



La valutazione clinica e la rieducazione: timing e modalità

Log. Antonio Amitrano

a.amitrano@yahoo.it



The data on incidence and risks of dysphagia associated with COVID 19 are not yet available

However it is assumed that these patients are at high risk, because of respiratory symptoms and reduced lung functions

Zofia Frajkova et al, Dysphagia- Published on oline: 28.5.2020

Il ruolo del logopedista è da considerare principalmente in funzione della valutazione della funzionalità deglutitoria.

Questa si rende necessaria nello svezzamento del paziente dalla nutrizione enterale e/o parenterale, al fine di evitare episodi inalatori che possono complicare, con polmoniti ab ingestis, il quadro già molto critico di questi pazienti

Particularly relevant to the COVID-19 era is the prevention and management of malnutrition and dysphagia in patients post-extubation from mechanical ventilation in ICUs

Moving Forward with Dysphagia Care: Implementing Strategies during the COVID-19 Pandemic and Beyond

Mark A. Fritz¹ · Rebecca J. Howell² · Martin B. Brodsky^{3,4,5} · Debra M. Suiter⁶ · Shumon I. Dhar⁷ · Anais Rameau⁸ · Theresa Richard⁹ · Michelle Skelley¹⁰ · John R. Ashford¹⁰ · Ashli K. O'Rourke¹¹ · Maggie A. Kuhn¹- Dysphagia Published on line 9-6-2020

OMS ha indicato quattro forme di decorso clinico

Casi lievi- pazienti con segni clinici lievi e assenza di segni di polmonite all'imaging

Casi moderati- pazienti con sintomatologia respiratoria più evidente, febbre alta e possibile polmonite all'imaging

Casi severi- pazienti con almeno uno dei seguenti sintomi: frequenza respiratoria ≥ 30 atti min, saturazione $\leq 93\%$, $\text{PaO}_2 / \text{FiO}_2 \leq 300$ mm Hg

Casi critici- pazienti con almeno uno dei seguenti criteri, insufficienza respiratoria che richiede ventilazione meccanica, presenza di shock, insufficienza d'organo che richiede monitoraggio e terapia intensiva

- **.Allo stato attuale di conoscenza non è ancora chiaro se i problemi deglutitori nei pazienti con Covid19 siano l'espressione diretta dell'infezione virale o la conseguenza dei danni che il virus arreca a organi essenziali per la corretta funzionalità deglutitoria.**
- **E' chiaro invece che i pazienti sottoposti a IOT e a respirazione meccanica sono ad alto rischio di sviluppare disturbi della deglutizione.**
- **Un terzo dei pazienti intubati in seguito ad Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS) sono disfagici alla dimissione. Il rischio di disfagia nei pazienti intubati per più di 48 ore aumenta del 56% e il 25% di questi è costituito da aspiratori silenti.**

Post extubation dysphagia (PED)

I possibili meccanismi eziopatogenetici della disfagia nei pazienti sottoposti a IOT sono sei:





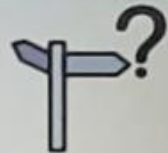






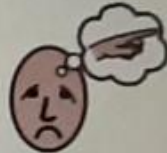









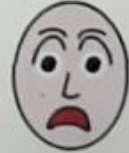





- 1. traumi oro-faringo-laringei,**
- 2. deficit neuromuscolari,**
- 3. riduzione della sensibilità laringea,**
- 4. riduzione della sensibilità del tratto oro-faringeo,**
- 5. GERD,**
- 6. scoordinazione tra respirazione e deglutizione.**

Paziente con COVID-19 in terapia subintensiva

Domini Logopedici Trattati:

