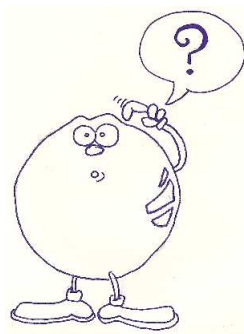


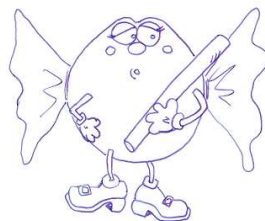
L'ALIMENTAZIONE NEL BAMBINO CON CANNULA TRACHEALE



cos'è la disfagia? cos'è la tracheotomia?
perché il mio bambino non può mangiare?
potrà fare le cose che fanno gli altri
bambini?

Queste sono solo alcune delle tante domande che si pone il genitore di un bambino a cui è stata diagnosticata una disfagia o che è portatore di tracheostomia.

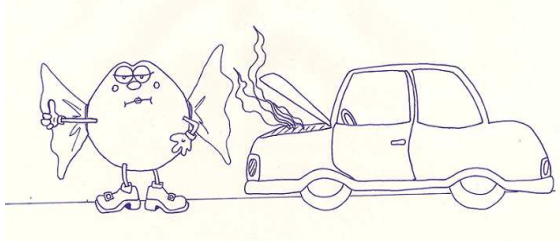
La **TRACHEOTOMIA** è un'apertura effettuata a livello del collo che mette in comunicazione la trachea e i polmoni con l'ambiente esterno. L'apertura permette all'aria di passare direttamente in trachea senza passare dal naso e dalla faringe.



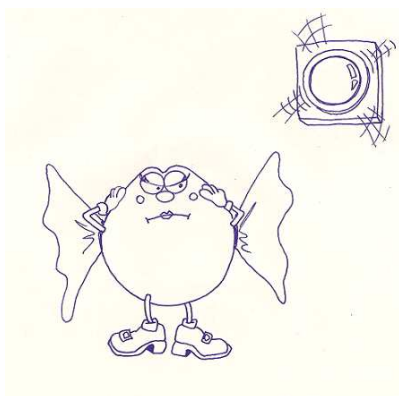
Molti bambini con problemi neurologici o con sindromi di varia natura possono avere problemi a deglutire o sono portatori della cannula tracheostomica

Cosa c'è che non funziona?

La disfagia è segnale che, durante una o più fasi della deglutizione, qualcosa non procede nel modo corretto.



I campanelli d'allarme... Come capire che qualcosa non va!



E' importante osservare con attenzione il bambino prima, durante e dopo il pasto, per captare possibili segni di disfagia o che c'è qualcosa che non funziona nella deglutizione .

I segni e i sintomi principali di disfagia che si possono osservare nel bambino sono:

😊 **durante il pasto:**

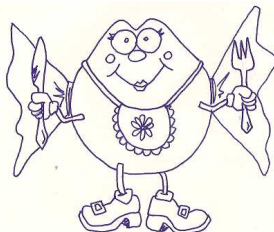
- * episodi di soffocamento;
- * comparsa costante di alcuni colpi di tosse involontaria, anche leggeri, subito dopo o comunque entro 2-3 minuti dalla deglutizione;
- * cambiamento di colorito in volto;
- * **presenza di cibo nelle secrezioni tracheali**
- * **presenza di scolo di saliva dalla cannula tracheale**
- * **abbondanza di secrezioni acquose nella tracheostomia**
- * respirazione o voce/pianto rumoroso/gorgogliante;
- * aumento di saliva nel cavo orale;
- * rifiuto del cibo
- * assenza di reazione o eccessiva attività della bocca in presenza di cibo
- * eccessiva perdita di saliva dalla bocca;
- * permanenza di cibo all'interno nella bocca

😞 **al di fuori del pasto:**

- ★ segni di aspirazione: febbre ricorrente senza cause evidenti, infezioni ricorrenti delle vie aeree superiori ed inferiori, bronchiti, polmoniti;
- ★ permanenza di cibo all'interno nella bocca;
- ★ rifiuto ad alimentarsi;
- ★ vomito frequente;
- ★ deperimento organico;
- ★ calo ponderale.

Quando il bimbo disfagico e traacheotomizzato inizia a mangiare...

L'introduzione degli alimenti deve avvenire in modo graduale. Inizialmente vengono sporcate le labbra o i giochini che il bambino mette in bocca con piccolissime quantità di cibo. In questa prima fase in cui il bambino prende confidenza con il cibo è fondamentale:



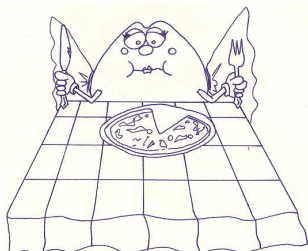
- **creare il più possibile un'atmosfera positiva;**
- **non sforzare il bambino evitando di mettergli cibi o oggetti (cucchiaino, giochi...) in bocca contro la sua volontà.**

ATTENZIONE!!!

L'inizio dell'introduzione dei cibi per bocca deve essere autorizzato dal foniaatra e dal logopedista!!

La quantità di cibo somministrato sarà molto piccola all'inizio, e, a seconda del bambino, crescerà progressivamente...poco alla volta!

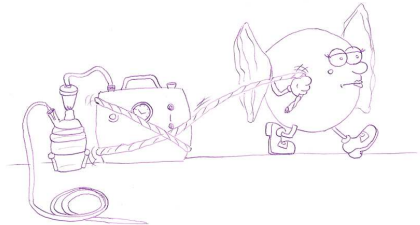
Quando il bambino inizia a mangiare i primi pasti, più o meno completi, è necessaria un'attenzione particolare. Il bambino con tracheostomia è un bambino a rischio di infezioni respiratorie.



Durante il pasto la mamma deve continuamente monitorare la situazione, captando tempestivamente i segni che indicano che qualcosa non sta andando per il meglio. In caso di difficoltà del bambino interrompere immediatamente l'alimentazione e avvertire il medico.

Il pasto del bambino con tracheoestomia ...

- iniziare a dare **CIBI COLORATI** (puree di carote, omogeneizzato di mirtillo,...) in modo da osservare se vi sono tracce di inalazione
- procedere lentamente rispettando i tempi del bimbo per limitare i rischi di aspirazione.
- aspettare che il bimbo abbia deglutito completamente il boccone prima di somministrare il successivo.
- se il bambino è grande fargli compiere un colpo di tosse dopo ogni atto deglutitorio.
- Controllare se necessario i "parametri respiratori" attraverso il Saturimetro e interrompere immediatamente l'alimentazione se durante il pasto i valori non risultano nella norma.
- Osservare tutto ciò che fa il bambino mentre mangia, anche le espressioni mimiche, cambiamenti di colore del viso
- Rilevare possibili modificazioni di colore, odore e abbondanza di secrezioni, durante il pasto, prima e dopo
- Al termine del pasto, ed inizialmente anche durante il pasto, aspirare il bambino al fine di verificare che non ci siano tracce di cibo nelle secrezioni



...e per saperne di più, o aiutare i genitori ed il bambino
vieni con noi affronteremo insieme il viaggio con il
bambino disfagico e tracheostomizzato



A cura di Grosso E, Bessone R, Fazzone F, Favero E. Tratto da Schindler O (a cura di). *Deglutizione e cannula tracheale: come gestire il bambino disfagico e tracheostomizzato*. Omega Edizioni, Torino 2008.

06 Marzo 2009.

Giornata Europea della Logopedia, "Senti chi(non) parla".

Associazione Logopedisti Piemontesi

www.alplogopedia.it