AAD

Asociación Argentina de Disfagia

GUÍA Y RECOMENDACIÓN DE LA ASOCIACIÓN ARGENTINA DE DISFAGIA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

Los profesionales abocados a la atención de disfagias y alteraciones deglutorias debemos enfrentar el desafío y requerimientos que nos plantea en estos días la realidad que impone la pandemia del COVID-19.

El Director General de la OMS el 30 de enero del 2020 declaró la emergencia en salud pública de importancia internacional (ESPII), y el 11 de marzo la pandemia, razón por la cual los agentes de salud se rigen por recomendaciones internacionales y de las autoridades de cada país en su accionar.

El Ministerio de Salud, así como algunas sociedades científicas, actualizan en forma permanente las recomendaciones en materia de atención en varias disciplinas, destacando siempre realizar solamente intervenciones en actividades y casos esenciales con el fin de evitar la propagación del virus.

Teniendo en cuenta los antecedentes de otros países y entendiendo que algunas disciplinas de la salud, por el tipo de intervención que realizan presentan mayor contacto con secreciones orales y respiratorias, como es el caso de los fonoaudiólogos, otorrinolaringólogos, kinesiólogos respiratorios, enfermeros, oftalmólogos, médicos y odontólogos; sugerimos:

AAD
Asociación Argentina de Disfagia

RECOMENDACIONES:

- Atender a las recomendaciones generales del Ministerio de Salud de la Nación y las recomendaciones particulares de cada institución, si fueran vertidas por equipos de expertos en la materia, ya que las particularidades de la población de pacientes no son las mismas en cada centro de salud.

- Conocer los modos de trasmisión y los síntomas así como las formas de prevención, difundirlas y velar por su cumplimiento en nuestro lugar de trabajo y hogar. (ver anexo 1).

- En lugares de internación de rehabilitación continuar la atención de pacientes que requieran tratamiento de la disfagia para manejo de saliva, secreciones y alimentos, rehabilitación de deglución en pacientes traqueostomizados, ya que estas son funciones esenciales, extremando medidas de higiene y seguridad. (ver anexo 2).

- En unidades cerradas de stroke, pacientes críticos -crónicos, pacientes crónicos, se sugiere continuar con la atención para el mantenimiento de funciones estomatognáticas vitales: deglución de saliva, manejo de secreciones evaluaciones y tratamientos de deglución, comunicación para necesidades básicas, extremando medidas de higiene y seguridad. (ver anexo 2).

AAD
Asociación Argentina de Disfagia

RECOMENDACIONES:

- Para atención y chequeo deglutorio de pacientes internados en pisos, salas o unidades abiertas, revisar historia clínica previamente y realizar interrogatorio a más de 1.50 mt. de distancia (anexo 3), si es negativo de sospecha de COVID-19, evaluarlo utilizando de todas formas los elementos de protección sugeridos en anexo 2.

- Ante necesidad de decisión de vía de alimentación en paciente con dificultad respiratoria de moderada a severa, con sospecha de COVID-19 o confirmado, colocar *sonda naso-enteral hasta la estabilización respiratoria.* Es importante recordar que la coordinación respiración-deglución es un factor fundamental en la seguridad de la protección de vías aéreas. Pasado el período respiratorio critico solicitar evaluación por equipo de deglución.

- Suspender la atención de tratamientos ambulatorios o de consultorios hasta que las autoridades locales lo autoricen. En caso de autorización ver anexo 5 CONSULTORIO.

- Promover la continuidad de tratamientos, cuando la patología lo posibilite, por medio de tele- terapia o tele-rehabilitación.

RECOMENDACIONES:

- Todo procedimiento que genere aerosolización debe ser realizado, en caso de necesidad, con equipo de protección personal nivel 3.

- Cuando la evaluación o tratamiento de un paciente en domicilio o institución de tercer nivel resulte imprescindible por riesgo de aspiración o toma de decisión de vía de alimentación, realizar cuestionario previo vía telefónica o digital para identificar personas potencialmente infectadas por COVID-19. (ver anexo 3 cuestionario).

- En caso de requerir en forma urgente elementos de screening deglutorios en pacientes positivos, se sugiere utilizar cuestionario de EAT-10 y Test de Vaso de Agua. (ver anexo 4).

- Prever la atención para la evaluación y abordaje de la posible disfagia post-extubación de los pacientes COVID-19 con ventilación prolongada que se recuperen, realizando evaluaciones clínicas e instrumentales deglutorias en los casos que sea necesario.