- Comunicazione
- Deglutizione


comunicazione
































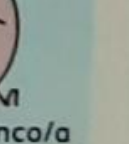



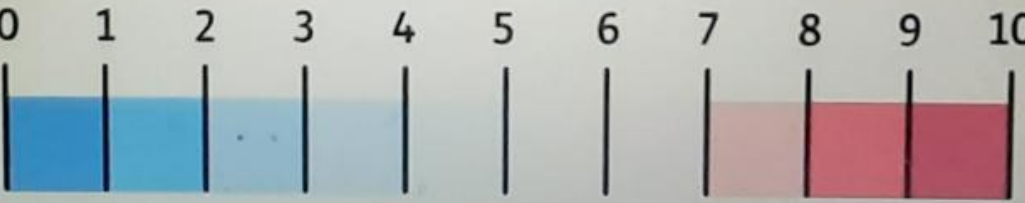

 si	 Covid-19	 domanda	 tutto bene?	 dove sono?	 chiamate la famiglia	 grazie							
 famiglia	Aggiungere i nomi qui		 telefonata	 scrivere	 ti voglio bene	 mi manchi	 non ti preoccupare						
 amici		 ciao	 pregare	 essere orgoglioso/a	 niente visite	 casa							
 animali		 ansioso/a	 ho paura	 triste	 tranquillo/a	 ok							
 no	a	b	c	d	e	f	g	h	i	l	m	n	
	o	p	q	r	s	t	u	v	z		€	%	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		non lo so

comunicazione

Widgit
Widgit Symbols © Widgit Software 2002 - 2020
More resources available from www.widgit.com

Tabella di Comunicazione per Terapia Intensiva

Girare 

 si	 sorseggiare acqua	 bocca secca	 mal di gola	 tosse	 mal di testa	 mi sento male						
 gabinetto	 lavare la bocca	 fiato corto	 non riesco a respirare	 avere caldo	 avere freddo	 scomodo/a						
 luce accesa/spenta	 balsamo labbra	 medicazione	 allergico/a	 aspirazione orale	 tracheostomia	 ossigeno						
 regolare il letto	 0	 1	 2	 3	 4	 5	 6	 7	 8	 9	 10	 molto stanco/a
 no												 non lo so

valutazione



```
graph TD; A[valutazione] --> B[trattamento];
```

trattamento

- **Durante la valutazione della deglutizione non è possibile mantenere distanziamento**
- È possibile la produzione di tosse
- **E' necessario rimuovere la mascherina chirurgica dal volto del paziente almeno per il tempo necessario per imboccarlo**
- Può rendersi necessaria l'aspirazione

In simulated environments of orotracheal intubation and forceful cough, generation of droplets up to 2 m away were demonstrated

- **Canelli R, Connor CW, Gonzalez M, Nozari A, Ortega R. Barrier Enclosure during Endotracheal Intubation. N Engl J Med. 2020. <https://doi.org/10.1056/NEJMc2007589>.**

Given the propensity for dysphagia evaluation and management to elicit coughing, the American-Speech-Language Hearing-Association (ASHA) has designated non-instrumental swallowing assessment, instrumental swallowing assessment, and dysphagia treatment (among others) as aerosol generating procedures (AGPs)

- **American Speech-Language-Hearing Association (2020, April 30) ASHA Guidance to SLPs Regarding Aerosol Generating Procedures**

La valutazione della deglutizione è un'attività a rischio elevato

Il logopedista deve:

- **indossare DPI di massima protezione**
- **seguire attentamente i protocolli di vestizione e svestizione**

