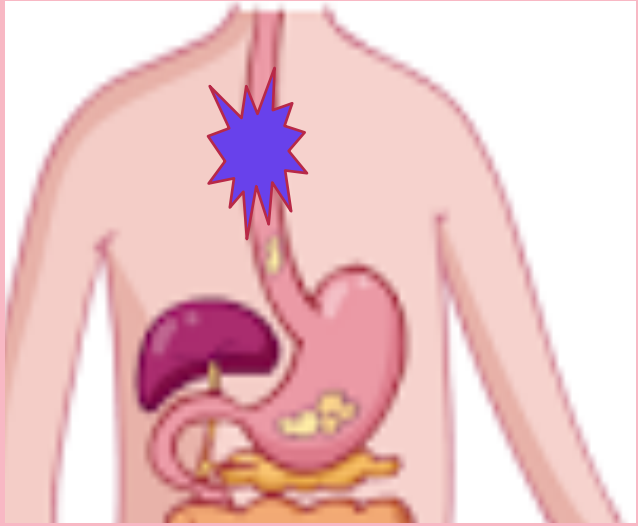
IDENTIFICARE E TRATTARE DISFAGIA ED AVVERSIONE AL CIBO NEI PAZIENTI CON ATRESIA ESOFAGEA

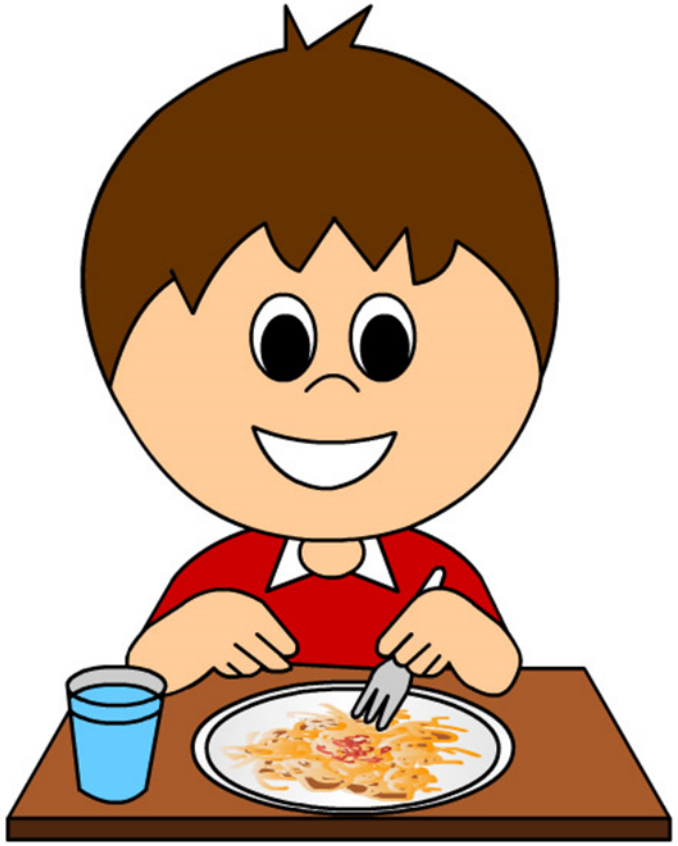
fate
associazione Famiglie con ATresia Esofagea

I° Incontro Nazionale
Associazione Famiglie con
Atresia Esofagea
26-27 Settembre 2015



A.Cerchiari CCC-SPL
Coordinator of Feeding and Swallowing Services
Bambino Gesù Children's Hospital

