



# **WEBINAR: VISION INTEGRAL DEL PACIENTE COVID19**

**Sociedad Española de  
Rehabilitación Cardio-  
Respiratoria (SORECAR)**

Contacto: [secretaria@sorecar.org](mailto:secretaria@sorecar.org)

Descarga en: [www.sorecar.org](http://www.sorecar.org)



# **WEBINAR: VISION INTEGRAL DEL PACIENTE COVID19**

## **Sociedad Española de Rehabilitación Cardio-Respiratoria (SORECAR)**

TITULO

IMPACTO DEL COVID-19 EN LOGOPEDIA

NOMBRE APELLIDOS

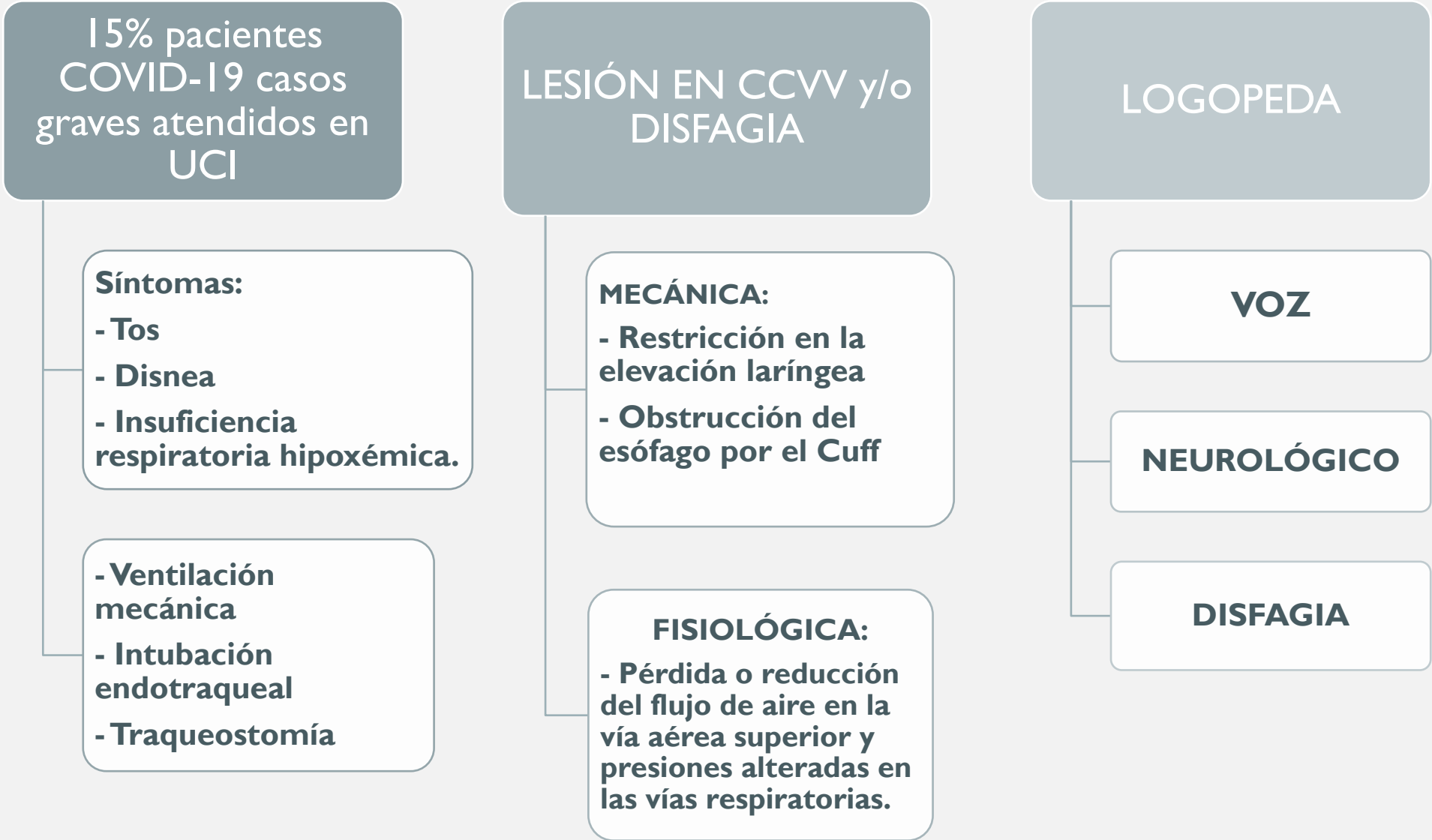
CHARO VICENTE CARNICER [charov72@yahoo.es](mailto:charov72@yahoo.es)

CARGO

LOGOPEDA

HOSPITAL

HOSPITAL UNIVERSITARIO MIGUEL SERVET



# LOGOPEDIA

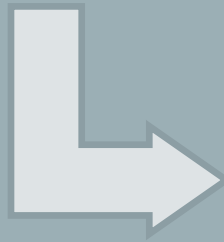
## LOGOPEDIA

- Se aplazan tratamientos no urgentes o de personas consideradas de alto riesgo (inmunodeprimidas...)



