

# **MANEIG INFERMER DAVANT LA DISFÀGIA EN PACIENTS ANCIANS FRÀGILS AMB DEMÈNCIA**

Treball Fi de Grau – Grau d’Infermeria

Directora: Maria José Reyes  
Alumna: Rosa Maria Parera León  
Curs 2020-2021

## **AGRAÏMENTS**

A la meva tutora M<sup>a</sup> José Reyes pel seguiment, suport, consells, recomanacions i sobretot a la seva professionalitat i dedicació.

En especial a la meva parella Carles, els meus fills Laia i Gerard per la paciència que han tingut durant aquests anys que he dedicat als estudis i a la resta de la meva família avis, pares, germanes, sogres, nebots, cunyada i cunyats pel suport que m'han donat.

A les meves companyes de professió pels consells i el suport tan necessari en els moments difícils, i sobretot per les estones de desconexió que m'han donat.

A totes les companyes que m'han donat suport i tants consells a l'hora de fer aquest treball i sobretot els ànims rebuts en els moments difícils.

## ÍNDEX

RESUM.....	4
ABSTRACT .....	5
INTRODUCCIÓ .....	6
JUSTIFICACIÓ .....	8
OBJECTIUS .....	9
Objectiu principal.....	9
Objectius específics.....	9
METODOLOGIA.....	9
Disseny .....	9
Estratègia de la cerca .....	10
Criteris d’inclusió i exclusió.....	10
Variables d’estudi i anàlisi de dades.....	11
<i>Les variables d’estudi utilitzades.....</i>	11
<i>Variables del contingut .....</i>	11
<i>Anàlisi de dades.....</i>	11
Aspectes ètics.....	13
Limitacions .....	13
RESULTATS .....	14
DISCUSSIÓ .....	20
CONCLUSIONS .....	22
IMPLICACIÓ A LA PRÀCTICA PROFESSIONAL.....	23
CRONOGRAMA.....	24
BIBLIOGRAFIA.....	25
ANNEXES .....	27

## RESUM

**Introducció:** La disfàgia orofaríngia és un síndrome geriàtric amb gran impacte en les persones que ho pateixen. Els professionals d’infermeria conjuntament amb la resta de l’equip multidisciplinari tenen un rol molt important en el maneig que reben aquests pacients. L’objectiu en l’atenció, de l’equip, és poder oferir una millor qualitat de vida als pacients i els seus familiars.

**Objectius:** Conèixer el rol de les infermeres en el maneig de la disfàgia en pacients fràgils amb demència. Conèixer quines són les tècniques correctores aplicades pels professionals de la salut en aquests pacients i descriure les manifestacions clíniques i les complicacions que presenta la disfàgia. D’altra banda conèixer quin rol tenen els familiars en el maneig dels pacients.

**Metodologia:** Es va realitzar una revisió de la bibliografia descriptiva per poder donar resposta als objectius plantejats. La cerca es va dur a terme durant els mesos de març del 2021 fins al maig del 2021, a l’Escola Superior de Ciències de Salut Tecnocampus Mataró-Maresme. Les bases de dades utilitzades van ser Cuiden, Scielo, Dialnet i Pubmed.

**Resultats:** Es va obtenir una mostra final de 28 documents. Un 11% dels documents feien referència a infermeria en l’abordatge del pacient i el 62% a l’equip multidisciplinari. En el rol infermer, el 18% dels documents es refereixen a la valoració de l’estat nutricional dels pacients, mentre que el 69% evidencien l’aplicació de tècniques correctores per part d’infermeria. El 29% dels documents parlen d’infecció respiratòria com a complicació provocada per la disfàgia i el 16% es refereixen a la pèrdua de pes involuntària. Finalment el 37% de la mostra fan referència al maneig per part de la família.

**Conclusions:** Tot i saber que infermeria té un paper molt important, la majoria dels estudis coincideixen que el maneig és per part de l’equip multidisciplinari. Hi ha escassos estudis que tinguin en compte el rol de la infermera.

**Paraules clau:** Infermeria, maneig, disfàgia orofaríngia, demència i fragilitat.

## ABSTRACT

**Introduction:** Oropharyngeal dysphagia is a geriatric syndrome with great impact for people who suffer from it. Nursing professionals along with the rest of the multidisciplinary team play a very important role in the management that patients receive. The goal in the care of the team is to be able to offer a better quality of life for patients and their families.

**Objetives:** To know the role of nurses in the management of dysphagia in fragile patients with dementia. To know the corrective techniques applied by health care professionals in these patients and describe the clinical manifestations and complications of dysphagia. On the other hand, to know the role of relatives in the management of patients.

**Methodology:** A review of the descriptive bibliography was carried out in order to respond to the objectives set. The search was carried out during the months of March 2021 until May 2021, at Tecnocampus Mataró-Maresme School of Health Sciences. The databases used were Cuiden, Scielo, Dialnet and pubmed.

**Results:** A final sample of 28 documents was obtained. 11% of the documents referred to nursing in the patient approach and 62% to the multidisciplinary team. In the nursing role, 18% of the documents refer to the assessment of the nutritional status of patients, while 69% show the application of corrective techniques by nurses. 29% of the documents talk about respiratory infection as a complication caused by dysphagia, 16% of the documents refer to involuntary weight loss. Finally, 37% of the sample refer to family management.

**Conclusions:** Despite knowing that nursing plays a very important role, most studies agree that management is by the multidisciplinary team. There are few studies that consider the role of the nurse.

**Keywords:** Nursing, management, oropharyngeal dysphagia, dementia and fragility.

## INTRODUCCIÓ

El terme «fragilitat» és usat freqüentment per a referir-se a gent gran, però la seva definició ha estat difícil de conceptualitzar i diferents autors fan servir criteris diagnòstics diferents més o menys estandarditzats. En els últims anys, hi ha hagut un interès creixent per aquest terme. Aquest estat es tradueix en un augment del risc d'incapacitat en l'individu, una pèrdua de la resistència i una major vulnerabilitat a esdeveniments adversos manifestada per major morbiditat i mortalitat (1). Tot i la claredat conceptual de les definicions anteriors, la dificultat és l'inespecífic d'elles, ja que l'envelliment en si és un procés de deteriorament també caracteritzat per una vulnerabilitat augmentada i una funcionalitat disminuïda que es dona en el temps i que progressivament disminueix la reserva fisiològica (2).

De l'anterior, sorgeix la pregunta de si l'envelliment s'associa a fragilitat: és el mateix parlar de fragilitat que envelliment? Són tots els adults grans fràgils? Existeixen marcadors de fragilitat? De què serveix identificar individus fràgils? Per respondre aquestes preguntes hem revisat el concepte més en detall i quins han estat els avenços en els últims temps. Han sorgit en l'última dècada nombrosos intents de trobar quins són els criteris que millor identifiquen aquests pacients fràgils (3). Una de les principals investigadores del tema, Linda Fried, va definir la fragilitat d'acord amb la presència de mínim 3 de 5 criteris: fatiga crònica autorreportada, debilitat, inactivitat, disminució de la velocitat de la marxa i pèrdua de pes (1,2).

El model de Fried parla sobre l'increment de la vulnerabilitat després d'un episodi d'estrès i aquest fa que augmenti el risc de deliri, discapacitat o caigudes, la fragilitat va relacionada amb l'edat, i amb la pèrdua de la capacitat funcional (4). Això fa que presentin un alt risc d'institucionalització, d'un major nombre d'ingressos en hospitals, en molts casos de discapacitat i en d'altres poden arribar a produir la mort (2,5).

Per la detecció de la fragilitat, es poden utilitzar diferents instruments, i per determinar si un pacient és fràgil, es fan servir criteris multifactorials com ser major de setanta-cinc anys, pluripatologia, comorbiditat, tenir algun síndrome geriàtric, no tenir suport social, freqüents ingressos hospitalaris i alguna patologia crònica invalidant (1,2). A mesura que la fragilitat augmenta, les activitats de la vida diària, l'estat cognitiu i l'estat nutricional es van deteriorant i això fa que hi hagi major comorbiditat (5).

Actualment la fragilitat, l'envelliment i la dependència són termes preocupants en salut, és per això que infermeria és una peça important dins d'un equip multidisciplinari. La infermera, per poder donar una bona atenció al pacient ancià, realitza una valoració del seu estat de salut funcional, físic, mental i social

(5). Gràcies a aquesta valoració es fa una prioritització dels problemes i les intervencions en l'atenció del pacient ancià fràgil (6).

Quan aquests pacients presenten comorbiditat amb algun tipus de demència, són més vulnerables davant l'evolució clínica i funcional durant l'ingrés hospitalari (7). Actualment 46.8 milions de persones en tot el món pateixen algun tipus de demència, és una de les causes principals de consulta en el servei d'urgències i d'ingrés en un centre hospitalari que va acompanyada d'alguna discapacitat, i en el moment en què aquests pacients són ingressats poden presentar malnutrició, demència o delírium associat (8,9).

La demència és una patologia produïda per lesions cerebrals degeneratives, accidents cerebrals vasculars o traumatismes entre d'altres i provocant un deteriorament cognitiu progressiu que anirà alterant la conducta, l'autonomia de la persona i en la realització de les activitats bàsiques de la vida diària de la persona. La prevalença de pacients amb demència augmenta amb l'edat i sol ser més freqüent en dones (7).

Patologies com la demència no només afecten l'individu que la pateix sinó també a les persones del seu entorn siguin familiars i/o cuidadors (7).

Un dels factors de risc més freqüents en les persones amb demència és la disfàgia, i per això és important fer-ne una bona detecció en aquests pacients (10). El terme tècnic per descriure la disfàgia és la dificultat en la deglució (10,11).

Algunes de les complicacions que presenten els pacients amb demència i que tenen dificultat en la deglució, poden ser desnutrició, deshidratació, aspiració o infecció respiratòria entre d'altres (16–18).

A més, la disfàgia també està relacionada amb la disfunció de la deglució a causa de l'envelliment, afectant a més del 60% de les persones grans institucionalitzades i arribant quasi al 70% en comorbiditat amb presència de demència (19,20).

La disfàgia, també està associada a l'augment d'ingressos hospitalaris i a estances més llargues, provocant un augment dels costos sanitaris i de la morbimortalitat (14,15).

Tendeix a afectar a la població més gran, ja que moltes de les causes s’associen a la vellesa (12). La seva prevalença és major en residències, on s’ha pogut observar fins a un 52,7% de persones que la pateixen (13).

En l’actualitat es considera la disfàgia orofaríngia un síndrome geriàtric amb un impacte important en la capacitat funcional de la persona, en la salut i sobretot en la seva qualitat de vida (14). La seva interacció amb altres síndromes geriàtrics fa que se’n derivin complicacions de la mateixa i hi hagi un mal pronòstic amb múltiples factors de risc pels pacients (21).

És per aquest motiu que s’ha de mantenir una bona eficàcia i seguretat en la deglució fent canvis tant en la consistència com en el volum del bolus alimentari, i en alguns casos és necessari ensenyar tant al pacient, com al cuidador principal, canvis posturals i exercicis que l’ajudin a compensar les necessitats per la deglució tant dels líquids com dels sòlids (22,23). S’ha vist que per aconseguir un òptim maneig dels pacients que estan hospitalitzats, és millor realitzar cada valoració de manera individual i així prevenir les aspiracions provocades per l’alimentació (24,25).

## JUSTIFICACIÓ

En conclusió, la disfàgia és un problema de salut freqüent en persones grans fràgils i amb demència i té un gran impacte en la vida d’aquestes, al mateix temps que suposa un problema per als familiars i cuidadors.

És imprescindible el paper de la infermera en el maneig de la disfàgia, tant per fer una bona detecció de les probables complicacions que poden presentar i així disminuir les conseqüències (10), com per acompanyar, educar i donar suport a familiars i cuidadors. D’aquesta manera saber com establir intervencions apropiades ajudarà a prevenir i millorar la seguretat de la deglució d’aquests pacients i la seva qualitat de vida (23).

Davant aquesta situació i coneixent les dades ja anomenades respecte a la disfàgia en persones fràgils i amb demència, és important pel desenvolupament infermer conèixer el que descriu la literatura sobre aquests pacients i quin és el maneig més adequat per part d’infermeria (26).

Per donar una atenció infermera adequada a la persona i la seva família i evitar possibles complicacions de la disfàgia ens preguntem: quin rol té la infermera davant l’atenció als pacients fràgils amb demència



que pateixen disfàgia? Quines mesures correctores es fan servir per disminuir les complicacions en el moment de la deglució?

## OBJECTIUS

### Objectiu principal

Conèixer el rol de les infermeres en el maneig de la disfàgia en pacients fràgils amb demència.

