



LA DYSPHAGIE

INTRODUCTION



DE QUOI S'AGIT-IL ?

- Définition
- Les signes de la dysphagie
- Les conséquences de la dysphagie



CE QUE JE PEUX BOIRE OU MANGER

- Les liquides
- Les solides



QUELQUES CONSEILS FICHE PERSONNALISÉE



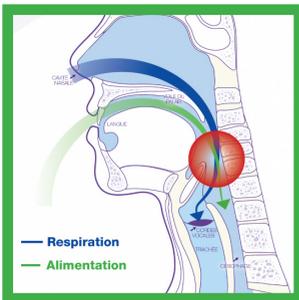
QUI CONTACTER ?

DE QUOI S'AGIT-IL ?

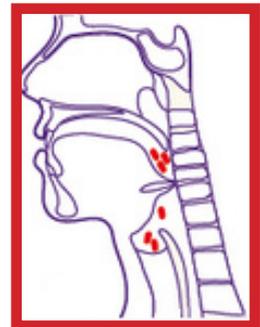
On définit un trouble de la déglutition comme « un trouble du transfert de la nourriture de la bouche vers l'estomac en passant par le pharynx et l'œsophage ». La dysphagie peut se caractériser par la fausse route. En d'autres termes, elle correspond au passage de la salive, d'une partie des aliments ou de liquide dans les voies respiratoires au lieu d'aller dans le tube digestif.

La fausse route, c'est quand la personne « avale de travers ».

Ce trouble peut parfois entraîner de graves conséquences comme la pneumonie et l'étouffement. Il est important de respecter les consignes mises en place par la logopède et le personnel soignant.



Le carrefour aéro-digestif



La fausse route

LES SIGNES DE LA DYSPHAGIE

- Les changements dans les habitudes alimentaires
- La toux lorsqu'on avale ou que l'on a avalé. (Attention, certaines personnes ne toussent pas lorsqu'elles avalent de travers, leur réflexe de toux est diminué et on parle de fausse route silencieuse)
- Le raclement de gorge
- L'allongement du temps des repas
- Une perte de poids
- Des difficultés pour respirer
- Un refus de s'alimenter
- Une angoisse à l'approche des repas
- Une voix mouillée après plusieurs bouchées/gorgées ou après le repas
- Une douleur ou une gêne lors de l'alimentation
- Des yeux larmoyants lors des repas
- ...

LES CONSÉQUENCES DE LA DYSPHAGIE

Conséquences cliniques possibles :

- L'étouffement
- L'infection respiratoire (pneumonie, bronchite)
- La perte de poids
- La déshydratation
- La malnutrition et la dénutrition
- Détérioration de la fonction respiratoire
- Difficulté à prendre certains médicaments

Conséquences psycho-socio-émotionnelles possibles :

- Anxiété associée au repas pour la personne mais aussi pour ses proches
- Perte du plaisir de manger et de boire
- Isolement social
- Dépression réactionnelle

CE QUE JE PEUX BOIRE ET MANGER

La prise en charge des troubles de la déglutition se fait, notamment, par l'adaptation de la texture des aliments solides et de la viscosité des liquides.

1. LES BOISSONS

1.1. Les différentes adaptations des boissons (normes IDDSI)

Texture 0 **Liquides**

- S'écoule comme de l'eau

Texture 1 **Liquides très légèrement épais**

- Peut être bu à la paille
- Légèrement plus épais que de l'eau

Texture 2 **Liquides légèrement épais**

- S'écoule d'une cuillère
- Peut être bu
- Passe à la paille mais avec effort pour l'aspirer

Texture 3 **Liquides modérément épais**

- S'écoule lentement d'une cuillère et n'adhère pas à celle-ci
- Difficile à aspirer à la paille
- Se répand sur une surface plane

Texture 4 **Liquides très épais**

- Ne peut être bu ou pris au verre
- Tombe en bloc d'une cuillère

1.2. Comment épaissir les liquides

Grâce à de l'épaississant : il s'agit d'une poudre qui va rendre les liquides plus épais sans en modifier le goût. (Ce n'est pas un médicament !)

Dans l'hôpital, nous utilisons le Nutilis Clear® de Nutricia® mais il existe d'autres fabricants. Cette poudre est vendue en pharmacie.



Si vous avez reçu comme consigne d'épaissir les liquides, TOUS les liquides doivent l'être :

- Eau (de préférence avec du sirop car plus agréable en bouche)
- Café, thé, chocolat
- Bière, vin
- Sodas
- Soupe
- Traitements médicamenteux effervescents

Privilégier des boissons chaudes ou bien fraîches car elles augmentent la sensibilité et le déclenchement de la déglutition.

Éviter les boissons à température ambiante.

Épaissir avec du Nutilis Clear® | Référence de verre : 100 ml

La dosette est fournie avec la boîte de Nutilis.

Il y a 2 doses différentes : une petite  et une grande 

- Pour une **texture 1** : ½ petite dose.
- Pour une **texture 2** : 1 petite dose.
- Pour une **texture 3** : 1 grande dose.
- Pour une **texture 4** : 1 ½ grande dose.

Mode d'emploi

- Verser la poudre avant le liquide
- Ajouter la boisson
- Mélanger pendant au moins 30 secondes

S'il s'agit d'une boisson gazeuse, il est important de la dégazer (mélanger la boisson avec une fourchette) avant d'ajouter l'épaississant.

Astuce pour dégazer : verser la boisson dans un filtre à café en papier.