ANEXO 1-

La transmisión se produce de una persona a otra a través de las gotas procedentes de la nariz o la boca de la persona infectada o por la contaminación de la mano con virus y su posterior inoculación en mucosa oral, nasal u ocular. El distanciamiento social y el lavado de manos con agua y jabón es lo más efectivo en cuanto a medidas de prevención. Puede emplearse solución de gel alcohólico.

Síntomas de COVID-19:

Toda persona que presente dos o más de los siguientes síntomas

- Fiebre (37.5 o más)
- Tos
- Odinofagia
- Dificultad respiratoria
- Anosmia/disgeusia de reciente aparición

sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica.

Para personal de salud que resida en área de circulación viral un solo síntoma es indicador de consulta

AAD
Asociación Argentina de Disfagia

ANEXO 2-

Reforzar el cumplimiento de las medidas universales para prevenir la transmisión de virus respiratorios, especialmente lavado de manos entre paciente y paciente.

- Utilizar EEP 3. Protección ocular, barbijo N95, cofia, camisolín y guantes para todo procedimiento que genere aerosolización.

- Lavado de manos frecuente. Recordar que el uso de guantes de látex no reemplaza el lavado de manos. La transmisión a través de las manos, por transmisión de contacto ha sido demostrada. La contaminación de la mano con virus y su posterior inoculación en mucosa oral, nasal u ocular es una importante vía de transmisión. El lavado de manos con agua y jabón es lo más efectivo en cuanto a medidas de prevención. Puede emplearse solución de gel alcohólico.

AAD
Asociación Argentina de Disfagia

ANEXO 2-

- Ventilar los ambientes de trabajo.
- Limpiar y desinfectar áreas y superficies de trabajo.
- Desinfectar, como se hace habitualmente los elementos de intervención y estimulación oral.
- Retiro de objetos, folletos y revistas que puedan tocar los pacientes para evitar posibles contagios por contacto directo al tocar con la mano objetos contaminados y llevársela después a mucosa oral, nasal u ocular.
- Cambiar de ropa al entrar y antes de salir de la institución.

AAD
Asociación Argentina de Disfagia

ANEXO 3-

CUESTIONARIO TELEFÓNICO O DIGITAL

1. ¿Tiene fiebre o la ha tenido en los últimos 14 días?
2. ¿Has tenido tos, odinofagia, dificultad respiratoria, anosmia/disgeusia en los últimos 14 días?
3. ¿Ha estado en contacto con alguna persona con confirmación o sospecha de COVID-19?
4. ¿Ha estado en contacto estrecho con personas que presentaban cuadro respiratorio agudo en los últimos 14 días?

Decisiones a tomar, en base a cuestionario anterior

1. Si el paciente responde SI a algunas de las preguntas del cuestionario se deberá cancelar el turno, y proceder de acuerdo a las recomendaciones del Ministerio de Salud.
2. Si el paciente responde NO a todas las preguntas y no presenta síntomas, se lo tratara con las medidas indicadas en anexo 2.

AAD
Asociación Argentina de Disfagia

ANEXO 4-

EAT-10

Cuestionario auto-referencial que arroja datos sobre la percepción que presenta el paciente sobre sus dificultades deglutorias.

https://www.nestlehealthscience.es/asset-library/documents/test_eat10_2013.pdf

Test de Vaso de Agua -3 Oz (90cc) Water Swallow Test. DePippo et al.

Este test tiene una sensibilidad del 96,5% y se utiliza para detectar disfagia orofaríngea sintomática.

- Paciente sentado o semi sentado.
- Debe beber con degluciones secuenciales un vaso de agua de 90 cc.
- Puede usar vaso o sorbete sostenido por él o el examinador.
- Determina riesgo de aspiración.

Los resultados son PASA o FALLA.

- FALLA: tos, voz húmeda o ronca durante o al minuto de terminar la prueba, no logra completar el vaso de agua de forma secuencial, ahogo.

- PASA: no presenta signos de cambios en la voz, ni cambios de coloración de la piel.

AAD
Asociación Argentina de Disfagia

RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN FONOAUDIOLÓGICA DEL PACIENTE CON DISFAGIA EN CONSULTORIO.

Para tener en cuenta:

Las tres rutas de transmisión SARS-Cov-2 más comunes incluyen:

1) Transmisión directa (por tos, estornudos o inhalación de gotas).

2) Transmisión de contacto (por vía oro-nasal-ocular).

3) Transmisión de aerosoles.

Se recomienda dar turnos en forma telefónica o por correo electrónico.

Cada paciente se citará con una hora de diferencia entre uno y otro, dando tiempo a la ventilación y desinfección del espacio, superficies, material e instrumental usado.