### Objectius específics

- Conèixer quines són les tècniques correctores aplicades pels professionals de la salut en pacients amb disfàgia en els darrers 12 anys.
- Descriure les manifestacions clíniques de la disfàgia en pacients fràgils amb demència.
- Descriure les complicacions de la disfàgia.
- Conèixer el rol dels familiars davant aquesta patologia.

## METODOLOGIA

### Disseny

Es va realitzar una revisió bibliogràfica descriptiva per poder donar resposta als objectius plantejats.

La cerca es va dur a terme durant els mesos de març del 2021 fins al maig del 2021, a l’Escola Superior de Ciències de Salut Tecnocampus Mataró-Maresme.

Per la cerca es van utilitzar les paraules clau classificades en termes MeSH (Medical Subject Headings) i termes DeCS (descriptors de ciències de la salut). **(veure taula 1)**

### **Taula 1. Paraules clau en termes MeSH i DeCS**

Paraules Clau	MeSH	DeCS
Infermeria	Nursing	Enfermeria / Enfermeria
Maneig	Management	Manejo / Manejo de atención al paciente
Disfàgia orofaríngia	oropharyngeal Dysphagia	Disfagia / Trastorno de deglución
Demència	Dementia	Demencia / Demencia
Fragilitat	Fragility	Fragilidad / Fragilidad

### Estratègia de la cerca

Es van utilitzar els operadors booleans AND, NOT i OR amb les següents combinacions de les paraules clau:

((“nursing”[MeSH Terms]) AND (“dementia”[MeSH Terms]) OR (“fragility”[MeSH Terms]) AND (oropharyngeal, dysphagia[MeSH Terms]))

(“fragility”[MeSH Terms]) OR (“dementia”[MeSH Terms]) AND (oropharyngeal, dysphagia[MeSH Terms])

((“nursing” [MeSH Terms]) OR (management patient[MeSH Terms])) AND (oropharyngeal, dysphagia[MeSH Terms])

((“nursing” [MeSH Terms]) AND (dysphagia[MeSH Terms])) ) AND (dementia[MeSH Terms]) NOT (neurological disease[MeSH Terms])

La mostra la componen els documents publicats en les bases de dades Cuiden, Scielo, Dialnet i Pubmed, utilitzant fonts de dades primàries i secundàries.

### Criteris d’inclusió i exclusió

#### Criteris d’inclusió

- Articles publicats entre l’any 2009 i el 2021.
- Articles que estiguin relacionats amb la disfàgia orofaríngia.
- Articles que estiguin relacionats amb l’abordatge del pacient fràgil.
- Articles relacionats amb l’abordatge dels pacients amb demència.

#### Criteris d’exclusió

- Articles que no estiguin escrits en castellà, català o anglès.
- Articles que parlin de la disfàgia orofaríngia en pacients amb malaltia neurològica.

## Variables d’estudi i anàlisi de dades

### *Les variables d’estudi utilitzades*

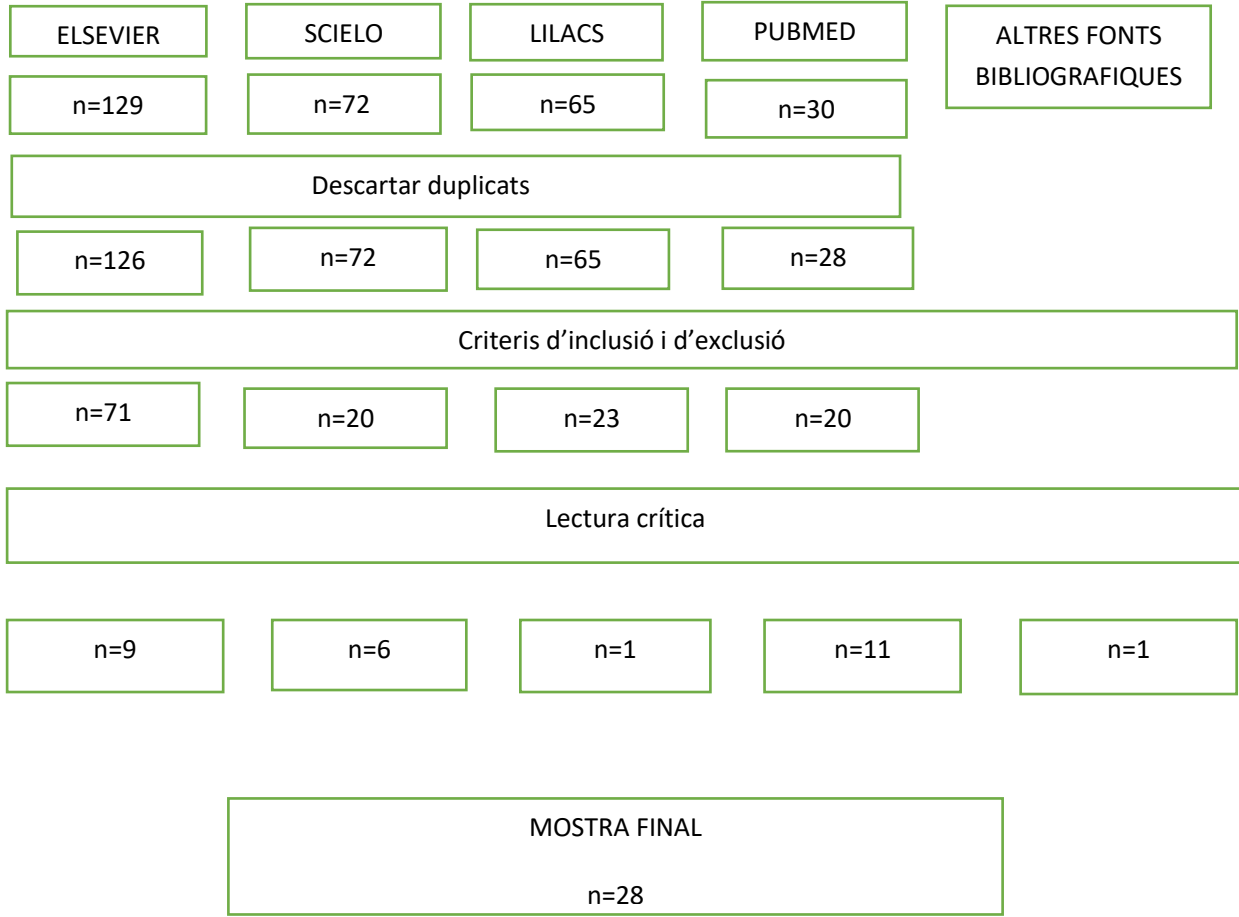
- Títol: de la revista o llibre on s’ha publicat el document
- Any: any de publicació
- País: on s’ha realitzat l’estudi
- Idioma: en el que s’ha publicat l’article
- Bases de dades científiques: on s’ha trobat la publicació
- Tipus d’estudi: s’acceptaran tota classe d’estudis (quantitatius, qualitius, observacionals, etc.)

### *Variables del contingut*

- Complicacions: agreujament de la disfàgia
- Manifestacions clíniques: signes i símptomes que presenta la disfàgia
- Abordatge del pacient: rol infermer, definit com l’atenció autònoma o de col·laboració de la infermera en aquest cas amb persones amb disfàgia
- Tècniques correctores: utilitzades per la deglució
- Rol de la família: coneixements i destresa per part de la família

### *Anàlisi de dades*

Per obtenir la mostra final de les publicacions primer es van descartar els duplicats. Després s’aplicaren els criteris d’inclusió i d’exclusió. Posteriorment, es va fer una lectura crítica per descartar les publicacions que no donaven resposta als objectius d’aquest estudi i finalment es va fer un anàlisi quantitatiu i qualitatiu de les dades amb l’ajuda d’un diagrama de flux i una taula de les variables amb les dades obtingudes. **(Annex 1)**



El gestor de referències que es va utilitzar per a la revisió bibliogràfica va ser Mendeley.

### Aspectes ètics

Aquesta revisió s’ha realitzat utilitzant diferents bases de dades, no s’han modificat els continguts dels articles trobats i els seus resultats s’han contemplat de la mateixa manera i s’ha realitzat una correcta citació. No s’ha tingut contacte ni s’ha estudiat amb cap persona.

S’han respectat els aspectes ètics (Autonomia, beneficència, no maleficència i justícia), ja que el disseny d’aquest estudi pertany a una revisió de la literatura i la informació és trobada en documents publicats anteriorment.

### Limitacions

Pel que fa a les limitacions, la majoria de la informació trobada en les publicacions està basada en les complicacions de la disfàgia i en la seva detecció, però s’ha trobat poca informació del rol infermer davant aquest síndrome geriàtric.

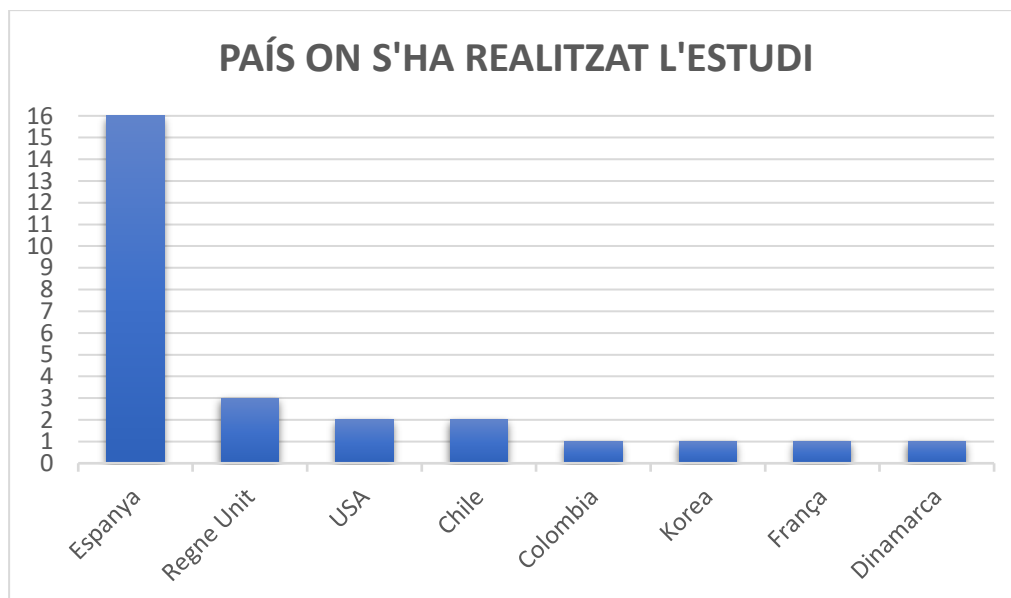
I d’altra banda, en acotar els anys de publicació, s’han exclòs estudis publicats en anys anteriors al rang escollit que podrien haver estat rellevants en informació del desenvolupament infermer en l’atenció a la disfàgia, però s’ha descartat incloure publicacions prèvies considerant que a hores d’ara serien obsoletes.

## RESULTATS

La mostra final és de 28 documents, totes les dades recollides es poden consultar a la taula resum. **(Annex 2)**

- **Anàlisi quantitatiu de les variables d'estudi:**

Del total de la mostra (n=28) el 59% (n=16) van ser realitzats a Espanya, l'11% (n=3) al Regne Unit, el 7% (n=2) a USA i Chile. La resta amb un 4% (n=1) van ser realitzats a Colòmbia, Korea, França i Dinamarca. **(Gràfica 1)**



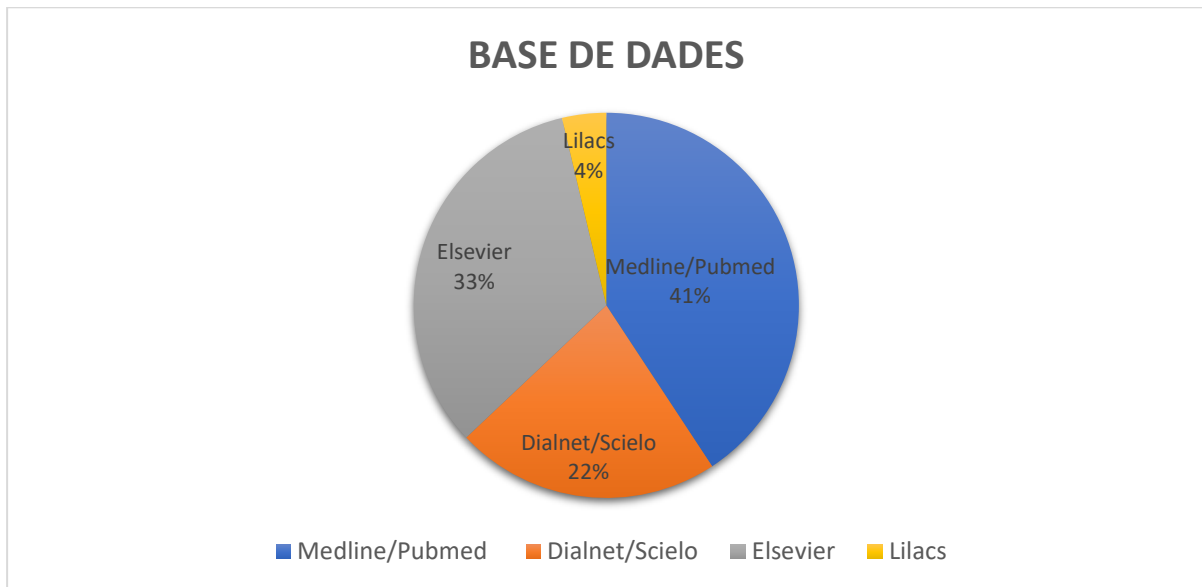
**GRÀFICA 1. NOMBRE DE DOCUMENTS PUBLICATS SEGONS EL PAÍS.**

Pel que fa a l'any de publicació dels 28 documents de la mostra, d'entre el 2009 i el 2020, el 19% (n=5) van estar publicats l'any 2014, 15% (n=4) els anys 2018 i 2019, 11% (n= 3) els anys 2013, 2016 i 2020, amb el 7% (n= 2) l'any 2009 i amb un 4% (n=1) els anys 2010, 2015 i 2017 respectivament. **(Gràfica 2)**