Criticità nell'esecuzione della CSE

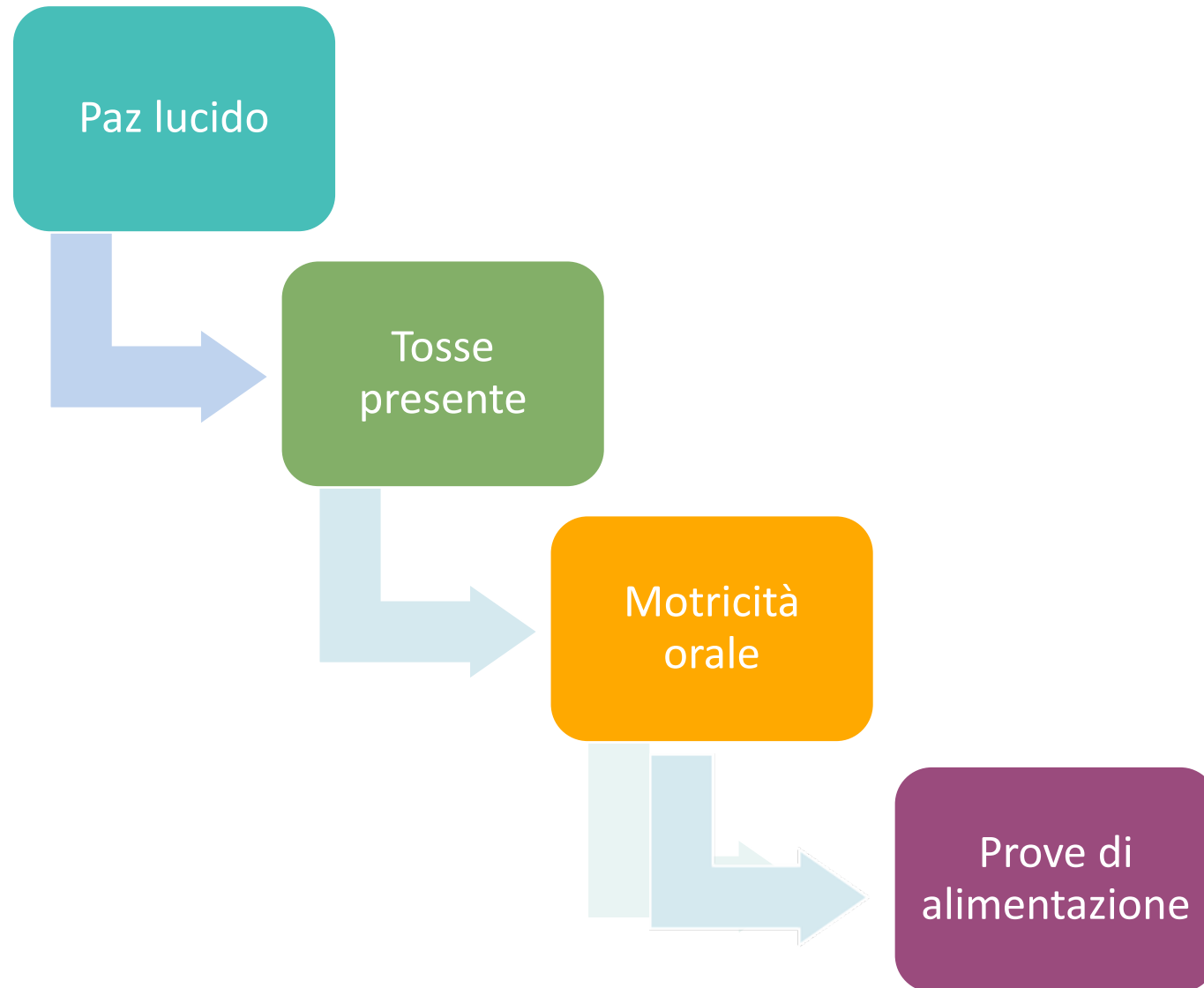
Relative all'esaminatore

- Solitudine nelle decisioni
- Rapidità nelle decisioni
- Difficoltà procedurali
- Disagio emotivo

