprobar residuo gástrico antes de cada toma, si precisa.

## Si la administración es intermitente con jeringa:

- Repartir volumen total en 4–5 tomas al día.
- Emplear mínimo 15 min en cada toma.
- Lavar la jeringa después de la administración.



## Si la administración es intermitente por gravedad con goteo:

- Colocar el sistema de goteo por encima de la cabeza del paciente y purgarlo.
- Graduar velocidad de infusión (gotas/min).
- La toma debe durar entre 30 min y 2h.
- Cambiar el sistema de goteo cada 48h.
- Limpiar el sistema pasando agua después de cada uso.

## Si la administración es Contínua Por Nutribomba Volumétrica:

- Graduar velocidad de infusión (ml/h) según prescripción médica.





# Recomendaciones en yeyunostomía

La Yeyunostomía es un dispositivo que se coloca directamente en el yeyuno mediante cirugía. La sonda está fijada a la pared abdominal, y por ella se realiza la alimentación y administración de fármacos y líquidos.

## Cuidados del dispositivo

- Verificar la posición de la sonda cada día.
- Comprobar la permeabilidad de la sonda, irrigándola con agua antes y después de cada toma.
- Realizar higiene bucal diaria.
- No administrar por la sonda otro tipo de alimentación que no sea la fórmula prescrita.
- Si no está utilizando la sonda comprobar que los tapones están cerrados.
- El recambio de la sonda se realizará por especialista según indicación.





# Recomendaciones en yeyunostomía

## Cuidados del estoma

- Ducharse diariamente secando bien dicha zona.
- Aplicar solución antiséptica los primeros 15 días.
- Si aparece suciedad en la zona de incisión o debajo del disco (si lo hay), limpiar con una gasa.
- No poner apósitos ni gasas debajo del soporte externo.
- Fijar el terminal de la sonda con un esparadrapo hacia arriba

## Cuidados de la fórmula de nutrición

- Mantener en lugar fresco, seco, protegido de la luz.
- Tras abrirlo, conservar en nevera hasta 24h.
- Administrar a temperatura ambiente.

## Administración de medicación

- Confirmar que la medicación se puede administrar directamente a yeyuno.
- Preferentemente en formato líquido; si no, se triturarán y disolverán.
- Administrar cada medicamento por separado.

## Hidratación

- Infundir 200ml de agua cada 4h hasta administrar al menos 1 litro de agua al día, si no hay contraindicación.





# Recomendaciones en yeyunostomía

## Cuidados de la forma de administración

- Lavado de manos.
- Colocarse sentado o semisentado (30–45º) durante la toma y hasta 1h después.
- La administración es continua Por Nutribomba:
  - Coloque el sistema de goteo por encima de la cabeza y purgarlo.
  - Conectar el sistema de goteo a la bomba y graduar la velocidad (ml/h) según prescripción médica, siguiendo las indicaciones de funcionamiento de la bomba.
  - Cambiar el sistema de goteo cada 48h.
  - Limpiar el sistema pasando agua después de cada uso.





### 3. Complicaciones: cómo detectarlas y cómo actuar





# Complicaciones en el paciente con dieta oral

## Signos de atragantamiento

- Presencia de tos mientras está comiendo o bebiendo. Es importante identificar el tipo de alimentos que le ha originado la tos.
- Cambios en la calidad de voz: voz húmeda o voz cortada (disfonías después de comer).
- Carraspeos constantes después de las comidas o de beber.
- Dificultad para respirar o hablar después de las comidas.





## ¿Cómo actuar ante un atragantamiento?

- En caso de atragantamiento, no se deben ingerir líquidos. Lo correcto es inclinarse hacia adelante y toser.
- También se puede intentar extraer con cuidado los restos de comida de la comida, para ello utilizaremos los dedos índice y pulgar.
- Video maniobra de Heimlich

<https://www.youtube.com/watch?v=lizQwIBEqEE>





# Complicaciones en el paciente con nutrición enteral

## Signos de alarma

- Náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, plenitud y estreñimiento.
- Fiebre superior a 38º, escalofríos o tiritona.
- Inflamación, supuración, eritema o dolor en la zona de inserción (en caso de gastrostomía o yeyunostomía)
- Erosión o ulceración en el punto de inserción de la sonda.
- Obstrucción de la sonda, rotura, desplazamiento o salida accidental.