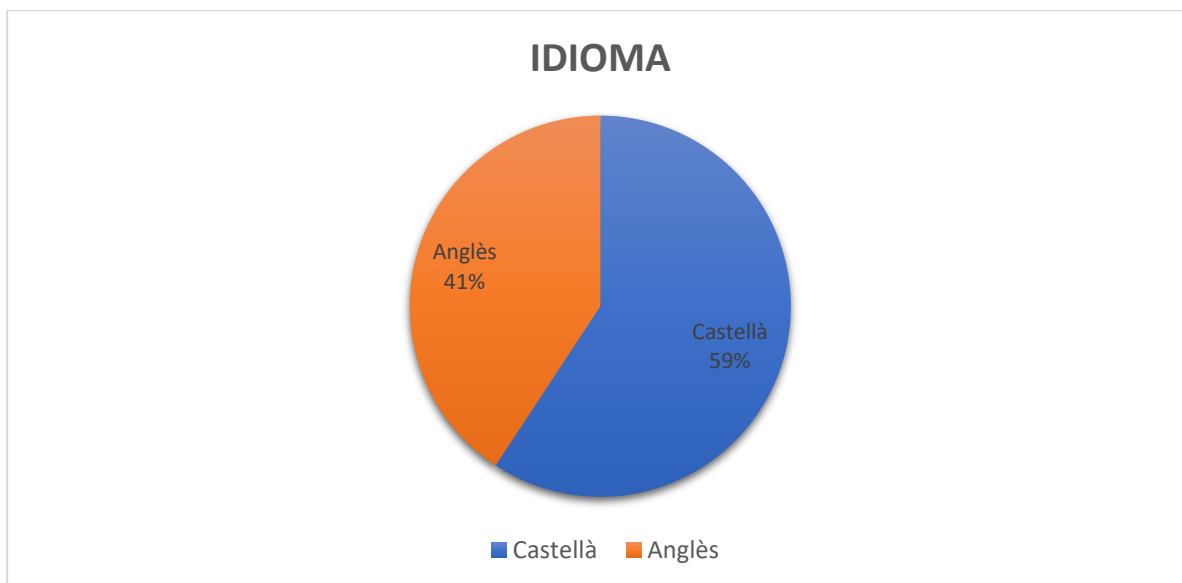
GRÀFICA 2. NOMBRE DE DOCUMENTS PER ANY DE PUBLICACIÓ.

Dels documents de la mostra (n=28), 41% (n=11) s’han trobat a la base de dades Medline/Pubmed. Amb un 33% (n=9) Elsevier, 22% (n=6) Dialnet/Scielo i amb el 4% (n=1) a Lilacs. **(Gràfica 3)**



GRÀFICA 3. DISTRIBUCIÓ DE LA MOSTRA SEGONS LA BASE DE DADES.

Pel que fa a l’idioma, el 59% (n=16) dels documents de la mostra (n=28), han sigut en castellà i un 41% (n= 11) en Anglès. **(Gràfica 4)**



**GRÀFICA 4. IDIOMA DE PUBLICACIÓ DELS DOCUMENTS DE LA MOSTRA.**

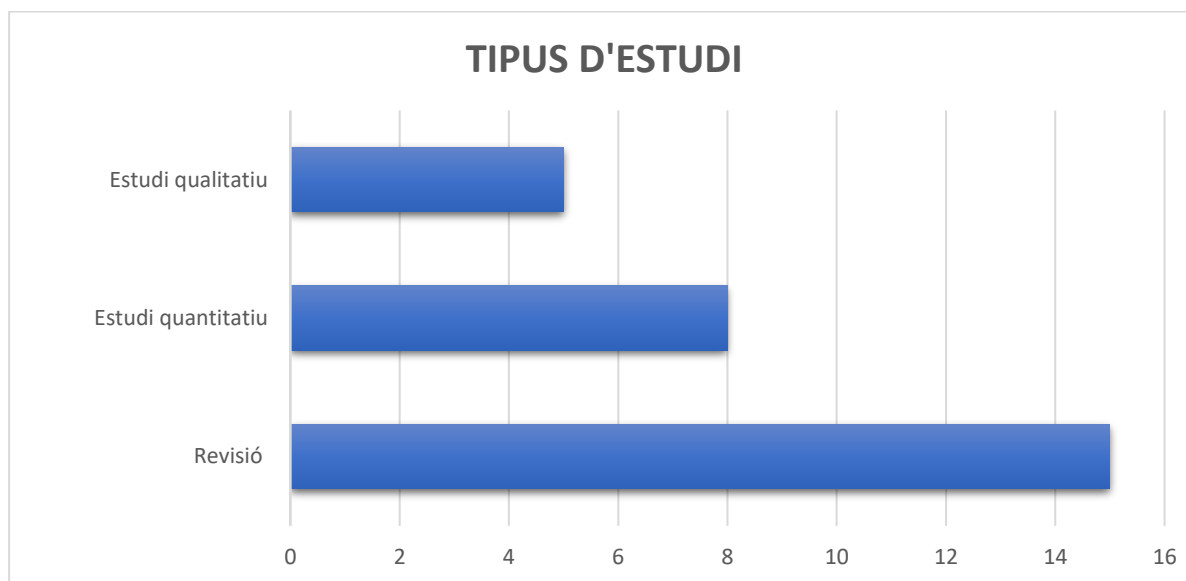
De les revistes on s’han trobat publicats els documents (n=28), les més destacades són: Revista Española de Geriatria y Gerontologia amb un 15% (n=4), Revista Medica Clínica las Condes amb un 11% (n=3) i Gerokomos amb un 11% (n=2). **(Gràfica 5)**



**GRÀFICA 5. REVISTES ON S’HAN PUBLICAT ELS DOCUMENTS DE LA MOSTRA.**



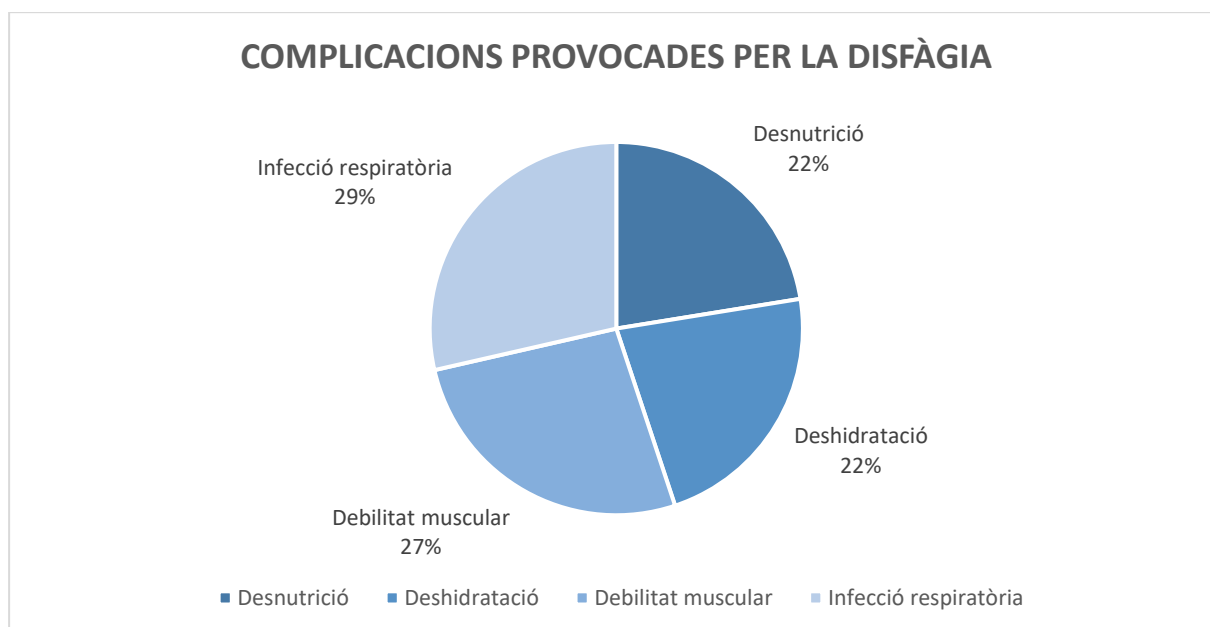
La següent variable fa referència al tipus d'estudi. S'observa que el 50% (n=13) són revisions de la literatura, 31% (n=8) estudis quantitius i 19% (n=5) estudis qualitius. **(Gràfica 6)**



**GRÀFICA 6** NOMBRE DELS DOCUMENTS SEGONS TIPUS D'ESTUDI.

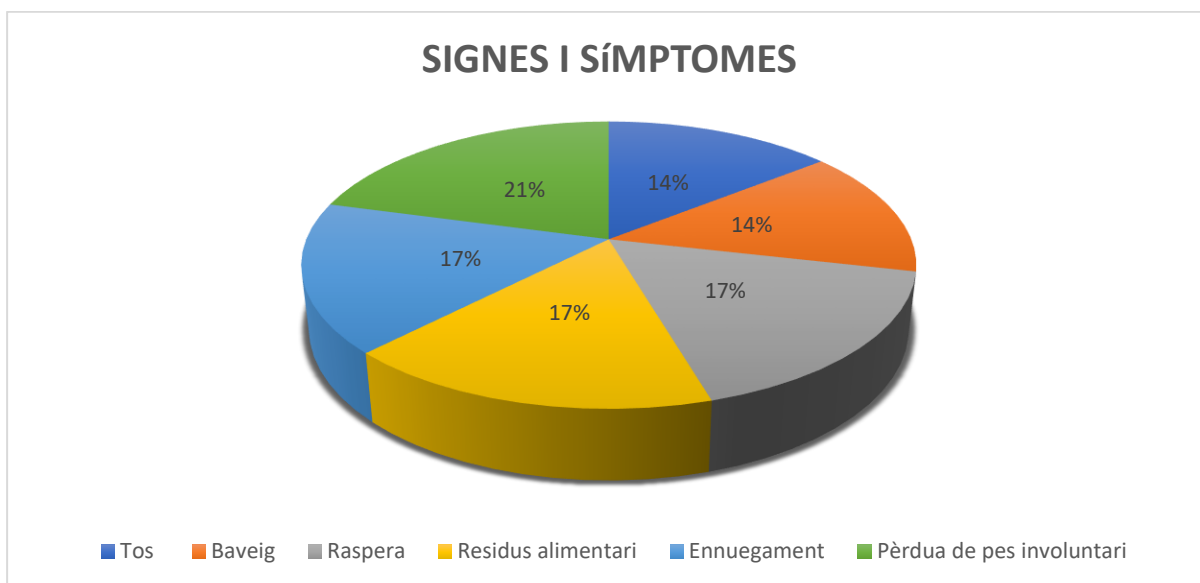
- **Anàlisi quantitatiu i qualitatiu de les variables de contingut:**

La següent gràfica mostra el percentatge dels documents (n=20) que consideren que les complicacions provocades per la disfàgia són: infecció respiratòria amb el 29% (n=14) , seguida per la debilitat muscular amb el 27% (n= 13), i la deshidratació i la desnutrició amb el 22% (n= 11). **(Gràfica 7)**