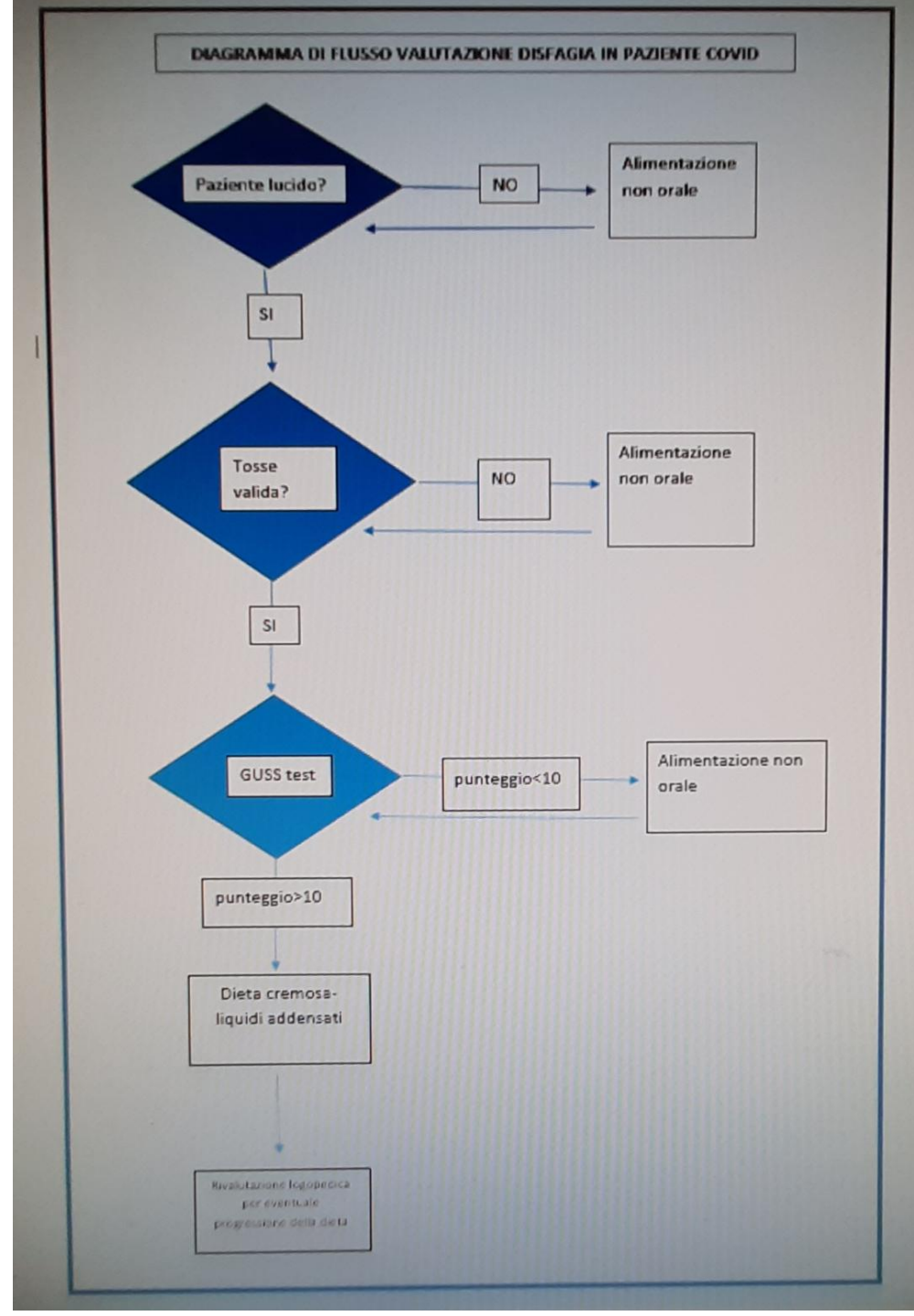
Relative al paziente

- Età
- Comorbilità
- Stato cognitivo-comportamentale
- Condizione psicologica

Clinical swallow examination



Amitrano-Forni 2020



- **Compensi dietetici**
- **Compensi posturali**
- **Stimolazione motoria ad intensità crescente del tratto oro-faringo-laringeo**

LINEE DI INDIRIZZO

- ESSD-(European Society of Swallowing Disorders)-Hospital de Matarò
- FLI-CDA logopedisti
- NVLF (Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie)
- Speech Pathology Australia
- RCSLT (Royal College of Speech Language Therapist)
- McMaster University (Canada)
- AS AND (Associazione Scientifica Alimentazione Nutrizione e Dietetica)

Take home message

- **Necessità di utilizzare DPI durante la CSE**
- **Maggiore attenzione in ambito clinico alla PED**
- **Maggiore presenza del logopedista nelle terapie intensive**
- **Centralità della figura del logopedista**

Thank you!