IDENTIFICARE E TRATTARE DISFAGIA ED AVVERSIONE AL CIBO NEI PAZIENTI CON ATRESIA ESOFAGEA



L'IMPORTANZA

DI FARE CHIAREZZA

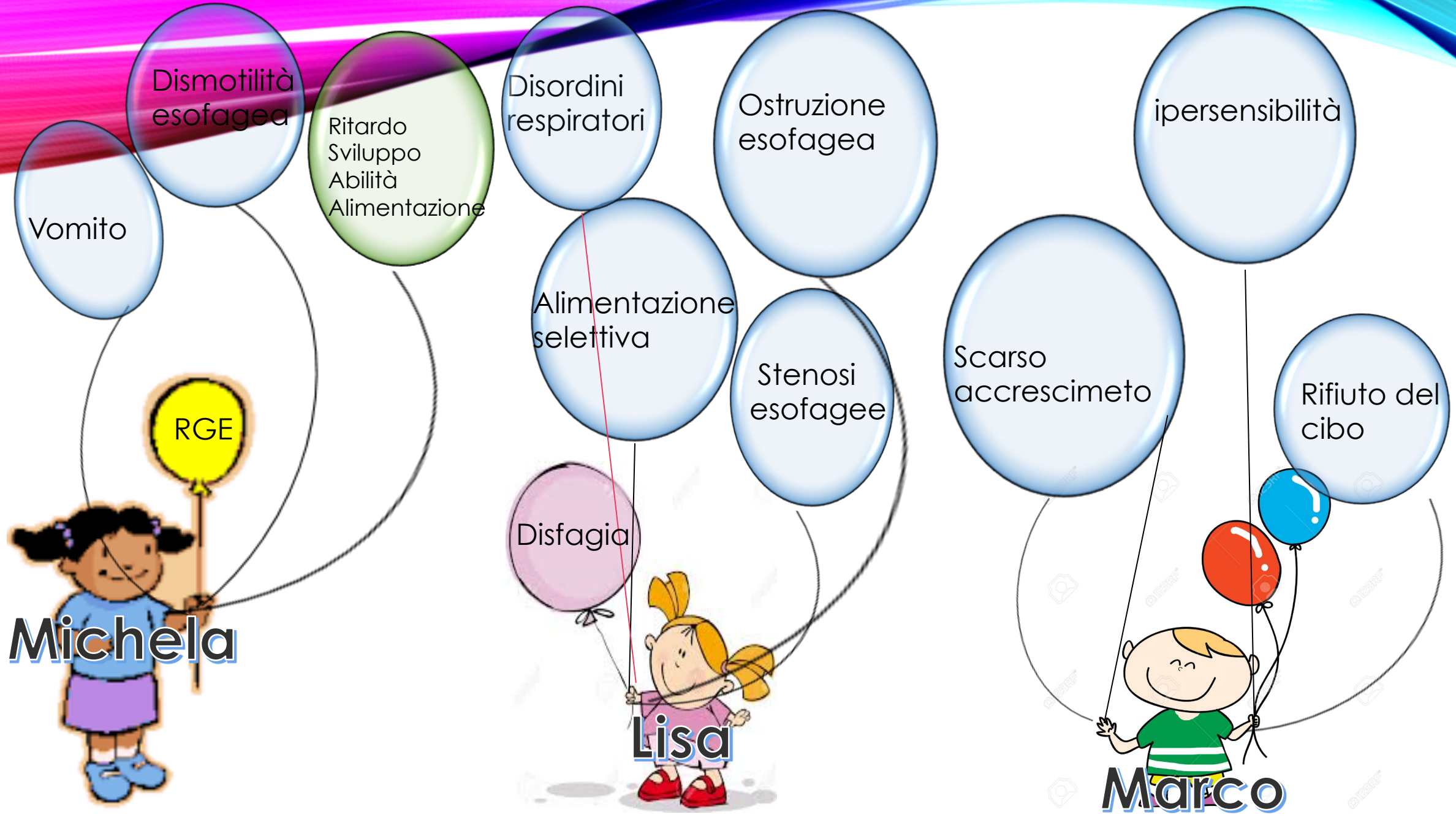
SULLA SITUAZIONE !!!

VALUTARE PER COMPRENDERE IL PROBLEMA

LE ASPETTATIVE

Chirurgia → Soluzione

FUNZIONE


Dismotilità esofagea
Ritardo Sviluppo Abilità Alimentazione
Disordini respiratori
Ostruzione esofagea
ipersensibilità
Vomito
RGE
Alimentazione selettiva
Stenosi esofagee
Scarso accrescimeto
Rifiuto del cibo
Disfagia
Michela
Lisa
Marco