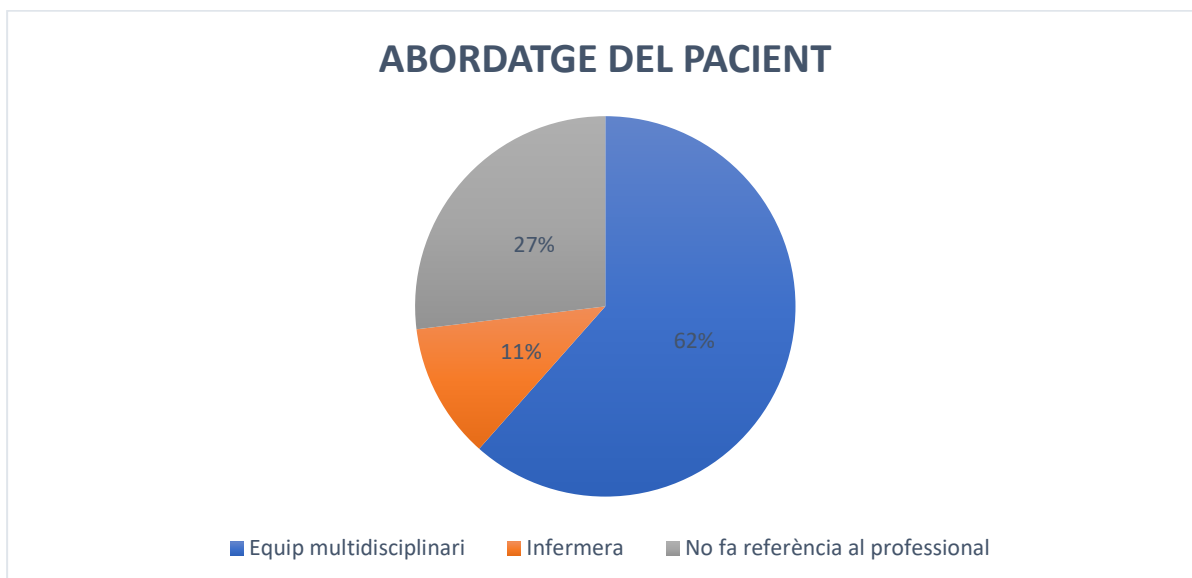
**GRÀFICA 7.** NOMBRE DE DOCUMENTS QUE FAN REFERENCIA A LES COMPLICACIONS PROVOCADES PER LA DISFÀGIA.

El 62% (n=28) fan referència a les manifestacions clíniques de la disfàgia. Els signes i símptomes anomenats són: pèrdua de pes involuntari en un 21% (n=16), la presència de residus alimentaris en un 17% (n=13), ennuegament 17% (n=13), raspera 17% (n=13) i el 14% (n=11) baveig i tos. **(Gràfica 8)**



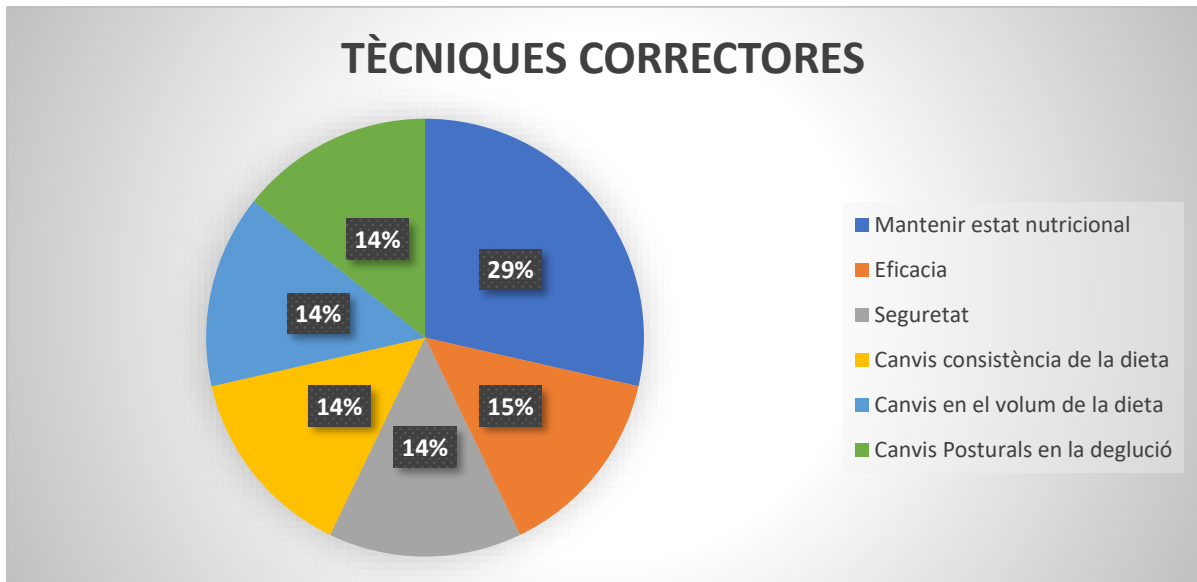
**GRÀFICA 8.** DISTRIBUCIÓ DE LES MANIFESTACIONS CLÍNQUES SEGONS ELS SIGNES I SÍMPTOMES DE LA DISFÀGIA.

Pel que fa a l’abordatge integral del pacient dels documents (n=28); el 62% (n=16) ens diu que es realitza per part de l’equip multidisciplinari, l’11% (n=3) diu que és per part d’infermeria i un 27% (n=7) dels documents no fa referència a cap dels professionals. **(Gràfica 9)**



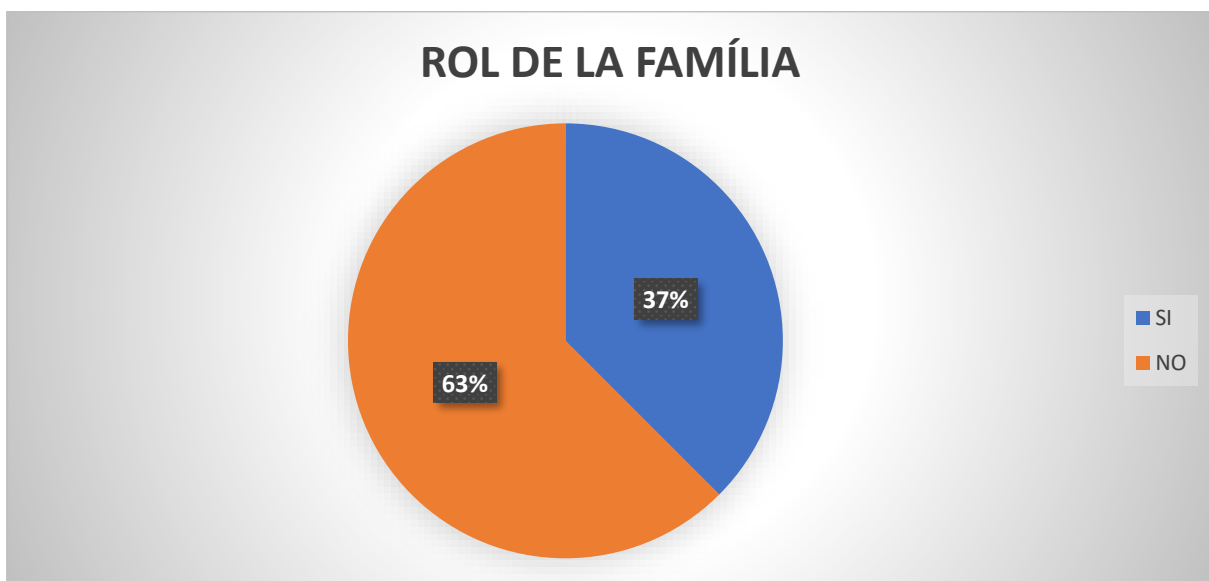
**GRÀFICA 9.** PERCENTATGE DELS PROFESSIONALS ENCARREGATS DE L’ABORDATGE AL PACIENT.

La següent gràfica mostra el percentatge de documents del total la mostra (n=28) que fan referència a les tècniques correctores anomenades en les diverses publicacions: mantenir l’estat nutricional en un 29% (n=18), eficàcia en un 15% (n=9), seguretat en un 14% (n=9), canvi de consistència de la dieta en un 14% (n=9), canvis en el volum de la dieta en un 14% (n=9) i els canvis posturals en la deglució en un 14% (n=9). **(Gràfica 10)**



**GRÀFICA 10. DISTRIBUCIÓ DELS DOCUMENTS SEGONS LES TÈCNiques CORRECTORES UTILITZADES PER INFERMERIA.**

Finalment pel que fa al rol de la família; un 37% (n=6) dels documents trobats, fan referència a les pautes i recomanacions que dona el personal sanitari a les famílies. Mentre que un 63% (n=10) d’aquests documents no parlen sobre la informació rebuda per la família. **(Gràfica 11)**



**GRÀFICA 11. PERCENTATGE DE DOCUMENTS QUE PARLEN DE LES RECOMENACIONS A LA FAMÍLIA.**

## DISCUSSIÓ

Després d’analitzar els resultats obtinguts, la majoria de les publicacions són estudis realitzats a Espanya. En altres publicacions els estudis s’han realitzat en el Regne Unit i, en menor mesura a USA i Chile. La resta de països no tenen un nombre significatiu d’estudis realitzats i publicats.

Pel que fa a l’idioma, trobem els percentatges bastant iguals dels documents publicats en castellà (59%) i en anglès (41%). Cal tenir en compte que s’han exclòs els documents que no estiguin publicats en català, castellà o anglès.

Medline destaca de les diferents bases de dades, representant el 41% de la mostra extreta de la literatura, seguida de Elsevier amb el 33% de la mostra.

En referència a l’any de publicació, l’any de partida d’aquest estudi (2009) ja hi ha publicacions, hi ha una carència de publicacions durant els anys 2011 i 2012 i l’any 2014 hi ha el nombre més gran de publicacions.

Tenint en compte que el 50% de la mostra són revisions de la literatura, el 31% estudis quantitius i el 19% estudis qualitius. Pensem que hi ha força estudis previs publicats en aquestes revisions.

Pel que fa a les complicacions produïdes per la disfàgia orofaríngia, el 29% dels documents de la mostra coincideixen que la pneumònia aspirativa ( 9, 10, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25) és la complicació més gran provocada per la disfàgia. El 27% dels documents fan referència a la debilitat muscular com a complicacions produïdes per la disfàgia i un 22% de la mostra coincideixen en que els factors de risc provocats per la disfàgia orofaríngia ha tenir en compte són la desnutrició i la deshidratació.

Aquestes publicacions, però, destaquen que la infermera té un paper fonamental (2, 3, 4, 12), només un 11% de les publicacions anomena el rol de la infermera, ja que és el professional que té el contacte més continu amb el pacient i per això és important que el personal d’infermeria tingui les habilitats i els coneixements per poder donar una atenció correcta.

En referència als diferents signes i símptomes produïts per la disfàgia orofaríngia, un 21% de la mostra es refereix a la pèrdua de pes involuntari, ja que l’evidència diu que com no són conscients, els pacients involuntàriament deixen de menjar els aliments amb els quals tenen més dificultats a l’hora de la deglució i això produeix que vagin perdent pes per no tenir les ingestes de proteïnes, vitamines i nutrients bàsiques en la seva dieta. En menor mesura també es fa referència a la presència de residus

alimentaris, ennuegament i raspera en un 17% de la mostra i en un 14% al baveig i la tos com als diferents signes i símptomes produïts per la disfàgia orofaríngia.

A través de la lectura crítica un 62% de la mostra obtinguda, coincideixen en un abordatge multidisciplinari format per metge, logopeda, nutricionista, rehabilitador, teràpia ocupacional, etc. per a afavorir el diagnòstic i el tractament de la disfàgia. L'objectiu del treball multidisciplinari és identificar pacients de risc, detectar precoçment la disfàgia, avaluar els riscos i les complicacions respiratòries i nutricionals associades a la disfàgia. Diferents autors (9, 10, 11, 17, 19, 21,22, 23, 24, 25), tenen en compte els factors de risc i les complicacions a causa d'aquesta. Tot i que coincideixen en un abordatge multidisciplinari, en un 11% de la mostra, evidencien que el rol de la infermera és molt important, ja que és el professional que té el primer contacte amb el pacient i a través de l'anamnesi i l'exploració clínica, infermeria pot fer un primer diagnòstic i així evitar les possibles complicacions que se'n derivin.

Més d'una quarta part de les publicacions exposen les tècniques correctores que s'han d'aplicar en aquests pacients a les hores dels àpats. El canvi de consistència i volum en la ingesta aporten eficàcia i seguretat en la deglució. És important que la textura dels aliments siguin individuals per a cada pacient en funció de la seva evolució. Utilitzar les dietes estandarditzades per als pacients augmenten el risc de disminuir la ingesta proteica i calòrica que necessita cada pacient, d'entre altres complicacions.