Si presenta alguno de estos signos o síntomas debe acudir a su centro más cercano o ponerse en contacto con los teléfonos de referencia(enfermera de nutrición o consulta de nutrición)





## 4. Registros domiciliarios





## DEBO CONSULTAR SI...

Si puntuación > 3 en cuestionario EAT-10

Dificultad en la preparación y/o masticación de los alimentos

Atragantamiento o regurgitación frecuente

Tos durante las comidas

Cambios en la voz después de la deglución

Sensación de residuo en boca o garganta

Disminución de ingesta y pérdida de peso

## EAT-10 Nestle

Responda cada pregunta escribiendo en el recuadro el número de puntos.

¿Hasta qué punto usted percibe los siguientes problemas?

- |   |  |
|---|--|
| 1. Mi problema para tragar me ha llevado a perder peso                          | 6. Tragar es doloroso  |
| 0 = ningún problema<br>1<br>2<br>3<br>4= es un problema serio                   | 0 = ningún problema<br>1<br>2<br>3<br>4= es un problema serio    |
| 2. Mi problema para tragar interfiere con mi capacidad para comer fuera de casa | 7. El placer de comer se ve afectado por mi problema para tragar |
| 0 = ningún problema<br>1<br>2<br>3<br>4= es un problema serio                   | 0 = ningún problema<br>1<br>2<br>3<br>4= es un problema serio    |
| 3. Tragar líquidos me supone un esfuerzo extra                                  | 8. Cuando trago, la comida se pega a mi garganta                 |
| 0 = ningún problema<br>1<br>2<br>3<br>4= es un problema serio                   | 0 = ningún problema<br>1<br>2<br>3<br>4= es un problema serio    |
| 4. Tragar sólidos me supone un esfuerzo extra                                   | 9. Toso cuando como  |
| 0 = ningún problema<br>1<br>2<br>3<br>4= es un problema serio                   | 0 = ningún problema<br>1<br>2<br>3<br>4= es un problema serio    |
| 5. Tragar pastillas me supone un esfuerzo extra                                 | 10. Tragar es estresante   |
| 0 = ningún problema<br>1<br>2<br>3<br>4= es un problema serio                   | 0 = ningún problema<br>1<br>2<br>3<br>4= es un problema serio    |

### A. PUNTUACIÓN

Sume el número de puntos y escriba la puntuación total en los recuadros. **Puntuación total** (máximo 40 puntos).

### A. PUNTUACIÓN

Si la puntuación total que obtuvo es mayor o igual a 3, usted puede presentar problemas para tragar de manera eficaz y segura. Le recomendamos que comparta los resultados del EAT-10 con su médico.





\*Anotar en cada casilla lo que corresponda especificando la fecha

|                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <b>FECHA</b>                        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Peso<br/>(semanal)</b>           |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Temperatura</b>                  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Glucemia</b>                     |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Diuresis</b>                     |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Deposiciones</b>                 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Ingesta<br/>líquidos</b>         |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Suplementos<br/>/ Dieta oral</b> |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>NED<br/>administrada</b>         |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Incidencias</b>                  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\*Ejemplo de tabla de registro. Siga las indicaciones y protocolo de su centro





## 5. Enlaces de interés





## Enlaces de interés

- <https://www.seen.es/portal/aula-virtual/aula-nutricion/nutricion-enteral-domiciliaria-ned/conoce-ned>
- <https://www.seen.es/portal/aula-virtual/aula-nutricion/disfagia/conoce-disfagia>
- <https://disfagia-hunsc.livetraining.digital/>
- <https://www.frenoalictus.org/>





## 6. Glosario





## Glosario

- **Deglución:** acto de tragarse los alimentos y, en general, hacer pasar de la boca al estómago cualquier sustancia líquida o sólida.
- **Disfagia:** dificultad para la deglución y por tanto de transportar cualquier sustancia sólida o líquida desde la boca al estómago.
- **Nutrición enteral:** alimentación artificial que se administra a través de una sonda introducida en el aparato digestivo.





## Atención

- ❑ Lo indicado en este apartado en relación con dispositivos, materiales, protocolos de curas, etc. es orientativo.
- ❑ Los materiales disponibles en su centro o los protocolos indicados pueden variar parcialmente.
- ❑ Aconsejamos consultar las dudas con su equipo de referencia y seguir las indicaciones explicadas en su centro.





Sociedad Española de  
Endocrinología y Nutrición

**¡Muchas gracias!**