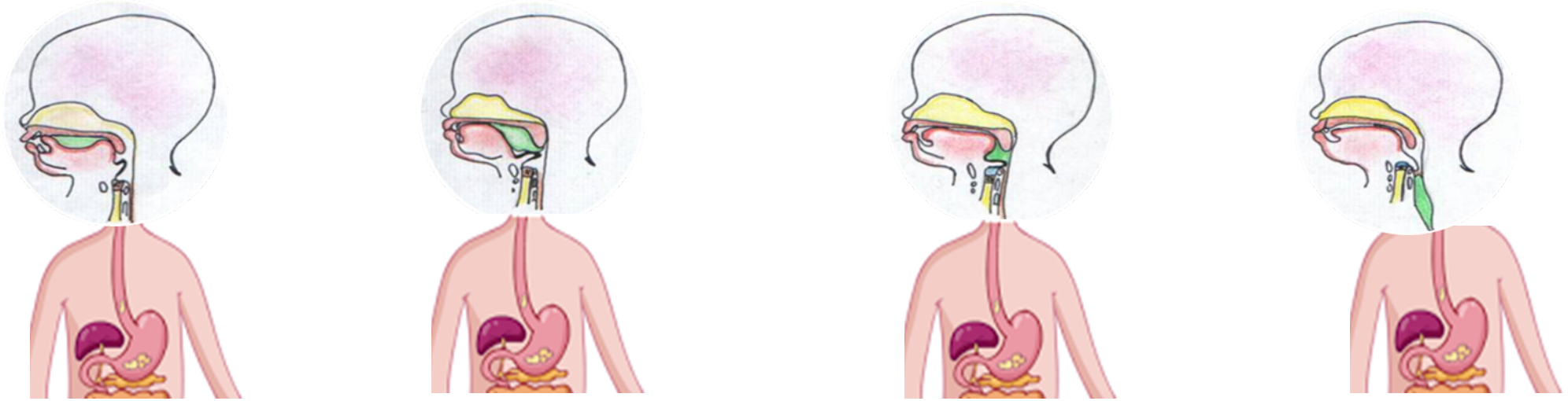
… bambini complessi con particolari esigenze sanitarie
…frequenti ospedalizzazioni a causa dei disordini di alimentazione e di deglutizione ed interventi ripetuti
… disabilità con impatto sulla vita famigliare e sociale
Danno
Livello Di collabora
del
PEG