D'altra banda s'han d'utilitzar les mesures ergonòmiques, de les que P. Clavé i P. García descriuen en la guia (26), on parla de la importància de la posició segura i eficaç que han de tenir els pacients en el moment de la deglució per poder fer una bona deglució. Aquesta es realitza amb el pacient assegut amb l'esquena i el cap ben rectes, amb la columna alineada, és recomanable el descens de la barbata a l'hora d'empassar i així es protegirà el pas dels aliments a la via aèria. D'altra banda si el pacient es troba enllitat, l'alimentació es realitzarà amb el capçal del llit ben incorporat entre 60º - 80º. Però en els dos casos abans d'estirar el pacient al llit, s'aconsella esperar uns 15 minuts per evitar aspiracions a causa de reflux gàstric.

En referència a la formació i la informació que reben els pacients i les seves famílies es pot concloure en què en un 38% de la mostra, els documents fan referència a la importància del maneig d'aquests pacients per part de la família i sobretot de la formació i informació que reben per part del personal d'infermeria.

## CONCLUSIONS

- El personal d'infermeria juntament amb l'equip multidisciplinari, tenen un paper molt important en la detecció, abordatge i seguiment de les persones amb disfàgia orofaríngia per evitar-ne les possibles complicacions.
- El tractament compensador de la disfàgia, es basa en la seguretat i l'eficàcia en el moment de la deglució. Les mesures ergonòmiques (esquena i cap ben recte, columna alineada i descens de la barbata a l'hora d'empassar), eviten el pas dels aliments a la via aèria.
- La clínica i les complicacions que presenten les persones amb disfàgia, requereix un rigorós abordatge. És per aquest motiu que el personal sanitari, exerceix un paper molt important en el maneig d'aquests pacients.
- Les complicacions ocasionades per la disfàgia, poden fer que la persona pateixi desnutrició, deshidratació i debilitat muscular entre d'altres. Aconseguir el volum i la viscositat adequats dels aliments en el moment de la deglució, pot evitar moltes de les complicacions ocasionades per la disfàgia.
- La dificultat en la deglució, afecta tant en la salut; com en el benestar de les persones que ho pateixen i a la seva família. L'objectiu del personal sanitari és poder oferir una millor qualitat de vida formant i informant les persones amb disfàgia.

## IMPLICACIÓ A LA PRÀCTICA PROFESSIONAL

Aquest treball permet adonar-nos de l'impacte que té la disfàgia orofaríngia en els pacients i als seus familiars, al mateix temps la importància que té el personal d'infermeria en la detecció i el maneig d'aquests pacients per evitar-ne les complicacions.

Infermeria en quasi tots els àmbits, és el primer professional que fa la valoració del pacient. Conjuntament amb l'equip multidisciplinari format per metge, logopeda, nutricionista, rehabilitador, teràpia ocupacional, etc. I amb l'anamnesi del pacient es poden identificar alguns factors de risc que

presenten els pacients. Entre ells la malnutrició, la deshidratació, la debilitat muscular i el risc d'aspiració són unes de les complicacions més freqüents.

La disfàgia orofaríngia és un síndrome geriàtric amb gran impacte per les persones que ho pateixen. Amb la revisió hem pogut conèixer les complicacions provocades per la disfàgia, com donar una atenció d'aquests pacients complexes a través de la pràctica basada en l'evidència, i sobretot la importància de la seva detecció i del seu maneig, que disminueixen els factors de risc i mal pronòstic.

És important seguir fent investigacions per tenir més eines que ens ajuden a detectar la disfàgia i així poder disminuir les complicacions per oferir als pacients i les seves famílies una millor qualitat de vida. La prevalença de la disfàgia augmentarà en els pròxims anys, ja que l'esperança de vida de les persones augmenta i tindrem més població anciana.

També s'ha de tenir en compte que els pacients hospitalitzats provoquen un augment dels costos per l'atenció sanitària.

Per això és important que el personal d'infermeria tingui els coneixements necessaris en el maneig d'aquests pacients, ja que pot identificar, detectar i valorar un problema d'eficàcia o seguretat de la deglució en els pacients i evitar així el risc d'aspiració que presenta.

CRONOGRAMA

	SET	OCT	NOV	DES	GEN	FEB	MARÇ	ABR	MAIG	JUNY
Presentació TFG										
(1)Sol·licitud TFG (2)Sol·licitud TFG										
Memòria seguiment/ Entrega Final										
Publicació notes parcials/ Tribunal final										
Tutories tutora TFG										
Introducció i objectius										
Metodologia										
Memòria de seguiment										
Resultats										
Discussió										
Conclusions										



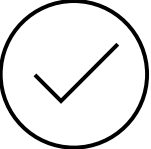

## BIBLIOGRAFIA

1. Jürschik Giménez P, Escobar Bravo MÁ, Nuin Orrio C, Botigué Satorra T. Criterios de fragilidad del adulto mayor. Estudio piloto. *Aten Primaria*. 2011;43(4):190-6.
2. Redín-Sagredo MJ, Herce PA, Herrero AC, Gutiérrez-Valencia M, Martínez-Velilla N. Heterogeneidad en el cribado poblacional de la fragilidad. *An Sist Sanit Navar*. 2019;42(2):169-78.
3. Raventos MEP, Rubio AR, Ternero JVJ. Fragilidad: ¿Cómo podemos detectarla? *Enferm Nefrol*. 2016;19(2):170-3.
4. Nicol D, Directores T, Jim D, Jos J. Los problemas de la fragilidad en las personas mayores de 80 años: Perspectiva enfermera. 2014;
5. Fernández E, Estévez M. La valoración geriátrica integral en el anciano frágil hospitalizado: revisión sistemática. *Gerokomos*. 2013;24(1):8-13.
6. Pérez Abascal N, García Cabrera L, Montero Errasquin B, Cruz Jentoft AJ. Valoración del paciente geriátrico. *Med*. 2014;11(62).
7. Molina D. M. El Rol De La Evaluación Neuropsicológica En El Diagnóstico Y En El Seguimiento De Las Demencias. *Rev Médica Clínica Las Condes [Internet]*. 2016;27(3):319-31. Disponible a: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rmclc.2016.06.006>
8. Martínez-Velásquez DA, Chavarro-Carvajal DA, Garcia-Cifuentes E, Venegas-Sanabria LC, Cano-Gutiérrez CA. Caracterización de pacientes con demencia avanzada hospitalizados por el servicio de geriatría en un hospital de alta complejidad. *Acta Neurológica Colomb*. 2019;35(1):15-21.
9. Payne M, Morley JE. Dysphagia, Dementia and Frailty. *J Nutr Heal Aging*. 2018;22(5):562-5.
10. Venegas M, Navia R, Fuentealba I, Medina MD de, Kunstmann P. Manejo Hospitalario de la persona mayor con disfagia. *Rev Médica Clínica Las Condes*. 2020;31(1).
11. Miller N, Patterson J. Dysphagia: Implications for older people. *Rev Clin Gerontol*. 2014;24(1):41-57.
12. Madhavan A, Lagorio LA, Crary MA, Dahl WJ, Carnaby GD. Prevalence of and risk factors for dysphagia in the community dwelling elderly: A systematic review. *J Nutr Heal Aging*. 2016;20(8):806-15.
13. Park YH, Han HR, Oh BM, Lee J, Park J ae, Yu SJ, et al. Prevalence and associated factors of dysphagia in nursing home residents. *Geriatr Nurs (Minneap) [Internet]*. 2013;34(3):212-7. Disponible a: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gerinurse.2013.02.014>
14. Martín A, Ortega O, Clavé P. Disfagia orofaríngea, un nuevo síndrome geriátrico. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2018;53(1).
15. Melgaard D, Rodrigo-Domingo M, Mørch MM. The prevalence of oropharyngeal dysphagia

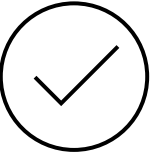
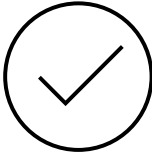
- in acute geriatric patients. *Geriatr.* 2018;3(2):9-13.
16. Cabré M, Serra-Prat M, Force L, Almirall J, Palomera E, Clavé P. Oropharyngeal dysphagia is a risk factor for readmission for pneumonia in the very elderly persons: Observational prospective study. *Journals Gerontol - Ser A Biol Sci Med Sci.* 2014;69 A(3):330-7.
  17. Clavé P, Shaker R. Dysphagia: Current reality and scope of the problem. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol.* 2015;12(5):259-70.
  18. Ortega O, Parra C, Zarcero S, Nart J, Sakwinska O, Clavé P. Oral health in older patients with oropharyngeal dysphagia. *Age Ageing.* 2014;43(1):132-7.
  19. Egan A, Andrews C, Lowit A. Dysphagia and mealtime difficulties in dementia: Speech and language therapists' practices and perspectives. *Int J Lang Commun Disord.* 2020;55(5):777-92.
  20. Rodríguez-Rejón AI, Ruiz-López MD, Artacho Martín-Lagos R. Diagnóstico y prevalencia de sarcopenia en residencias de mayores: EWGSOP2 frente al EWGSOP1. *Nutr Hosp.* 2019;36(5):1074-80.
  21. Nazar M. G, Ortega T. A, Fuentealba M. I. Evaluación y manejo integral de la disfagia orofaríngea. *Rev Méd Clín Condes.* 2009;20(4):449-57.
  22. Barroso J. Disfagia orofaríngea y broncoaspiración. *Rev Esp Geriatr Gerontol.* 2009;44(SUPPL. 2):22-8.
  23. Ortega O, Martín A, Clavé P. Diagnosis and Management of Oropharyngeal Dysphagia Among Older Persons, State of the Art. *J Am Med Dir Assoc [Internet].* 2017;18(7):576-82. Disponible a: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jamda.2017.02.015>
  24. Ballesteros-Pomar MD, Cherubini A, Keller H, Lam P, Rolland Y, Simmons SF. Texture-Modified Diet for Improving the Management of Oropharyngeal Dysphagia in Nursing Home Residents: An Expert Review. *J Nutr Heal Aging.* 2020;24(6):576-81.
  25. Palicio Martínez C, Moral Carretón M, Bárcena Goitandía L, Martín Francisco de Murga E, Herrera Abian M, Martín-Benito Bustos C. Detección y abordaje de la disfagia orofaríngea en una unidad de agudos de geriatría. *Rev Esp Geriatr Gerontol.* 2018;53.
  26. De Diagnóstico G, De Y, Nutricional T, Rehabilitador Y, La DE. DISFAGIA OROFARÍNGEA Con el patrocinio y soporte técnico de 2015.

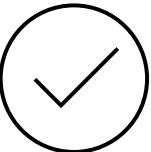
## ANNEXES

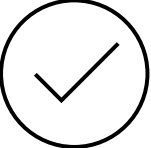

## Annex 1

TÍTOL	AUTOR/S	PAÍS PUBLICACIÓ	ANY PUBLICACIÓ	BASE DE DADES	IDIOMA	REVISTA
<b>Manejo hospitalario de la persona mayor con disfagia</b>	Macarena Venegas, Rodrigo Navia, Inés Fuentealba, Montserrat Diez de Medina, Paulina Kunstmann	Chile.	2019	Medline/ Pubmed	Castellà	Sciencedirect
ESTUDI	COMPLICACIONS	SIGNES I SIMPTOMES	ABORDATGE MULTIDISCIPLINARI	ROL INFERMER	TÈCNIQUES CORRECTORES	ROL FAMILIAR
Revisió de literatura	Esquema multidisciplinari per prevenir i disminuir els afectes adversos de la disfàgia.					

TÍTOL	AUTOR/S	PAÍS PUBLICACIÓ	ANY PUBLICACIÓ	BASE DE DADES	IDIOMA	REVISTA
<b>La valoración geriátrica integral en el anciano frágil hospitalizado</b>	Engracia Fernández, Montserrat Estévez	Espanya.	2013	Scielo	Castellà	Gerokomos

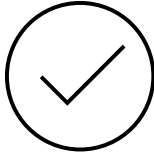
ESTUDI	COMPLICACIONS	SIGNES I SIMPTOMES	ABORDATGE MULTIDISCIPLINARI	ROL INFERMER	TÈCNIQUES CORRECTORES	ROL FAMILIAR
Revisió sistemàtica	Utilització de la VGI per fer prioritització dels problemes i les intervencions en l'atenció al pacient ancià fràgil hospitalitzat.					



TÍTOL	AUTOR/S	PAÍS PUBLICACIÓ	ANY PUBLICACIÓ	BASE DE DADES	IDIOMA	REVISTA
<b>Criterios de fragilidad del adulto mayor. Estudio Piloto</b>	Pilar Jürschik Giménez, M.A. Miguel Ángel Escobar Bravo, Carmen Nuin Orrio, Teresa Botigué Satorra	Espanya.	2010	Medline/ Pubmed	Castellà	Atención primaria
ESTUDI	COMPLICACIONS	SIGNES I SIMPTOMES	ABORDATGE MULTIDISCIPLINARI	ROL INFERMER	TÈCNIQUES CORRECTORES	ROL FAMILIAR
Estudi qualitatiu	Complicacions relacionades amb la fragilitat.					



