

DETECCIÓN Y DERIVACIÓN OPORTUNA DE PROBLEMAS DEL DESARROLLO

VIGILANCIA DE LAS CAPACIDADES DE ALIMENTACIÓN

LIC. TROVATO MÓNICA

JEFE DE SECCIÓN FONIATRÍA DEL HGNPE

DIRECTORA DE LA CARRERA DE ESPECIALIZACIÓN EN FONOSTOMATOLOGIA DE LA UBA

INTEGRANTE DEL EISRNAR

VIGILANCIA DE LAS CAPACIDADES DE ALIMENTACIÓN

▶ PORQUE



▶ EN QUE CONSISTE



VIGILANCIA DE LAS CAPACIDADES DE ALIMENTACIÓN



CARACTERÍSTICAS
BIOLÓGICAS



ABUSO-NEGLIGENCIA-
INDULGENCIA

CARACTERÍSTICAS
AMBIENTALES



RIESGO
HABILIDAD
ALIMENTARIA

VIGILANCIA DE LAS CAPACIDADES DE ALIMENTACIÓN



RECIÉN
NACIDOS CON
NEAS

NIÑOS DT

ALIMENTACIÓN
POR SOG-SNG-
GASTROSTOMIA

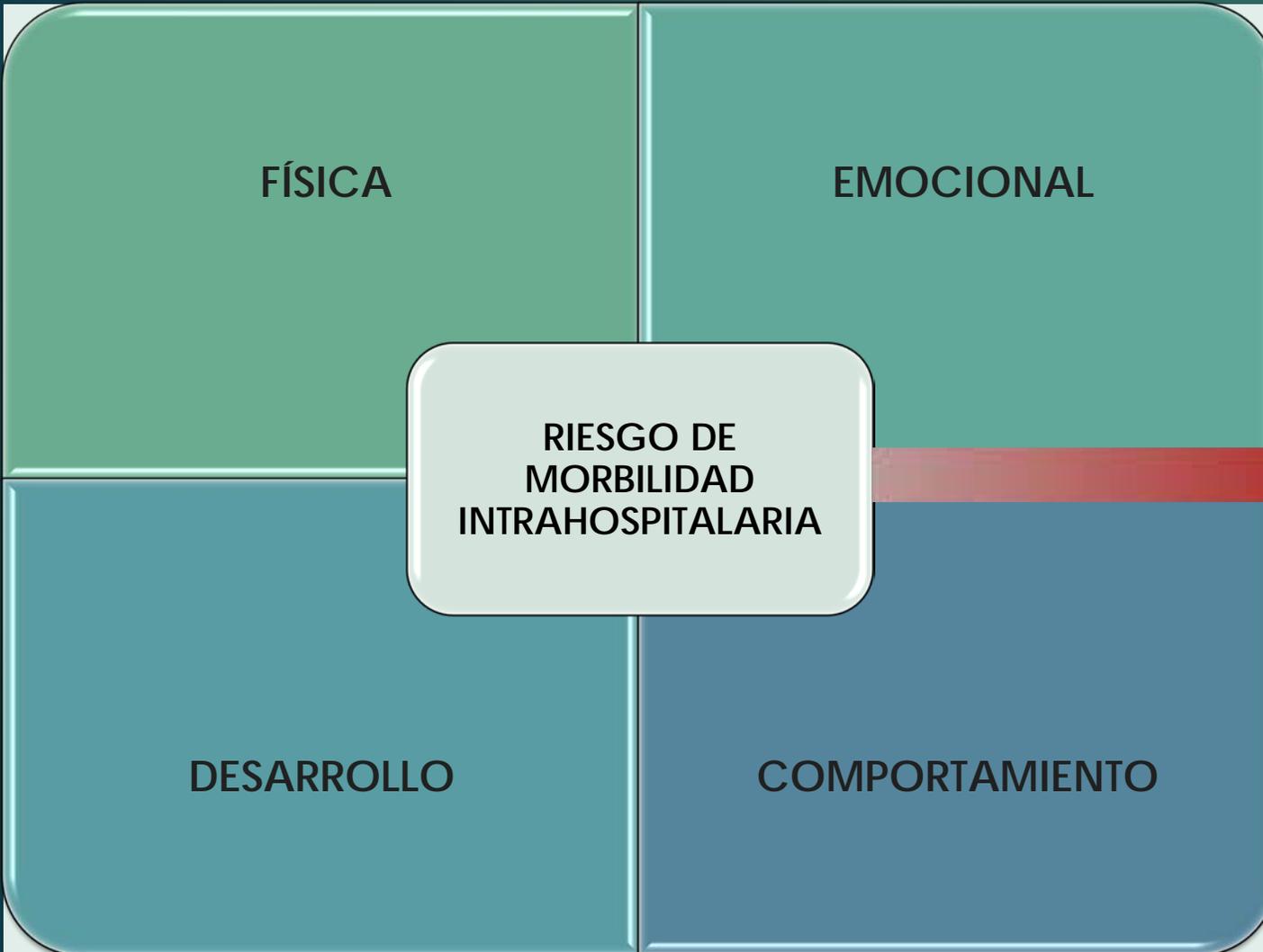
PREVENCIÓN

ATENCIÓN DE
ENFERMEDAD AGUDA

IDENTIFICACIÓN DE
ENTIDAD
FISIOPATOLÓGICA EN
ALIMENTACIÓN

INTERVENCIÓN
TEMPRANA
TERAPÉUTICA
ESPECÍFICA

ESTANCIA PROLONGADA EN LA UCIN



PUEDE INICIAR POR VIA ORAL ?