IDENTIFICARE E TRATTARE DISFAGIA ED AVVERSIONE AL CIBO NEI PAZIENTI CON ATRESIA ESOFAGEA

VALUTAZIONE CLINICA

VALUTAZIONE STRUMENTALE

LA DEGLUTIZIONE



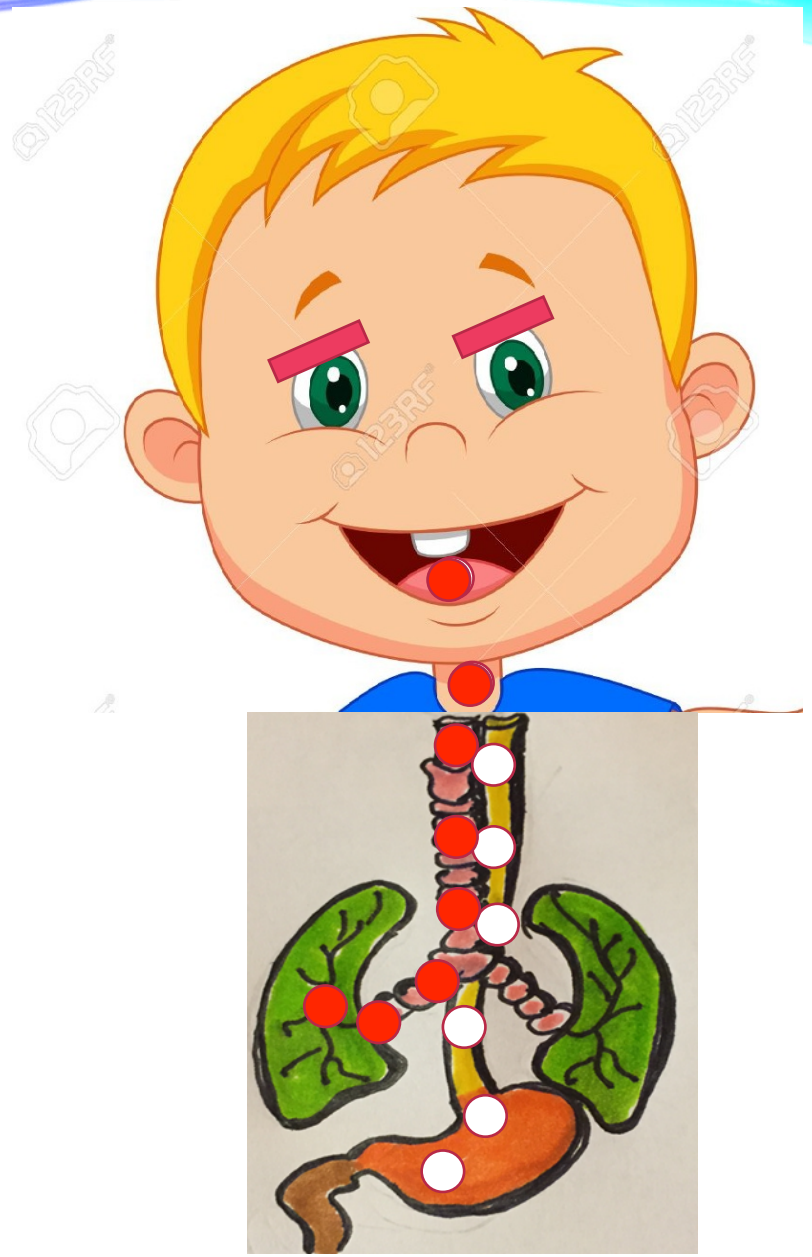
Fase di preparazione orale

Fase orale

Fase Faringea

Fase esofagea

DISFAGIA

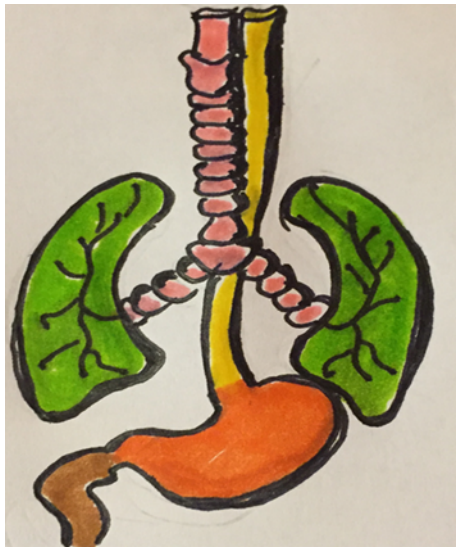


Aspirazione anterogreda

- Tosse
- Gorgoglio respiratorio
- Voce umida
- Affaticamento respiratorio
- Desaturazione
- Aumento delle secrezioni
- Polmonite ab ingestis
- Rifiuto del cibo