2. LES ALIMENTS (NORMES IDDSI)

Texture 7 « Normale »

- Aucune restriction

Texture 6 « Petits morceaux tendres »

- Nécessite de la mastication
- Se coupe sans couteau
- Pas d'aliments durs, fibreux, croquants.
- Éviter les doubles textures et aliments qui peuvent se disperser en bouche (riz, petits pois),...
- Pain ordinaire

Texture 5 « Finement hachée et lubrifiée »

- Demande peu de mastication
- S'écrase facilement à la fourchette
- Peut être mangé à la fourchette et à la cuillère
- Pain sans croûte

Texture 4 « Mixée »

- Ne nécessite pas de mastication
- Ne peut pas être bue
- S'écoule lentement entre les dents d'une fourchette
- Peut être mangé à la fourchette et à la cuillère
- Conserve sa forme dans une cuillère et tombe en bloc

Texture 3 « Liquéfiée »

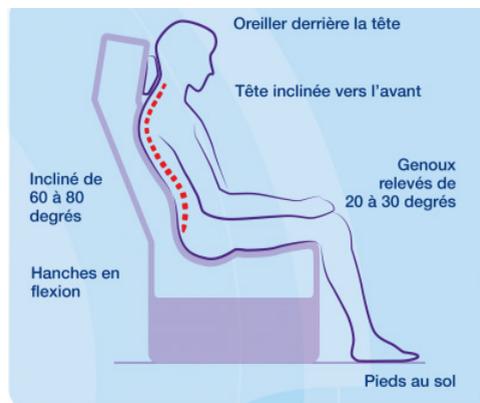
- Ne nécessite pas de mastication
- Peut être bue
- Coule entre les dents d'une fourchette
- Ne conserve pas sa forme dans une cuillère
- Se répand sur une surface plane

QUELQUES CONSEILS POUR UNE ALIMENTATION ET UNE HYDRATATION SÉCURISÉES

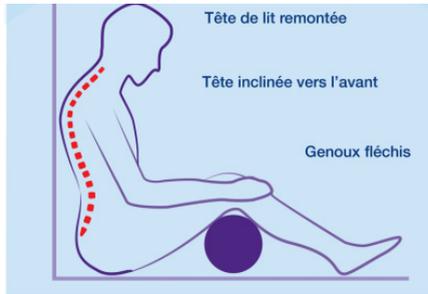
Lorsqu'une personne souffre de troubles de la déglutition, l'alimentation et l'hydratation peuvent vite devenir laborieuses et fatigantes.

Pour éviter ces difficultés, voici quelques conseils :

- Veiller à manger dans un environnement calme (éviter de laisser la télévision/radio allumée, éviter un passage incessant dans la pièce de la prise de repas,...)
- Privilégier l'alimentation au fauteuil afin de manger et de boire avec le dos bien droit (90°)



- Si la prise des repas au fauteuil n'est pas possible, position à privilégier au lit :



- Si la personne à alimenter est hémiparalysée :
Aide à l'alimentation en se plaçant du côté paralysé pour favoriser le passage des aliments du côté sain

- La flexion de la tête vers l'avant protège naturellement les voies respiratoires.



Cette position favorise la fermeture des voies aériennes et ralentit le passage des aliments.

- Pour éviter l'extension de la tête, nous conseillons le verre à découpe nasale. Il permet de boire en gardant la tête bien droite grâce à une large découpe laissant de la place pour le nez



Que faire en cas de fausse route ?

A ne pas faire :

- Ne pas taper dans le dos
- Ne pas lui faire lever les bras
- Ne pas faire boire

Les bons réflexes :

1. Demander à la personne de bloquer sa respiration un petit instant
2. Demander d'inspirer doucement par le nez
3. Demander de tousser, bouche ouverte, le plus fort possible
4. Désobstruer la bouche et l'arrière-bouche manuellement
5. Recommencer la manœuvre tant que la personne n'est pas désobstruée

FICHES DE CONSEILS PERSONNALISÉS

Vos liquides

- Texture 0** Liquides
- Texture 1** Liquides très légèrement épais
- Texture 2** Liquides légèrement épais
- Texture 3** Liquides modérément épais
- Texture 4** Liquides très épais

Vos solides

- Texture 7** « Normale »
- Texture 6** « Petits morceaux tendres »
- Texture 5** « Finement hachée et lubrifiée »
- Texture 4** « Mixée »
- Texture 3** « Liquéfiée »

Consignes de sécurité à respecter lorsque vous mangez et buvez

- S'asseoir le dos bien droit (90°)
- Tête penchée vers la poitrine
- Tourner la tête vers la gauche
- Tourner la tête vers la droite
- Incliner la tête vers la gauche
- Incliner la tête vers la droite
- Boire de petites gorgées
- Prendre une gorgée à la fois
- Ne pas parler en mangeant
- Manger par petites bouchées
- Manger avec une petite cuillère
- Boire avec un verre à découpe nasale
- Boire avec une paille
- Boire à la petite cuillère
- Fractionner les repas
- Tousser après avoir bu ou mangé
- Rester en position assise ½ heure après le repas
- Autre :
-
-
-
-

QUI CONTACTER ?

**Vous avez des questions sur la dysphagie ?
Besoin d'un suivi pour un cas de dysphagie ?**

Personnes de contact

- DE LA SERNA Inès | Logopède en gériatrie et liaison gériatrique | 010 437 138
- Laurence Dumont | Logopède en neurologie et médecine physique | 010 437 122
- Françoise Gélis | Logopède ORL | 010 437 367
- Christelle Vandenhoeck | Diététicienne en gériatrie et liaison gériatrique | 010 437 617



Clinique Saint Pierre
Avenue Reine Fabiola 9
1340 OTTIGNIES
010 437 211
www.cspo.be

Membre du réseau
Lid van het netwerk

Huni