AAD
Asociación Argentina de Disfagia

Es recomendable realizar un **triage** en forma telefónica de ser posible el día previo al turno dado.

Evaluación de triage:

- Identificar personas que presente dos o más de los siguientes sintomas: Fiebre (37.5 o más), tos, odinofagia, dificultad respiratoria, anosmia/disgeusia sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica.

- Tenga un historial de viaje fuera del país o un historial de viaje o residencia en zonas de transmisión local (ya sea comunitaria o por conglomerados) de COVID-19 en Argentina en los últimos 14 días.

- Contacto estrecho de casos sospechoso o confirmado de COVID-19.

Ver definición de caso sospechoso para evaluar telefónicamente antes del triage telefónico.
Link: https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/definicion-de-caso.

AAD
Asociación Argentina de Disfagia

Programar las visitas teniendo en cuenta el diagnóstico y estado del paciente

- Al llegar al consultorio el paciente y el acompañante deberán firmar una declaración jurada en la que se indica que no tienen síntomas compatibles con Covid-19.
- El paciente podrá asistir a la consulta acompañado por un familiar que no ingresara al consultorio, solo podrá hacerlo en el caso que se requiera por la dependencia de paciente.
- Llegar con puntualidad para evitar superponerse en la sala de espera con otro paciente.
- En caso de compartir el espacio de la sala de espera, debe permanecer a dos metros de distancia y evitar la comunicación verbal prolongada.
- El uso de tapaboca será obligatorio.

Antes de ingresar el paciente:

- Se recomienda tomar la temperatura
- Recordar que ninguna persona con tos, fiebre o problemas respiratorios puede asistir al consultorio.
- Colocar un paño embebido en solución con hipoclorito en entrada al consultorio. Además, se desinfectará el piso cada hora.
- El paciente deberá ingresar al consultorio solo con los materiales requeridos por la Fonoaudióloga en el caso de haber sido solicitado.
- Se recomienda señalizar en el piso, con una línea claramente visible, un espacio de seguridad de 1.5mts que lo separe del mostrador o escritorio donde se encuentra la secretaria.
- De ser posible, colocar una pantalla de acrílico en la zona de recepción de pacientes (mostrador donde se recepciona al paciente).
- El/la recepcionista debe llevar barbijo.
- El paciente y su acompañante deben colocarse alcohol en gel al llegar y al retirarse.
- Se le pide al paciente o familiar que se quede sentado, sin caminar ni deambular por la sala de espera hasta ser llamado. Es importante que el paciente permanezca la menor cantidad posible de tiempo en la misma.
- Si en el consultorio se atienden niños y adultos, se sugiere diferenciar horarios.

Recomendaciones mientras espera ser atendido:

- Colocar las sillas con una separación de dos metros. Otras opciones serán líneas o marcas en el suelo con cintas, para establecer distancias seguras.
- Eliminar objetos como revistas.
- Evitar sillas con tapizados.
- La sala de espera debe contar con alcohol en gel en forma permanente.
- Cartelería recordatoria en los puntos de uso de la técnica correcta y los 5 momentos de higiene de manos.
- Cartelería recordatoria de la etiqueta de la tos y de los estornudos.

Recomendaciones en el baño:

- Retirar las toallas y sustituirlo por papel.
- Colocar jabón líquido y alcohol en gel.
- Colocar gráfico de instrucciones para el lavado de manos.

Recomendaciones en el consultorio:

- Planificar de antemano la actividad a realizar.
- Colocarse el EPP (equipo de protección personal) que dependerá de las maniobras a realizar en el interior del consultorio. En todos los casos debe contemplar, barbijo, protectores oculares, guantes. En caso de presencia de aerosoles se necesitará incluir (además de lo anteriormente mencionado), camisolín hidrorrepelente, y barbijo N95.
- Se recomienda que el Fonoaudiólogo use uñas cortas, cuidadas evitando uso de anillos, pulseras, reloj.
- Recoger el cabello largo.
- Indicar al paciente que concurra con el cabello recogido y sin accesorios.
- Se recomienda colocar material aislante descartable sobre la mesa en la que se trabajara.
- Se preparará el material y elementos que se usaran con ese paciente. Se recomienda cubrirlos con material plástico para aislar y facilitar el desinfectado.
- Trabajar con la puerta del consultorio cerrada.
- Se le pide al paciente que vuelva a colocarse alcohol en gel en sus manos acción que repetirá al retirarse del consultorio.
- Todo material que pueda estar en contacto con la boca del paciente debe ser descartable.
- Se recomienda solicitar al paciente que concurra con los elementos con los que se va a trabajar (cuchara, vaso, sorbete, servilletas o pañuelos descartables, etc.).