TÍTOL	AUTOR/S	PAÍS PUBLICACIÓ	ANY PUBLICACIÓ	BASE DE DADES	IDIOMA	REVISTA
<b>Heterogeneidad en el cribado poblacional de la fragilidad</b>	MJ Redín-Sagredo, P Aldaz Herce, A Casas Herrero, M Gutiérrez-Valencia, N Martínez-Velilla	Espanya.	2019	Scielo Dialnet	Castellà	Anales Sis San Navarra
ESTUDI	COMPLICACIONS	SIGNES I SIMPTOMES	ABORDATGE MULTIDISCIPLINARI	ROL INFERMER	TÈCNIQUES CORRECTORES	ROL FAMILIAR
Revisió de la literatura	Pèrdua de la capacitat funcional relacionada amb l'edat.					

TÍTOL	AUTOR/S	PAÍS PUBLICACIÓ	ANY PUBLICACIÓ	BASE DE DADES	IDIOMA	REVISTA
<b>Fragilidad: ¿Cómo podemos detectarla?</b>	M <sup>a</sup> Eugenia Pons Raventos, Ana Rebollo Rubio, José Vicente Jiménez Ternero	Espanya.	2016	Scielo Dialnet	Castellà	Enfermedad nefrologica
ESTUDI	COMPLICACIONS	SIGNES I SIMPTOMES	ABORDATGE MULTIDISCIPLINARI	ROL INFERMER	TÈCNIQUES CORRECTORES	ROL FAMILIAR



Estudi, pel mètode Delphy (mètode basat en l’opinió d’un grup d’experts)	Com detectar les complicacions relacionades amb la fragilitat.					
--	--	---	--	---	--	--

TÍTOL	AUTOR/S	PAÍS PUBLICACIÓ	ANY PUBLICACIÓ	BASE DE DADES	IDIOMA	REVISTA
<b>Los problemas de la fragilidad en las personas mayores de 80 años: perspectiva enfermera</b>	Diego Nicolás Torres	Espanya.	2014	Medline/Pubmed Scielo Elsevier Dialnet	Castellà	Revista oficial de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica
ESTUDI	COMPLICACIONS	SIGNES I SIMPTOMES	ABORDATGE MULTIDISCIPLINARI	ROL INFERMER	TÈCNIQUES CORRECTORES	ROL FAMILIAR
Tesis doctoral	Utilització de les diferents escales, eines, diagnòstics per detectar la fragilitat.					

TÍTOL	AUTOR/S	PAÍS PUBLICACIÓ	ANY PUBLICACIÓ	BASE DE DADES	IDIOMA	REVISTA
<b>La valoración geriátrica integral en el anciano frágil hospitalizado: revisión sistemática.</b>	Fernandez, Engracia y Estevez, Montserrat	Espanya.	2013	Scielo	Castellà	Gerokomos
ESTUDI	COMPLICACIONS	SIGNES I SIMPTOMES	ABORDATGE MULTIDISCIPLINARI	ROL INFERMER	TÈCNIQUES CORRECTORES	ROL FAMILIAR
Revisió de la Bibliografia	Utilitat de la VGI en el pacient fràgil.					


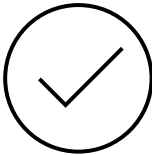
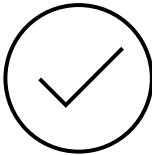
TÍTOL	AUTOR/S	PAÍS PUBLICACIÓ	ANY PUBLICACIÓ	BASE DE DADES	IDIOMA	REVISTA
<b>Valoración del paciente geriátrico</b>	N. Pérez Abascal, L. García Cabrera, B. Montero Errasquin, A.J. Cruz Jentoft	Espanya.	2014	Elsevier	Castellà	Medicine
ESTUDI	COMPLICACIONS	SIGNES I SIMPTOMES	ABORDATGE MULTIDISCIPLINARI	ROL INFERMER	TÈCNIQUES CORRECTORES	ROL FAMILIAR
Revisió de la literatura	Aspectes clínics, funcionals, mentals					

	i socials de la malaltia. Prevenció i detecció precoç dels Síndromes geriàtrics.					
--	---	--	--	--	--	--


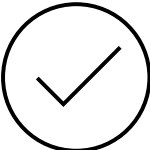

TÍTOL	AUTOR/S	PAÍS PUBLICACIÓ	ANY PUBLICACIÓ	BASE DE DADES	IDIOMA	REVISTA
<b>El rol de la evaluación neuropsicológica en el diagnóstico y en el seguimiento de las demencias</b>	Matías Molina D.	França	2016	Elsevier	Castellà	Revista Médica Clínica Las Condes
ESTUDI	COMPLICACIONS	SIGNES I SIMPTOMES	ABORDATGE MULTIDISCIPLINARI	ROL INFERMER	TÈCNiques CORRECTORES	ROL FAMILIAR
Revisió de la bibliografia	Diagnòstic de demència. Autonomia dels pacients i					






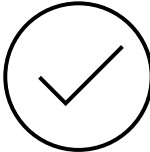
	incidència entre la població.					
--	-------------------------------	--	--	--	--	--

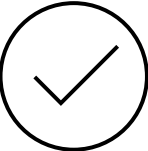



TÍTOL	AUTOR/S	PAÍS PUBLICACIÓ	ANY PUBLICACIÓ	BASE DE DADES	IDIOMA	REVISTA
<b>Caracterización de pacientes con demencia avanzada hospitalizados por el servicio de geriatría en un hospital de alta complejidad.</b>	Daniel Andrés Martínez-Velásquez, Diego Andrés Chavarro-Carvajal, Elkin Garcia-Cifuentes, Luis Carlos Venegas-Sanabria, Carlos Alberto Cano-Gutiérrez	Colombia	2019	Scielo	Castellà	Acta neurològica
ESTUDI	COMPLICACIONS	SIGNES I SIMPTOMES	ABORDATGE MULTIDISCIPLINARI	ROL INFERMER	TÈCNIQUES CORRECTORES	ROL FAMILIAR
Revisió de la literatura	Descripció i anàlisi de les característiques clíniques, funcionals, nutricionals i socials dels pacients amb					

	demència avançada.					
--	--------------------	--	--	--	--	--


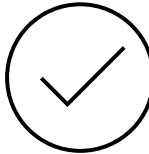

TÍTOL	AUTOR/S	PAÍS PUBLICACIÓ	ANY PUBLICACIÓ	BASE DE DADES	IDIOMA	REVISTA
<b>Dysphagia, Dementia and Frailty.</b>	Payne M, Morley JE.	USA	2018	Pubmed	Anglès	The journal of nutrition, health & aging
ESTUDI	COMPLICACIONS	SIGNES I SIMPTOMES	ABORDATGE MULTIDISCIPLINARI	ROL INFERMER	TÈCNiques CORRECTORES	ROL FAMILIAR
Revisió de la bibliografia	Provables complicacions dels pacients diagnosticats de disfàgia que viuen en centres o estan hospitalitzats.					

TÍTOL	AUTOR/S	PAÍS PUBLICACIÓ	ANY PUBLICACIÓ	BASE DE DADES	IDIOMA	REVISTA
<b>Manejo hospitalario de la persona mayor con disfagia.</b>	Venegas M, Navia R, Fuentealba I, Medina MD de, Kunstmann P.	Chile.	2020	Elsevier	Castellà	Revista Médica Clínica Las Condes.


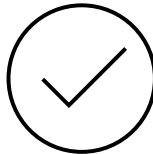
ESTUDI	COMPLICACIONS	SIGNES I SIMPTOMES	ABORDATGE MULTIDISCIPLINARI	ROL INFERMER	TÈCNIQUES CORRECTORES	ROL FAMILIAR
Revisió de la literatura	Alteracions de la seguretat i l'eficàcia en el procés de deglució.					

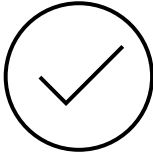
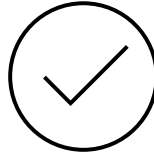
TÍTOL	AUTOR/S	PAÍS PUBLICACIÓ	ANY PUBLICACIÓ	BASE DE DADES	IDIOMA	REVISTA
<b>Dysphagia: Implications for older people.</b>	Miller N, Patterson J.	Regne Unit.	2014	Pubmed	Anglès	Revista Clinica Gerontologica.
ESTUDI	COMPLICACIONS	SIGNES I SIMPTOMES	ABORDATGE MULTIDISCIPLINARI	ROL INFERMER	TÈCNIQUES CORRECTORES	ROL FAMILIAR
Revisió de la bibliografia	Importància del maneig de la disfàgia. Morbiditat i mortalitat.					

TÍTOL	AUTOR/S	PAÍS PUBLICACIÓ	ANY PUBLICACIÓ	BASE DE DADES	IDIOMA	REVISTA
<b>Prevalence of and risk factors for dysphagia in the</b>	Madhavan A, Lagorio LA, Crary MA, Dahl WJ, Carnaby GD.	Florida, USA.	2016	Medline/ Pubmed	Anglès	The journal of nutrition, Health & aging

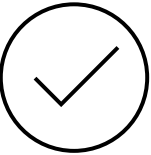
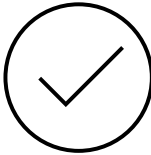
<b>community dwelling elderly</b>						
<b>ESTUDI</b>	<b>COMPLICACIONS</b>	<b>SIGNES I SIMPTOMES</b>	<b>ABORDATGE MULTIDISCIPLINARI</b>	<b>ROL INFERMER</b>	<b>TÈCNIQUES CORRECTORES</b>	<b>ROL FAMILIAR</b>
Revisió sistemàtica	Identificació, maneig i prevenció de la disfàgia.  Prevalença i factors associats a la disfàgia.					


<b>TÍTOL</b>	<b>AUTOR/S</b>	<b>PAÍS PUBLICACIÓ</b>	<b>ANY PUBLICACIÓ</b>	<b>BASE DE DADES</b>	<b>IDIOMA</b>	<b>REVISTA</b>
<b>Prevalence and associated factors of dysphagia in nursing home residents</b>	Yeon-HwanParkPhD, RN Hae-RaHanPhD, RN, FAAN Byung-MoOhMD, PhD JinyiLeeMSN, RN Ji-aeParkMSN, RN Su JeongYuPhD, RN	Korea	2013	Elsevier	Anglès	Geriatric Nursing

	HeeKyungChangPhD, RN					
ESTUDI	COMPLICACIONS	SIGNES I SIMPTOMES	ABORDATGE MULTIDISCIPLINARI	ROL INFERMER	TÈCNIQUES CORRECTORES	ROL FAMILIAR
Estudi quantitatiu	Complicacions, factors i riscos associats a la disfàgia.					



TÍTOL	AUTOR/S	PAÍS PUBLICACIÓ	ANY PUBLICACIÓ	BASE DE DADES	IDIOMA	REVISTA
<b>Disfagia orofaríngea, un nuevo síndrome geriátrico.</b>	Martín A, Ortega O, Clavé P.	Espanya.	2018	Elsevier	Castellà	Revista Española de Geriatria y Gerontologia.
ESTUDI	COMPLICACIONS	SIGNES I SIMPTOMES	ABORDATGE MULTIDISCIPLINARI	ROL INFERMER	TÈCNIQUES CORRECTORES	ROL FAMILIAR
Revisió de la literatura	Avenços en el maneig de la disfàgia en pacients ancians.					

TÍTOL	AUTOR/S	PAÍS PUBLICACIÓ	ANY PUBLICACIÓ	BASE DE DADES	IDIOMA	REVISTA
<b>The prevalence of oropharyngeal</b>	Melgaard D, Rodrigo-Domingo M, Mørch MM.	Dinamarca	2018	Pubmed	Anglès	Geriatrics


dysphagia in acute geriatric patients.						
ESTUDI	COMPLICACIONS	SIGNES I SIMPTOMES	ABORDATGE MULTIDISCIPLINARI	ROL INFERMER	TÈCNIQUES CORRECTORES	ROL FAMILIAR
Estudi quantitatiu	Prevalença de disfàgia en pacients geriàtrics. Mortalitat en hospitalització.					