FALLA EN LA SEGURIDAD Y/O EFICIENCIA ?

RIESGO NEURODESARROLLO ?



DIFICULTADES AL INICIAR ALIMENTACIÓN POR VIA ORAL

retraso para comenzar su alimentación oral debido a **fallas en la succión**



conductas aversivas debido a procedimientos quirúrgicos y/o de control necesarios pero invasivos



otros presentan **ahogos, tos durante la ingesta** relacionados a su patología de base



INTERVENCIÓN FONOESTOMATOLOGICA DESDE LA UCIN



PRIORIDAD ALIMENTACIÓN ORAL



MINIMIZAR LOS ESTÍMULOS NOCICEPTIVOS

HABILITAR FUNCIONES ORALES NECESARIAS PARA SOSTENER LA
INGESTA IN SITU,

PROMOVER LA MADURACIÓN, EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO
DE HABILIDADES OROFACIALES MADURAS.

Abordaje : destete del ventilador y 1° NE



VIGILANCIA TIF



VALORACIÓN CLÍNICA



- ▶ ESTUDIO MORFOLÓGICO
- ▶ ESTUDIO REFLEJO
- ▶ ESTUDIO FUNCIONAL NO NUTRITIVO
- ▶ ESTUDIO FUNCIONAL NUTRITIVO ALIMENTARIO

SEGURIDAD

- Vía aérea limpia durante la ingesta
- Sin pasaje del alimento/residuo

COMPETENCIA

- Grupos musculares actuantes (facio-linguo-velo-mandibular) en cada función y sus coordinaciones de succión-deglución-respiración
- Sin derrame del alimento

CONFORTABILIDAD

- Experiencia agradable para el niño y relajada para el adulto
- Conductas de rechazo en el niño
- Conductas de indulgencia y/o temor del adulto

EFICIENCIA

- 80-100% del volumen indicado por el médico en cada toma
- < al 80% en cada toma

PROBABILIDAD DE ENTIDADES FISIOPATOLÓGICAS EN LA ALIMENTACIÓN



TRASTORNO DEGLUTORIO

- SUCCIÓN DEBIL/DESORGANIZADA/INMADURA
- DEGLUCION CON DERRAME
- FALLA LA COMPETENCIA Y EFICIENCIA

DESORDEN ALIMENTARIO

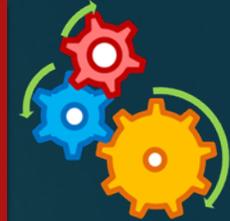
- EN EL NIÑO RECHAZO/ SELECTIVIDAD
- ADULTO INDULGENTE/NEGLIGENTE
- FALLA LA CONFORTABILIDAD CON IMPACTO EN LA EFICIENCIA

DISFAGIA

- RIESGO O PRESENCIA DE PENETRACIÓN/ ASPIRACIÓN A VA
- FALLA SEGURIDAD COMPETENCIA Y EFICIENCIA



VIGILANCIA TIF EISRNAR



ABORDAJE EN LA UCIN

- EVALUACION Y/O TRATAMIENTO ESPECIFICO
- REEVALUACION PREVIA AL ALTA CON TURNO ASIGNADO

ABORDAJE AMBULATORIO

- EVALUACION / SEGUIMIENTO (tto y adaptación de rutina en el hogar)

CONTROLES 6M-12M-18M-24M-
HASTA
ADQUISICION DE
FUNCIONES
MADURAS
ALIMENTARIAS

VIGILANCIA TIF. EXPERIENCIA EISRNAR

DEFECTOS CONGÉNITOS	TOTAL		ATRESIA DE ESOFAGO				GASTROSQUISIS				ATRESIA INTESTINAL			
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
EDAD	N	%	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
ALTA POR ABANDONO	6	10,71	1	-	-	-	2	-	-	-	2	-	1	-
ALTA CURADA	20	35,71	1	2	-	1	8	2	1	-	3	2	-	-
SEGUIMIENTO ACTUAL	27	48,21	8	2	1	-	9	-	-	-	7	-	-	-
FALLECIDOS	3	5,35	1	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-
TOTAL	56	100	11	4	1	1	20	2	1	-	13	2	1	-

CONCLUSIÓN

VIGILANCIA FUNCIONES ORALES ALIMENTACIÓN

- RECIÉN NACIDOS, LACTANTES E INFANTES CON RIESGO A CONDICIÓN CRÓNICA DE LA SALUD
- TRASTORNOS DEGLUTORIOS, RECHAZO O SELECTIVIDAD, DISFAGIAS
- ACOMPañAR LA MADURACIÓN, EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO



MUCHAS
GRACIAS

LIC. TROVATO MONICA