Después de la atención al paciente:

- Una vez finalizada la sesión se recomienda proceder a la desinfección de los espacios y elementos usados por el paciente como son: silla, mesa, camilla, escritorio, picaporte, birome, etc.
- Se procederá a una minuciosa limpieza y desinfección de todas las superficies con alcohol al 70% en pulverizadores o lavandina diluida utilizando para ello una toalla o elemento descartable. Dejar actuar el producto unos minutos.
- En caso de usar elementos proporcionados por el profesional y no ser descartable deberá ser debidamente esterilizado luego de su uso.
- Todos los elementos traídos por el paciente serán colocados en una bolsa de residuos antes de entregárselos.
- Se retiran los elementos protectores de mobiliario (mesa, silla) que se hubieran colocado previamente para la atención.
- Si existieran residuos patológicos los mimos sean depositados en bolsa roja y se le dará el tratamiento según la legislación lo indique.
- Es conveniente la ventilación del lugar por 10 minutos aproximadamente sin corriente de aire.
- Se procederá a la desinfección del material de protección ocular y al cuidadoso descarte del EPP desechable.
- Al finalizar el día de trabajo se higienizarán, desinfectaran y ventilaran todas las zonas comunes.

AAD
Asociación Argentina de Disfagia

La DRS (DYSPHAGIA RESEARCH SOCIETY) detalla los siguientes procedimientos que deben considerarse como AGP (agentes de propagación de aerosoles) y requieren precauciones y uso de EPP:

Evaluación clínica de la deglución, incluido la evaluación de los pares craneales.

- Evaluación de la tos
- Entrenamiento de la fuerza muscular inspiratoria y espiratoria.
- Cuidado bucal.
- Intervenciones de disfagia que requieren proximidad cercana al paciente y/o contacto con el tracto aerodigestivo.
- En pacientes traqueostomizados:

1. Cuidado y manejo de traqueostomía, aspiración de secreciones, inflado y desinflado de balón, oclusión digital, uso de válvula fonatoria.
2. Evaluación de la comunicación por el riesgo de producción de tos.
3. Evaluación de la alimentación por el riesgo de producción de tos.
4. Evaluación endoscópica de la deglución FEES
5. Evaluación videofluoroscópica de la deglución VFC.

- Cuidado y manejo de laringectomía

CARTELERIA

DISPONIBLE EN:

Organización Mundial de la Salud

Una atención limpia es una atención más segura.

