

MODEL INTERVENSI DISFAGIA: TEKNIK POSTURAL, MODIFIKASI DIET & FEEDING SUPERVISION

Oleh: Roy Romey D.M.,

MODEL INTERVENSI: TENIK POSTURAL

4. TEKNIK POSTURAL

- Merupakan teknik kompensasi yang digunakan untuk meningkatkan keamanan dan efisiensi menelan
- Dilakukan dengan memanipulasi posisi/postur tertentu ketika menelan
- Membutuhkan fungsi kognitif yang relatif cukup baik
- Teknik postural yang digunakan harus disesuaikan dengan etiologi dari disfagia tersebut berikut juga gangguan anatomi dan fisiologi menelan pada pasien yang bersangkutan
- Teknik Postural apabila digunakan, dapat membantu mengubah alur bolus dan dimensi daerah pharyngeal secara sistematis
- Di evaluasi ulang setiap 3-4 minggu

Teknik Postural

- ✓ Perubahan postur tubuh pasien dan posisi kepala pasien dapat secara efektif mengurangi jumlah aspirasi cairan pada 75%-80% pasien disfagi
- ✓ Teknik Postural dapat sulit diterapkan pada pasien-pasien dengan *head stabilization device* dan pasien-pasien dengan gangguan kognitif
- ✓ Teknik Postural apabila digunakan, dapat membantu mengubah alur bolus dan dimensi daerah pharyngeal secara sistematis

Chin-Down/Chin-Tuck Posture

Posisi: menyentuhkan dagu ke leher

Rationale:

- Gerakan ini mendorong dinding faring anterior ke arah posterior
- Jalan udara (rongga di antara pangkal epiglotis dan arytenoid cartilage) dipersempit
- Valleculae di perlebar

Digunakan bagi:

- Pasien dengan keterlambatan inisiasi refleks menelan
- Kelemahan retraksi pangkal lidah
- Kelemahan penutupan jalan udara
- Dapat dikombinasikan dengan Head-Turn/Head-Rotation posture untuk mencapai penutupan jalan udara terbaik pada pasien-pasien tertentu



Chin-Up/Head-Back Posture

Posisi: mengangkat dagu dan menengadahkan kepala ke belakang

→ Rationale:

- Membantu untuk menurunkan bolus dari rongga mulut dengan menggunakan gaya gravitasi

→ Digunakan bagi:

- Pasien dengan kelemahan kontrol lidah
- Dapat dikombinasikan dengan supraglotik swallow untuk membantu pasien yang juga lemah dalam menutup jalan udara



Head Rotation/Head-Turn Posture

→ Posisi: memutar kepala ke arah sisi yang lemah

→ Rationale:

- Memutar daerah faring dan menyempitkan rongga faring pada sisi yang lemah agar makanan turun melalui sisi yang normal
- Mendorong sisi pita suara yang lemah ke tengah dan membantu dengan proses aduksi pita suara

→ Digunakan bagi:

- Pasien dengan kelemahan dinding faring unilateral (1 sisi)
- Pasien dengan kelamahan pita suara unilateral (1 sisi)
- Pasien dengan disfungsi otot cricopharyngeus



Head Tilt Posture

→ Posisi: memiringkan kepala ke sisi yang tidak terganggu (normal)

→ Rationale:

- Menggunakan gaya gravitasi untuk mendorong makanan agar turun melalui sisi yang lebih kuat/memiliki kontrol yang lebih baik

→ Digunakan bagi:

- Pasien dengan kondisi gangguan/ kelemahan oral dan pharyngeal pada sisi yang sama



MODEL INTERVENSI: MODIFIKASI DIET

5. MODIFIKASI DIET

→ Pemberian jenis nutrisi didasarkan pada keamanan dan efisiensi menelan pasien

→ Nutrisi dapat diberikan secara oral ataupun non-oral

→ Non-Oral:

- NGT
- PEG tube
- IV line

Modifikasi Diet

- ✓ Pasien dengan disfagia yang mampu untuk makan per-oral seringkali membutuhkan modifikasi diet dikarenakan ketidakmampuan untuk mentoleransi diet dengan konsistensi regular.
- ✓ Modifikasi diet dibagi menjadi dua kategori:
 - Diet cair/liquid
 - Diet padat/solid
- ✓ Masing-masing kategori dibagi menjadi 4 level

