Multidisciplinarni pristup bolesniku s disfagijom – iskustvo iz Kliničke bolnice Dubrava

Petar Gulin, Paola Danjek, Ana Vlašić, Agata Ladić, Filip Đerke, Drago Boščić, Antonija Mahmutović

KB Dubrava, Avenija Gojka Šuška 6, 10000 Zagreb, Hrvatska

gulinpetar@gmail.com

U Kliničkoj bolnici Dubrava razvijen je multidisciplinarni pristup skrbi za bolesnike s disfagijom, od ranog prepoznavanja do konačne preporuke i intervencije. Bolesnike upućuju specijalisti otorinolaringologije, maksilofacijalne kirurgije, neurologije, internet-medicine, intenzivne medicine i onkologije. Za navedene specijaliste provodi se ciljana edukacija o važnosti prepoznavanja disfagije i probiru bolesnika koje treba uputiti na daljnju obradu. Početak obrade bolesnika s disfagijom uključuje upitnik EAT-10, strukturiranu anamnezu i klinički pregled. Prema indikaciji, timski se izvodi fiberendoskopska procjena gutanja (FEES). Tim čine specijalisti otorinolaringologije, neurologije, gastroenterologije, logoped i medicinska sestra, a prema potrebi i specijalisti fizikalne medicine, torakalne kirurgije, radni terapeut i nutricionist. Procjenjuju se sigurnost i učinkovitost gutanja, prisutnost penetracije i/ili aspiracije bolusa te učinak manevara i promjene konzistencije hrane kojima se poboljšava gutanje. Na temelju nalaza procjene definiraju se način unosa hrane i terapijski ciljevi. Kod nejasnih slučajeva nakon FEES-a, bolesnik se upućuje na videofloroskopsku procjenu gutanja (VFSS) koja se također izvodi timski (otorinolaringolog, radiolog, logoped, gastroenterolog). Kod sumnje na ezofagealnu disfagiju, poremećaj motiliteta jednjaka ili laringofaringealni refluks (LPR) provodi se gastroenterološka evaluacija, visokorezolucijska manometrija i pH-impedancija. Rutinski se provodi nutritivni screening i savjetovanje o prehrani. Uvođenjem prakse koja prije nije postojala u našoj ustanovi, u prvoj je godini implementacije timskog rada skraćeno vrijeme od upućivanja do intervencije, povećana je svijest među bolničkim djelatnicima o važnosti disfagije te je smanjena učestalost ponavljanih aspiracijskih pneumonija. Opisani postupak proveden na više od 250 bolesnika pokazao se održivim i široko primjenjivim te može poslužiti kao primjer dobre prakse za druge ustanove.

Ključne riječi: disfagija, FEES, VFSS