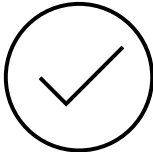
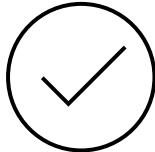

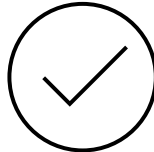
TÍTOL	AUTOR/S	PAÍS PUBLICACIÓ	ANY PUBLICACIÓ	BASE DE DADES	IDIOMA	REVISTA
<b>Oropharyngeal dysphagia is a risk factor for readmission for pneumonia in the very elderly persons</b>	Cabré M, Serra-Prat M, Force L, Almirall J, Palomera E, Clavé P.	Espanya.	2014	Elsevier	Anglès	The Journals of Gerontology
ESTUDI	COMPLICACIONS	SIGNES I SIMPTOMES	ABORDATGE MULTIDISCIPLINARI	ROL INFERMER	TÈCNIQUES CORRECTORES	ROL FAMILIAR
Estudi quantitatiu	Disfàgia orofaringe, factor de risc associat a l’ingrés hospitalari, en pacients amb pneumònia per					

	aspiració majors de 75 anys.					
--	------------------------------	--	--	--	--	--


TÍTOL	AUTOR/S	PAÍS PUBLICACIÓ	ANY PUBLICACIÓ	BASE DE DADES	IDIOMA	REVISTA
<b>Dysphagia: Current reality and scope of the problem.</b>	Clavé, P., Shaker, R.	Espanya.	2015	Pubmed	Anglès	Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology
ESTUDI	COMPLICACIONS	SIGNES I SIMPTOMES	ABORDATGE MULTIDISCIPLINARI	ROL INFERMER	TÈCNIQUES CORRECTORES	ROL FAMILIAR
Revisió de la literatura	Complicacions associades a la disfàgia.					


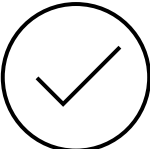
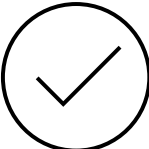
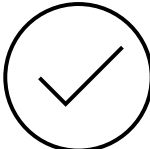
TÍTOL	AUTOR/S	PAÍS PUBLICACIÓ	ANY PUBLICACIÓ	BASE DE DADES	IDIOMA	REVISTA
<b>Oral health in older patients with oropharyngeal dysphagia</b>	Omar Ortega , Carlos Parra, Silvia Zarcero, Jose Nart, Olga Sakwinska, Pere Clavé	Espanya.	2014	Pubmed	Anglès	The International journal of the British Geriatrics Society
ESTUDI	COMPLICACIONS	SIGNES I SIMPTOMES	ABORDATGE MULTIDISCIPLINARI	ROL INFERMER	TÈCNIQUES CORRECTORES	ROL FAMILIAR





Estudi quantitatiu	Higiene bucal en pacients grans que presenten disfàgia.					
--------------------	---	---	--	--	--	--




TÍTOL	AUTOR/S	PAÍS PUBLICACIÓ	ANY PUBLICACIÓ	BASE DE DADES	IDIOMA	REVISTA
<b>Dysphagia and mealtime difficulties in dementia: Speech and language therapists’ practices and perspectives</b>	Aisling Egan, Carolyn Andrews and Anja Lowit	Regne Unit.	2020	Pubmed	Anglès	International Journal of Language & communication Disorders
ESTUDI	COMPLICACIONS	SIGNES I SIMPTOMES	ABORDATGE MULTIDISCIPLINARI	ROL INFERMER	TÈCNiques CORRECTORES	ROL FAMILIAR
Estudi quantitatiu i qualitatiu	Suport que necessiten les persones amb demència diagnosticades de disfàgia.					






TÍTOL	AUTOR/S	PAÍS PUBLICACIÓ	ANY PUBLICACIÓ	BASE DE DADES	IDIOMA	REVISTA
<b>Diagnóstico y prevalencia de sarcopenia en residencias de mayores</b>	Ana Isabel Rodríguez-Rejon, Maria Dolores Ruiz-Lopez y Reyes Artacho	Espanya.	2019	Scielo Dialnet	Castellà	Sociedad española de nutrición parenteral y enteral
ESTUDI	COMPLICACIONS	SIGNES I SIMPTOMES	ABORDATGE MULTIDISCIPLINARI	ROL INFERMER	TÈCNIQUES CORRECTORES	ROL FAMILIAR
Estudi quantitatiu	Prevalença de sarcopenia en persones grans institucionalitzades.					

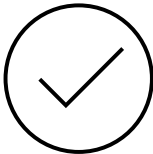

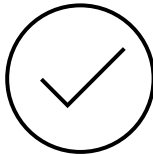
TÍTOL	AUTOR/S	PAÍS PUBLICACIÓ	ANY PUBLICACIÓ	BASE DE DADES	IDIOMA	REVISTA
<b>Evaluación y manejo integral de la disfagia orofaríngea</b>	Nazar M., Gonzalo; Ortega T., Andrés; Fuentealba M., Inés.	Chile.	2009	Lilacs	Castellà	Revista Médica Clínica Las Condes.
ESTUDI	COMPLICACIONS	SIGNES I SIMPTOMES	ABORDATGE MULTIDISCIPLINARI	ROL INFERMER	TÈCNIQUES CORRECTORES	ROL FAMILIAR
Revisió de la literatura	Complicacions associades a la disfàgia orofaríngea.					

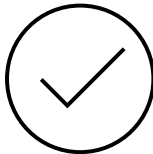
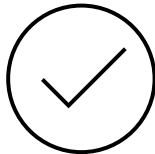
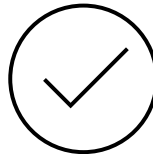
TÍTOL	AUTOR/S	PAÍS PUBLICACIÓ	ANY PUBLICACIÓ	BASE DE DADES	IDIOMA	REVISTA
<b>Disfagia orofaríngea y broncoaspiración</b>	Barroso J.	Espanya.	2009	Elsevier	Castellà	Revista Española de Geriátria y Gerontología.
ESTUDI	COMPLICACIONS	SIGNES I SIMPTOMES	ABORDATGE MULTIDISCIPLINARI	ROL INFERMER	TÈCNIQUES CORRECTORES	ROL FAMILIAR
Revisió de la bibliografia	Disfàgia: impacte en la capacitat funcional, qualitat de vida i salut dels pacients que la pateixen.					

TÍTOL	AUTOR/S	PAÍS PUBLICACIÓ	ANY PUBLICACIÓ	BASE DE DADES	IDIOMA	REVISTA
<b>Diagnosis and Management of Oropharyngeal Dysphagia Among Older Persons</b>	Ortega O, Martín A, Clavé P.	Espanya.	2017	Elsevier	Anglès	Journal of the American Medical Directors Association
ESTUDI	COMPLICACIONS	SIGNES I SIMPTOMES	ABORDATGE MULTIDISCIPLINARI	ROL INFERMER	TÈCNIQUES CORRECTORES	ROL FAMILIAR
Revisió de la bibliografia	Maneig de la disfàgia per evitar-ne les complicacions en persones grans.					

TÍTOL	AUTOR/S	PAÍS PUBLICACIÓ	ANY PUBLICACIÓ	BASE DE DADES	IDIOMA	REVISTA
<b>Texture-Modified Diet for Improving the Management of Oropharyngeal Dysphagia in Nursing Home</b>	Ballesteros-Pomar MD, Cherubini A, Keller H, Lam P, Rolland Y, Simmons SF.	Espanya.	2020	Pubmed	Anglès	The journal of nutrition, health & aging
ESTUDI	COMPLICACIONS	SIGNES I SIMPTOMES	ABORDATGE MULTIDISCIPLINARI	ROL INFERMER	TÈCNIQUES CORRECTORES	ROL FAMILIAR
Revisió de la bibliografia	Maneig nutricional de la disfàgia per evitar-ne les complicacions					

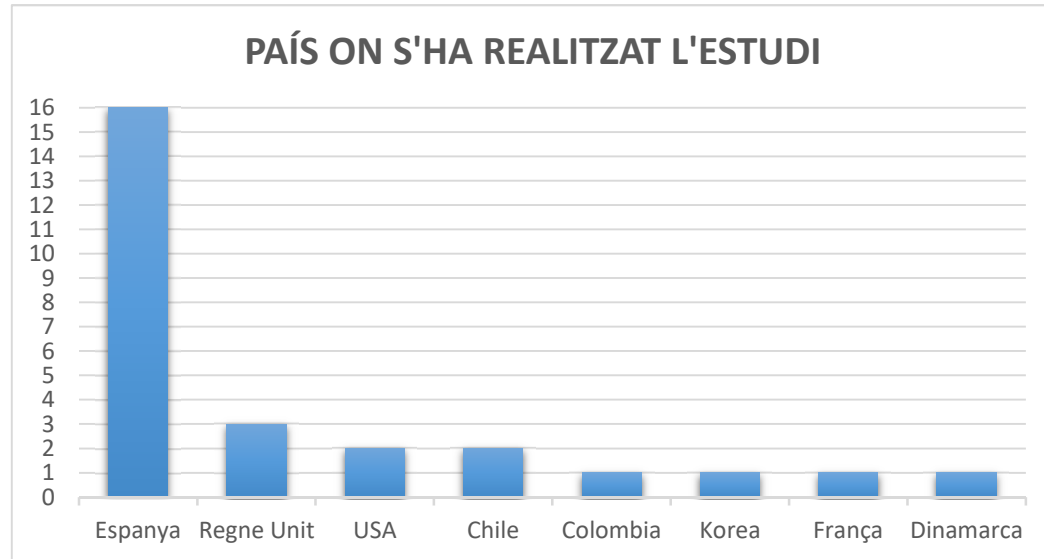
TÍTOL	AUTOR/S	PAÍS PUBLICACIÓ	ANY PUBLICACIÓ	BASE DE DADES	IDIOMA	REVISTA
<b>Detección y abordaje de la disfagia orofaríngea en una unidad de agudos de geriatría.</b>	Palicio Martínez C, Moral Carretón M, Bárcena Goitiandía L, Martín Francisco de Murga E, Herrera Abian M, Martín-Benito Bustos C.	Espanya.	2018	Elsevier	Castellà	Revista Española de Geriatria y Gerontología
ESTUDI	COMPLICACIONS	SIGNES I SIMPTOMES	ABORDATGE MULTIDISCIPLINARI	ROL INFERMER	TÈCNIQUES CORRECTORES	ROL FAMILIAR

Estudi quantitatiu	Afectació de la disfàgia en pacients amb deteriorament cognitiu					
--------------------	---	---	---	--	---	--

TÍTOL	AUTOR/S	PAÍS PUBLICACIÓ	ANY PUBLICACIÓ	BASE DE DADES	IDIOMA	REVISTA
<b>Guía de diagnóstico y de tratamiento nutricional y rehabilitador de la disfagia orofaríngea.</b>	Dr. Pere Clavé Civit Dra. Pilar García Peris	Espanya.	2015	Nestlehealthscience	Castellà	Llibre
ESTUDI	COMPLICACIONS	SIGNES I SIMPTOMES	ABORDATGE MULTIDISCIPLINARI	ROL INFERMER	TÈCNIQUES CORRECTORES	ROL FAMILIAR
Revisió de la bibliografia	Maneig nutricional i rehabilitador dels pacients amb disfàgia.					