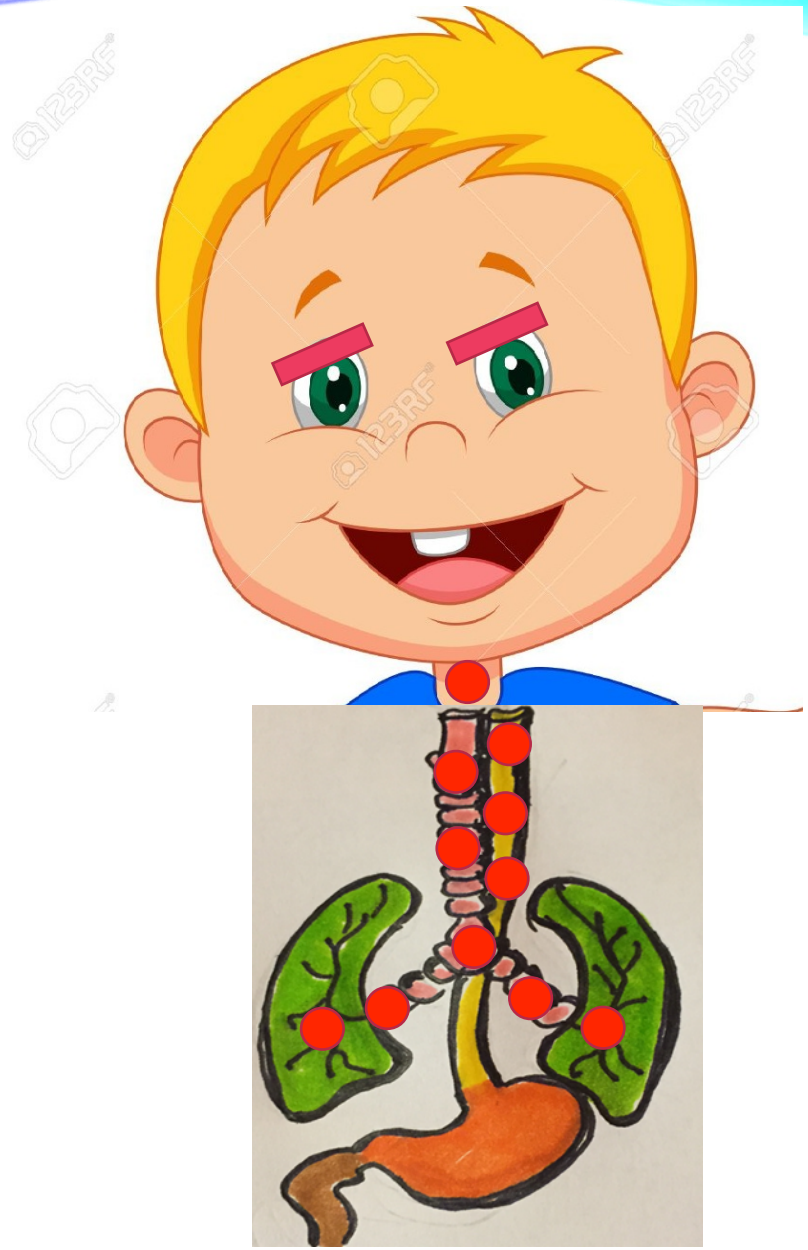
OSTRUZIONE

- Iper Salivazione
- tosse
- Pianto
- Pirosi
- Agitazione
- Rifiuto del cibo
- Alimentazione selettiva