## EVALUACIÓN

- Con colaboración del personal
- Buen estado de consciencia
- Medidas de protección adecuadas



## TRATAMIENTO

- INICIO: recomendaciones vía telefónica y/o telemática
- POSTERIORMENTE: tratamientos convencionales con la debida protección

VOZ

PERIDO DE INTUBACIÓN CORTO:

- Disfonía
- Tensión vocal
- Escape de aire
- Debilidad

SE RESUELVEN EN UNOS DÍAS

DURANTE LA INTUBACIÓN O PERIODOS DE INTUBACIÓN LARGO:

- Laceraciones laríngeas.
- Abrasiones laríngeas
- Hematoma en CCVV
- Contusión glótica
- Ulceraciones
- Granulomas
- Parálisis cordal

NECESITA REHABILITACIÓN LOGOPÉDICA

LOS PACIENTES PRESENTARÁN VOZ VELADA O SOPLADA (POR PÉRDIDA DE FUERZA) O PARÁLISIS CORDAL. HAY QUE TENER EN CUENTA, QUE LA PARÁLISIS CORDAL PUEDE AFECTAR TAMBIÉN A LA

**RESPIRACIÓN Y A LA DEGLUCIÓN**



EN NINGUNO DE ESTOS CASOS SE HA REALIZADO TRATAMIENTO HASTA QUE EL PACIENTE NO HA ESTADO LIBRE DE CONTAGIO

# DISFAGIA

NO  
DETECTAR  
DE FORMA  
PRECOZ  
LA DOF

Infección  
respiratoria

Malnutrición

Deshidratación

Neumonía



Esta foto de Autor desconocido se concede bajo licencia de [CC BY-SA](#).

**EVALUACIÓN:** MECV-V  
- Volumen y Viscosidad  
adecuadas para una nutrición  
sin que se vea comprometida la  
eficacia ni la seguridad.

**MEDIDAS DE PROTECCIÓN  
PARA EL PACIENTE Y PARA  
EL PROFESIONAL**

## INTERVENCIÓN MÍNIMA:

- Control postural adecuado durante las comidas. Utilizar la maniobra de **flexión anterior**.
- Promover la **alimentación autónoma** del paciente. Si precisa asistencia deberá ser con equipo de protección individual, si no es autónomo, el médico propondrá vía enteral por **SNG**.
- Si está con nutrición enteral, **NO** se realizará dieta terapéutica oral, pues el riesgo de generar aerosoles es muy elevado.
- Se instruirá al paciente para el cuidado de su **higiene oral**.
- Se **adaptará** la alimentación a la textura y volumen adecuados.





disfapp.es



## Recomendaciones

Esta app está dirigida a enfermos que padecen disfagia orofaríngea, familiares o cuidadores y profesionales de la salud relacionados con ella.

Su utilidad es la de complementar unas indicaciones previamente diseñadas por un profesional especializado en la disfagia orofaríngea como recordatorio de los ejercicios y maniobras compensatorias que se le hayan prescrito sin en ningún caso pretender sustituir a dicho especialista.

Utilizarla sin la adecuada supervisión puede suponer un riesgo para la integridad física del paciente.

En caso de duda, consulte con su profesional sanitario de referencia.

CONTINUAR



Ejercicios de Lengua - Primer ejercicio

Con la boca bien abierta, lleve la lengua:

arriba,  
abajo,  
a la izquierda  
a la derecha.



Ejercicios de Lengua - Segundo ejercicio

Saque la lengua y vuélvala a introducir dentro de la boca.

Si no puede realizar este ejercicio, puede ayudarte con una gasa y realizar el movimiento manualmente.



Ejercicios de Lengua - Tercer ejercicio

Con la boca cerrada, rodea las



Ejercicios de Lengua - Cuarto ejercicio

Apoye la lengua con fuerza en



Ejercicios de Lengua - Quinto ejercicio

Lleve la punta de la lengua



Ejercicios de Lengua - Sexto ejercicio

Saque la lengua y haga fuerza

COMO AYUDA EN LA INTERVENCIÓN Y PARA EVITAR EL USO INNECESARIO DEL MATERIAL DE PROTECCIÓN, SE USÓ LA VÍA TELEMÁTICA CON MUCHOS PACIENTES A TRAVÉS DE LA **DISFAPP**

www.disfapp.es

# DAÑO NEUROLÓGICO

## COVID-19

- INFECCIÓN
- INGRESOS PROLONGADOS
- DISMINUCIÓN ACTIVIDAD FÍSICA

DETERIORO FUNCIONAL

PROBLEMAS DE  
COAGULACIÓN

ICTUS ISQUÉMICO

ALGUNOS ESTUDIOS HAN RELACIONADO EL COVID-19 CON LA PRESENCIA DE PROBLEMAS NEUROLÓGICOS

HASTA UN 36,8% DE PACIENTES PRESENTARON MANIFESTACIONES NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A LA INFECCIÓN POR COVID

MATERIAL DE PROTECCIÓN ADECUADO

TELEASISTENCIA (CON EL PROPIO PACIENTE O CON INTERVENCIONES A TRAVÉS DE LA FAMILIA)

# DESESCALADA

Plan para recuperar de forma progresiva la actividad asistencial que fue suspendida después de la declaración del estado de alarma, durante el cuál solo se daba asistencia a los pacientes ingresados con COVID NEGATIVO

Se ha elaborado en nuestro servicio un PROTOCOLO con las medidas de protección que se deben cumplir para cada tipo de paciente.

- Se estandarizará el uso de mascarillas quirúrgicas para trabajadores y usuarios.
- Se colocarán mamparas en la salas de tratamiento.
- Se colocarán dispensadores con soluciones hidroalcohólicas.
- Se establecerán medidas de distanciamiento, limitando a dos, los pacientes dentro de la sala.
- Terapia telemática
- Riesgo-beneficio
- Desinfección del material

CHARO VICENTE CARNICER [charov72@yahoo.es](mailto:charov72@yahoo.es)

HOSPITAL UNIVERSITARIO MIGUEL SERVET DE ZARAGOZA

DEPARTAMENTO DE FONIATRÍA- DISFAGIA - LOGOPEDIA