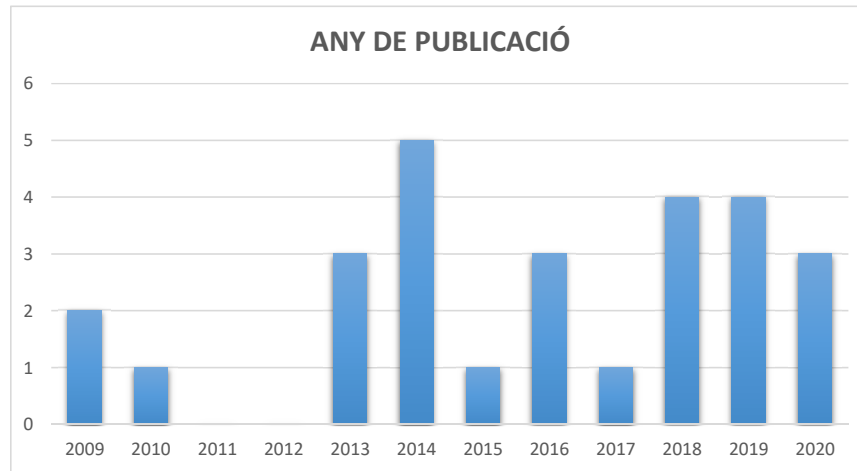
PAÍS ON S'HA REALITZAT L'ESTUDI

Espanya	Regne Unit	USA	Chile	Colombia	Korea	França	Dinamarca
16	3	2	2	1	1	1	1



ANY DE PUBLICACIÓ

2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
2	1	0	0	3	5	1	3	1	4	4	3





BASE DE DADES

Medline/Pubmed

11

Dialnet/Scielo

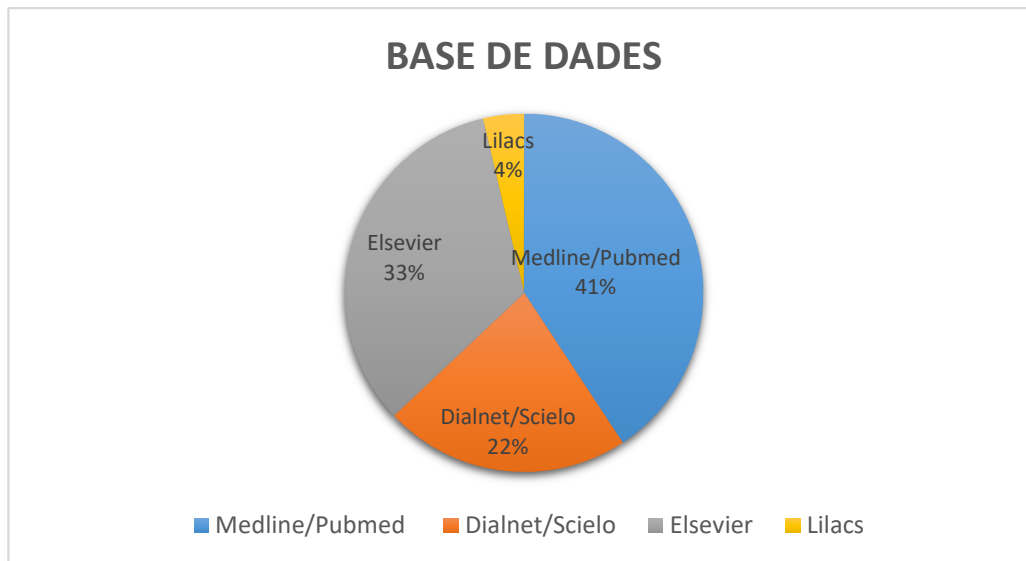
6

Elsevier

9

Lilacs

1





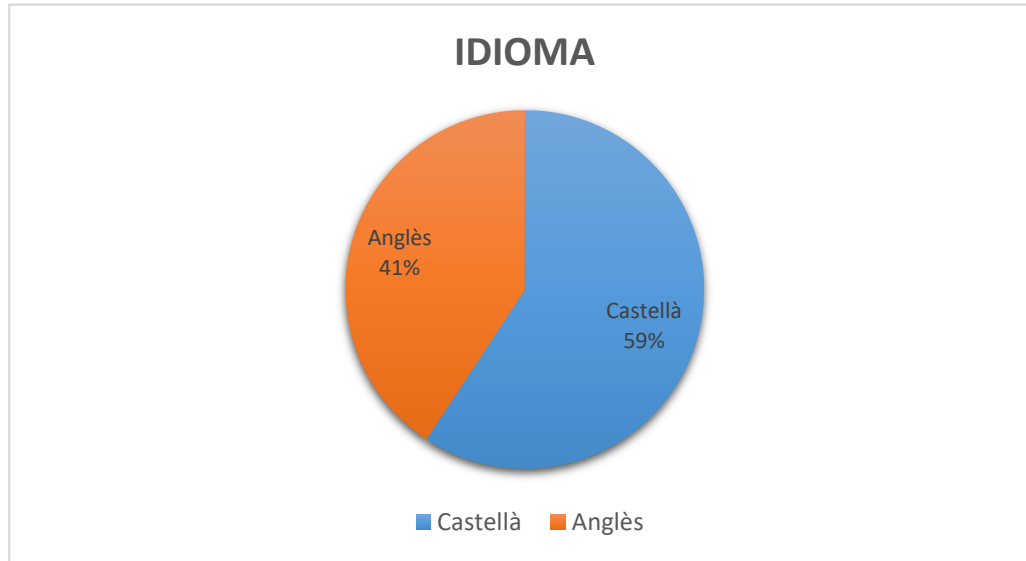
IDIOMA

Castellà

Anglès

16

11



TIPUS D'ESTUDI

Revisió

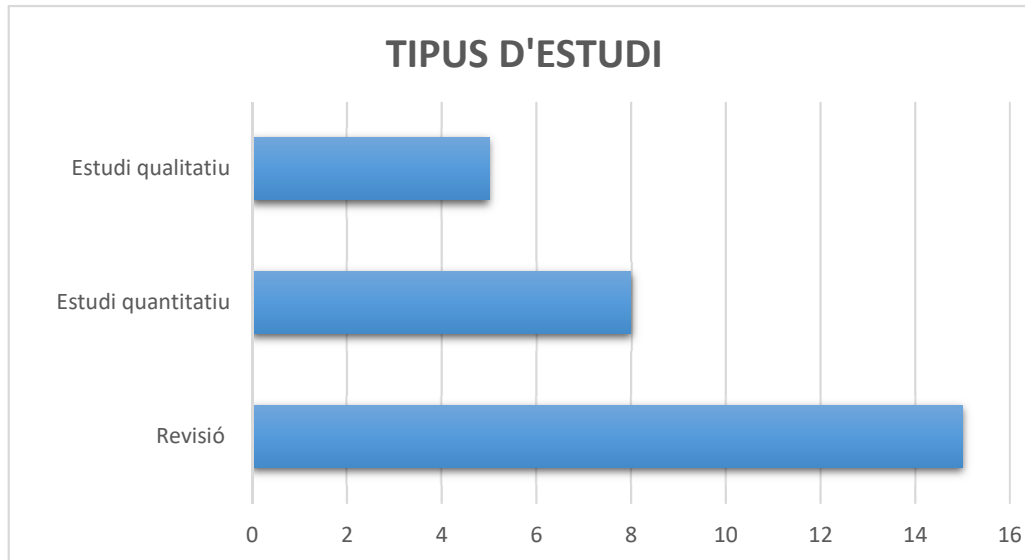
Estudi quantitatiu

Estudi qualitatiu

15

8

5



## COMPLICACIONS PROVOCADES PER LA DISFÀGIA

Desnutrició  
11

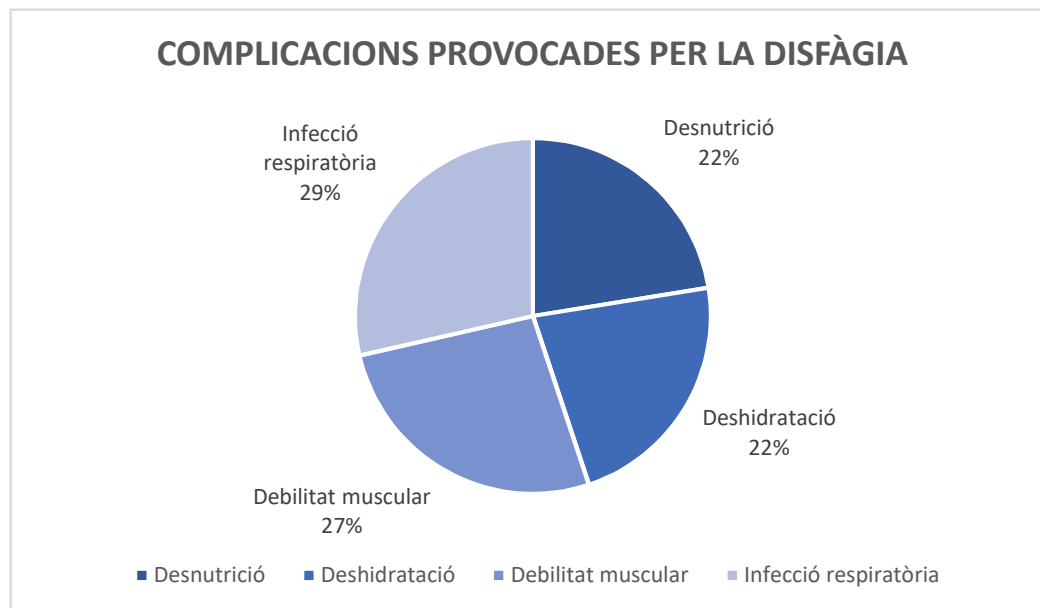
Deshidratació  
11

Debilitat muscular

13

Infecció respiratòria

14



## SIGNES I SÍMPTOMES

Tos

Baveig  
11

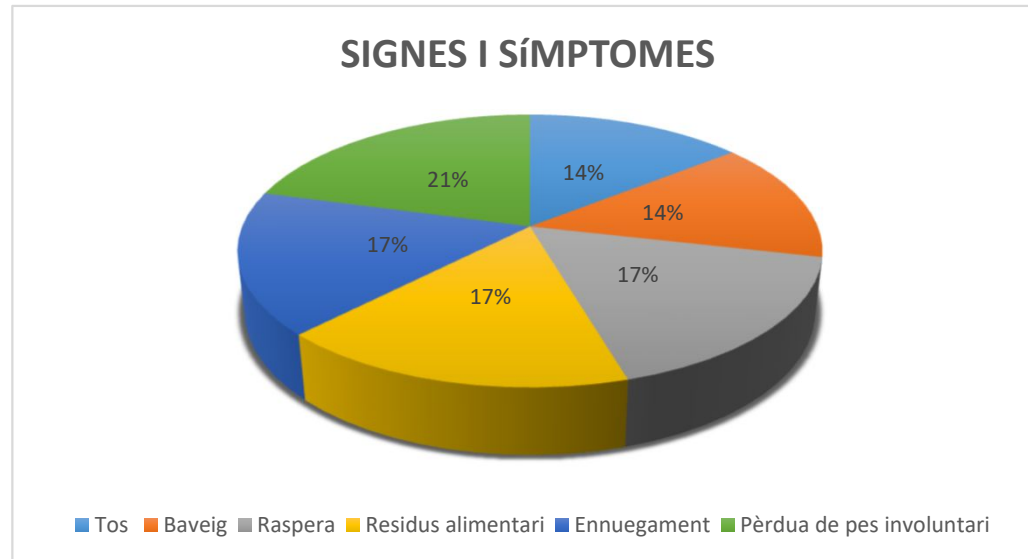
Raspera  
11

Residus alimentari  
13

Ennuegament  
13

Pèrdua de pes involuntari  
13

16



ABORDATGE INTEGRAL DEL PACIENT

Equip multidisciplinari

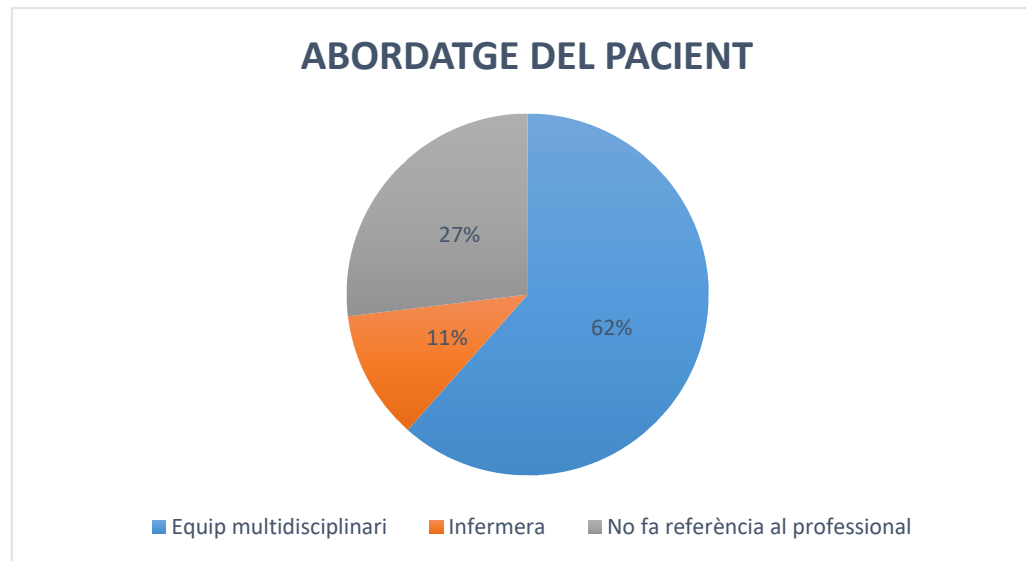
Infermera

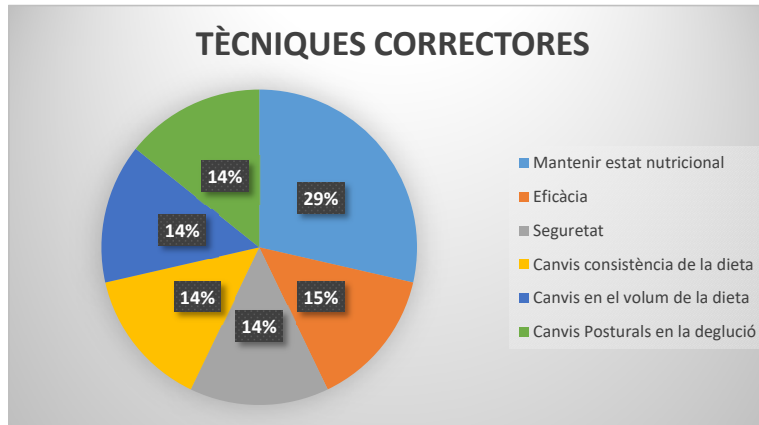
No fa referència al professional

16

3

7





ROL DE LA FAMILIA

SI

NO

6

10