Diet Cair

- Thin liquids – diet cair dengan konsistensi sangat cair (contoh: air, teh)
- Nectar-thick liquids – diet cair dengan konsistensi sedikit lebih kental dari cair (contoh: susu, jus buah)
- Honey-thick liquids – diet cair dengan konsistensi seperti madu (contoh: jus alpukat, jus sirsak)
- Pudding – diet cair dengan konsistensi yang kental (contoh: yogurt, vla)

Diet Padat

- ✓ Puree (NDD #1) – makanan padat dengan kekentalan seperti bubur saring (contoh: bubur blender, havermout)
- ✓ Mechanical soft (NDD #2) – makanan padat dengan konsistensi lembut (contoh: daging cincang, atau makanan yang dapat dihancurkan dengan menggunakan sendok)
- ✓ Chopped (NDD #3) – makanan padat dimana daging dimasak dengan lembut (contoh: nasi tim)
- ✓ Regular (NDD #4) – makanan padat tanpa restriksi

Penggunaan Thickeners

- Thickeners dapat digunakan bagi pasien-pasien dengan konsistensi diet nectar atau honey-thick
- Thickeners dicampurkan ke dalam minum pasien atau cairan lain (thin-liquids) dan kemudian diaduk sampai mencapai konsistensi tertentu



Perubahan Konsistensi Makanan (Diet)

konsistensi Makanan Termudah dan Makanan Untuk dihindari oleh Pasien dengan Setiap Gangguan Menelan

Gangguan menelan	Konsistensi Makanan Termudah	Konsistensi Makanan yg Dihindari
Berkurangnya rentang gerak lidah	Cairan kental	Makanan padat
Berkurangnya koordinasi lidah	Cairan kental	Makanan padat
Berkurangnya kekuatan lidah	Cairan	Makanan padat berat
Keterlambatan menelan faring	Cairan kental dan makanan padat	Cairan encer
Penutupan saluran napas	Puding	Cairan encer
Berkurangnya kontribusi gerakan laring karena disfungsi cricopharyngeal	Cairan	Makanan padat dengan kekentalan lebih tinggi
Berkurangnya kontraksi dinding faring	Cairan	Makanan padat dengan kekentalan lebih tinggi
Berkurangnya gerakan dasar Lidah posterior	Cairan	Makanan dengan kekentalan lebih tinggi

MODEL INTERVENSİ: FEEDING SUPERVISION

6. SUPERVISI MAKAN

→ Merupakan rekomendasi yang dilakukan untuk memodifikasi cara makan pasien

Meliputi:

- Level supervisi yang dibutuhkan
 - Independen (pasien makan mandiri dan tidak lagi dibantu)
 - Intermittent (supervisi dilakukan berkala pada setiap waktu makan)
 - One-on-one supervision (harus disupervisi terus setiap kali makan)
- Jumlah volume per suapan
- Frekuensi menelan per suapan
- Interval per suapan

SUPERVISI MAKAN

- Alat makan untuk makanan padat dan cair
- Penempatan bolus makanan di dalam mulut (di tengah dengan tekanan, di sisi kiri, di sisi kanan, dll.)
- Bantuan fisik (tekanan eksternal di pipi, pembersihan rongga mulut setelah menelan, dll.)
- Postur saat makan dan sesudah makan
- Edukasi dan melatih caregiver dalam tata cara pemberian makan pasien agar semua rekomendasi yang dibuat dapat dijalankan dengan baik

HINDARI

- Memberikan suapan yang terlalu besar atau cairan yang terlalu banyak
 - Terlalu besar: setiap suapan yang tidak dapat tertelan dengan satu kali gerakan menelan
- Memberikan suapan dan cairan yang terlalu cepat
 - Terlalu cepat: ketika pasien tidak memiliki waktu untuk bernafas diantara suapan
- Posisi kepala yang buruk
 - Ketika kepala tidak berada di midline
- Penempatan makanan atau cairan dalam mulut yang buruk
 - Ketika makanan/cairan ditempatkan pada posisi dimana pasien tidak dapat menelan dengan aman

A person wearing a plaid shirt is holding a white rectangular sign in front of their chest. The sign has the Indonesian phrase 'Terima Kasih !' written on it in a black, handwritten-style font. The background is a plain, light-colored wall.

Terima Kasih !