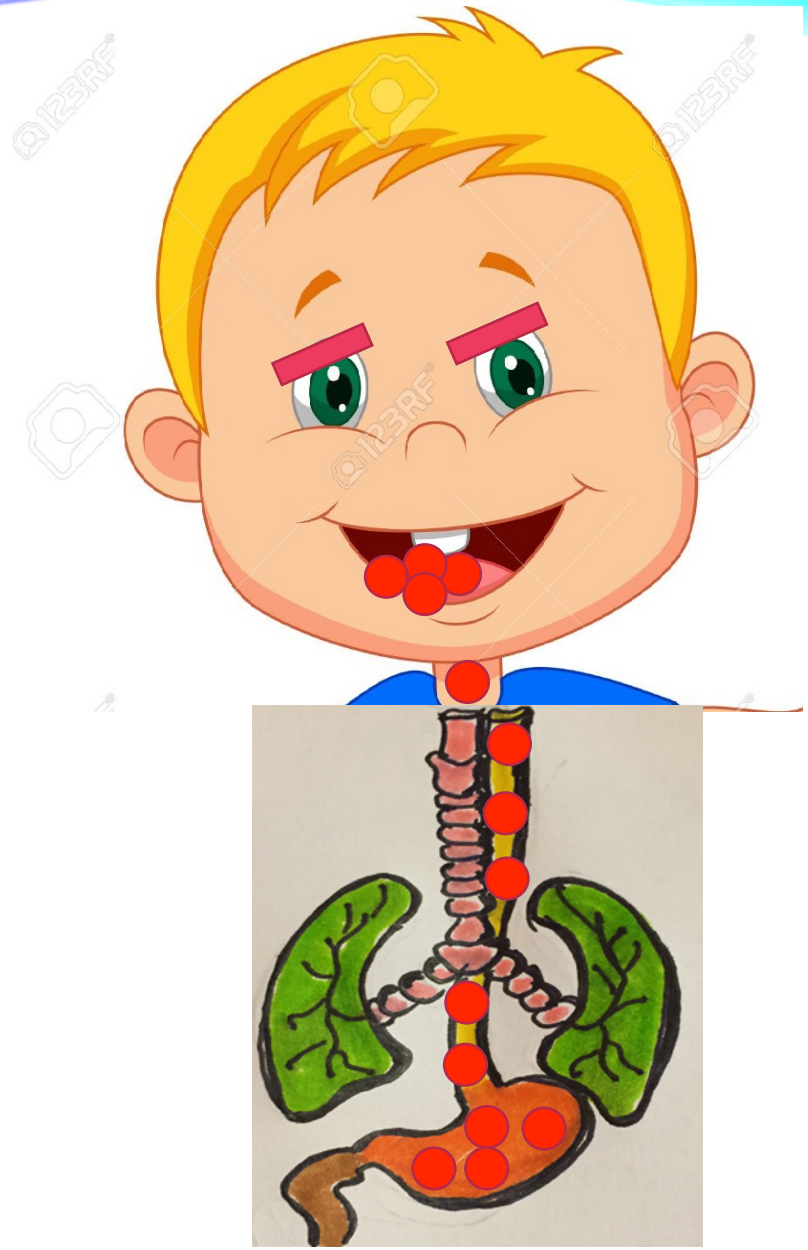
ASPIRAZIONE RETROGRADA

- Affaticamento respiratorio
- Desaturazione
- Aumento delle secrezioni
- Bronchite
- Bronchiolite
- Polmonite ab ingestis
- Rifiuto del cibo



VOMITO

- Rifiuto del cibo
- Alimentazione selettiva
- Agitazione
- Stato di malessere
- Scarso accrescimento



PERCORSI CURATIVI

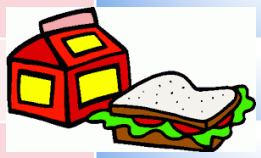
MEDICO

CHIRURGICO

EDUCATIVO

RIABILITATIVO

Progetto Estremamente Personalizzato!

Orario	Lunedi'	Martedì	Mercoledì	Giovedi'	Venerdi'
Ore 8.30	Colazione		→		
Ore 10.30	 Merenda		→		
Ore 12.30	Pranzo		→		

DIMISSIONE

Sistema che nasce da due teorie:

✓ **Family Centered Care* ;**

Family-Centered Care Coordination for Children With Special Needs Across Multiple SettingJ Pediatr Health Care (2002) 16, 290 – 297
*Family –Centered Theory: Origins, Development, Barruers, and supports ti implementation in Rehabilitation Medicine 2008;89:1618-24
*Family professional collaboration in pediatric rehabilitation:a practice model Disabil Rehabil 2014;36(5):434-40

✓ **Team Trans Dysciplinary**;**

** Team models in neurorehabilitation: Structure, Function, and Culture change NeuroRehabilitation 34 (2014) 655 -669

ATTIVITA' SPECIFICA DEL DEGLUTOLOGO PER IDENTIFICARE E TRATTARE DISFAGIA ED AVVERSIONE AL CIBO NEI PAZIENTI CON ATRESIA ESOFAGEA

- ✓ Training riabilitativo per sviluppare le abilità di alimentazione
- ✓ Training riabilitativo per sviluppare le abilità deglutitorie
- ✓ Scelta ed utilizzo degli ausili di alimentazione
- ✓ Inserimento di strategie dietetiche
- ✓ Ottimizzare la nutrizione
- ✓ Svezzamento da nutrizione enterale
- ✓ Attività di training counseling con i genitori del bambino
- ✓ Ridurre al minimo i rischi di asperazione
- ✓ Normalizzazione della sensibilità orale periorale e degli arti superiori
- ✓ Migliorare e facilitare la funzione respiratoria.
- ✓ Proporre esami strumentali come la VFS con la somministrazione di tutte le consistenze

♪

IDENTIFICARE E TRATTARE DISFAGIA ED AVVERSIONE AL CIBO NEI PAZIENTI CON ATRESIA ESOFAGEA

CONCLUSIONI

Valutazione e Rieducazione dall'approccio mirato

Terapia nella normale attività della vita quotidiana: IL MOMENTO DEL PASTO

Precocità di intervento preventivo e riabilitativo

Approccio interdisciplinare