Material y documentos sobre la higiene de manos

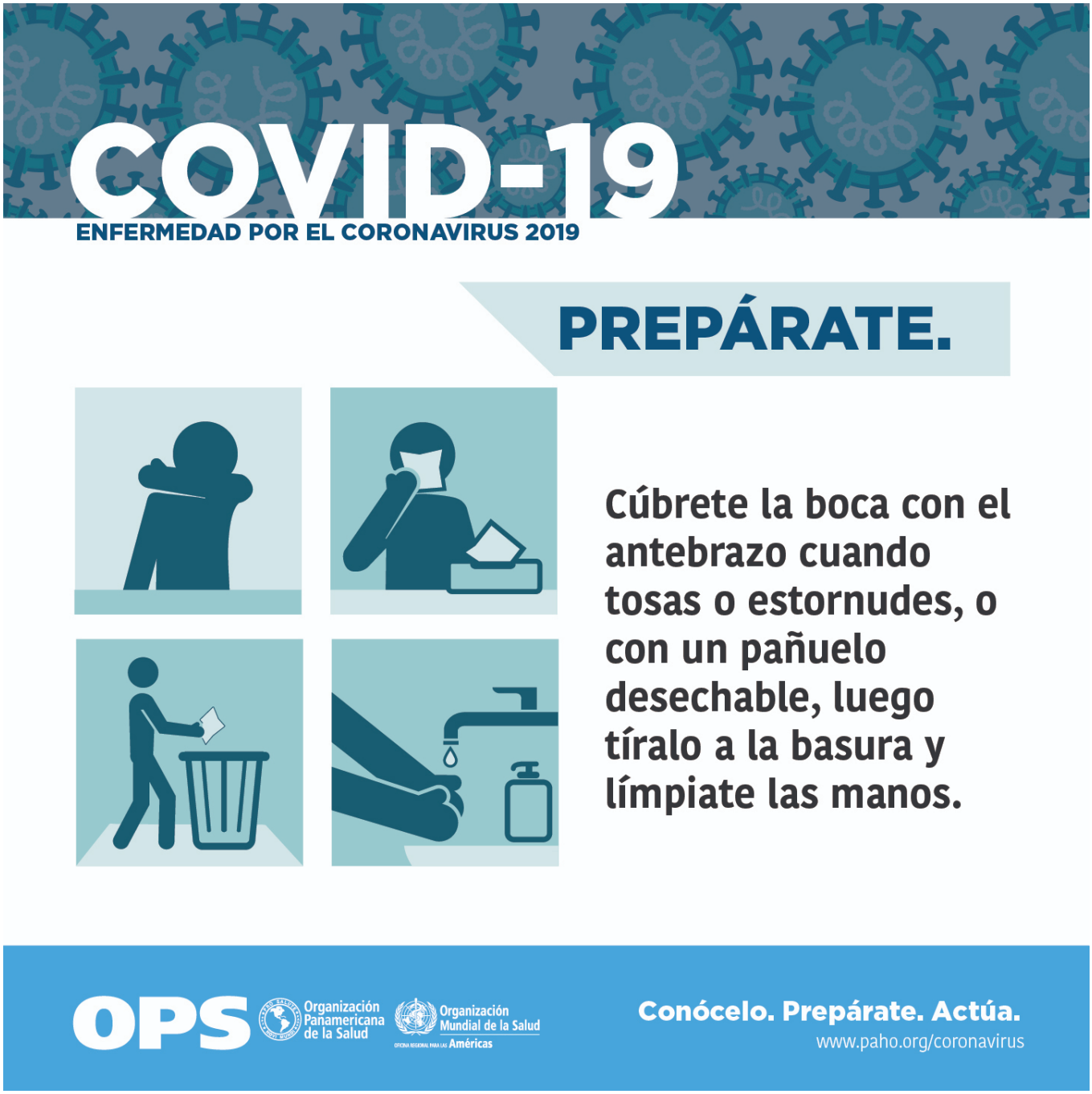
Fuente: https://www.who.int/gpsc/information_centre/gpsc_lavarse_manos_poster_es.pdf?ua=1

- Usar productos y técnicas adecuadas.
- Cuando no estén visiblemente sucias es preferible utilizar un producto desinfectante a basa de alcohol para manos (20 o 30 segundos).
- Cuando estén visiblemente sucias o contaminadas con material proteínico, utilice jabón, agua corriente y una toalla de uso único.
- Lavarse las manos durante 40 o 50 segundos

AAD
Asociación Argentina de Disfagia

Evitar tocar innecesariamente las superficies cercanas al paciente para evitar la contaminación de las manos limpias con las superficies ambientales y la transmisión de agentes patógenos de las manos contaminadas a otras superficies.

AAD
Asociación Argentina de Disfagia



Disponible material de comunicacion en : https://www.paho.org/es/covid-19-materiales-comunicacion

AAD
Asociación Argentina de Disfagia

Reforzar el cumplimiento de las medidas universales para prevenir la transmisión de virus respiratorios, especialmente lavado de manos entre paciente y paciente. SE PUEDE USAR HIPOCLORITO DE SODIO, PRODUCTOS CON ALCOHOL (mínimo al 60%), O PRODUCTOS A BASE DE PERÓXIDO DE HIDRÓGENO ENTRE OTROS.
NO TOCARSE LA CARA SIN HABERSE LAVADO LAS MANOS !!!

Las normas serán cambiantes, recordar revisar las mismas en el Ministerio de Salud y en cada institución.

Comité Ejecutivo Asociación Argentina de Disfagia

Autores:
Dra. Valeria Ton
Fga. Liliana Santamarina
Dra. Silvia Jury
Lic. Valeria Silahian
Lic. Claudia Ciocchini
Lic. Carolina Beristayn
Lic. Dalma Gonzalez
Lic. Silvia Lorena Guerriero
Fgo. Raúl Sabena
Dra. Patricia Tabacco
Lic. Carolina Baigorri

Revisores:
Dr. Gastón Baiona
Dr. Mario Sibila
Dr. Pascual Valdez
Dr. Guillermo Chiappero
Dra. Mirta Rossi
Dra. Lucia Costamagna
Lic. Yamila Nociti
Dra. René Tossi
Dr. Cristian Barbaro
Dra. María Fernanda Bocadoro

Ciudad de Buenos Aires, 27 de marzo de 2020
Actualizado: 15 de mayo de 2020
Actualizado: 03 de junio de 2020

AAD
Asociación Argentina de Disfagia