

Journée régionale des CLAN
Nord Pas de Calais
10 juin 2016

Troubles de la déglutition en pratique (1^{ère} partie)

*Irène Benigni, diététicienne
APEI Douai
Formatrice CREA Nord Pas de Calais
irene.benigni@laposte.net*

Causes

- Troubles neurologiques, AVC, Parkinson, démence, handicap sévère, cancers ou infections oropharyngés
- Problèmes bucco dentaires: édentation, troubles de la mastication, sécheresse buccale
- Origine iatrogène: séquelles de chirurgie, radiothérapie, intubation, prise importante de médicaments agissant sur SNC



Déficiences motrices et/ou sensorielles et/ou troubles du comportement

suffocation

Infections
pulmonaires

risques

Altération de la
qualité de vie

Déshydratation

Dénutrition

Que Faire?



Etape 1:
EVALUATION des
potentialités pour chaque
personne

Etape 2:
ADAPTATION de la prise en charge
aux troubles repérés

Évaluation de la mastication

Préparation du bol alimentaire:
compact, homogène, lubrifié

Cinq points à contrôler:

- Etat dentaire
- Motricité linguale
- Nombre de mastications
- Vigueur de la mastication
- Utilisation des potentialités en conditions de repas habituelles (troubles du comportement, fatigabilité)



Importance de l'hygiène bucco dentaire

Si présence de molaires et
bonne mobilité latérale de la langue et
minimum 15 à 20 mastications vigoureuses



Possibilité d'alimentation
en morceaux

Si édentation partielle des molaires
ou
Si faible utilisation des capacités
masticatoires
en condition de repas
mais bonnes compétences linguales



Alimentation moulinée ou
hachée

Si édentation totale des molaires
ou
pas de mobilité latérale de la langue



Alimentation mixée

Textures modifiées
Où en sommes nous?

Il existe encore des réticences
à l'adaptation des textures

Représentation négative

Régression

Complexité

Dégoût

Nécessité de créativité

« Hiérarchie » entre
les textures

Pourtant....
donner des morceaux
à quelqu'un qui ne mastique pas suffisamment

- Mise en danger de suffocation
- Douleurs tout au long du tube digestif
- Aggravation du reflux gastro-oesophagien et de la constipation
- Déficit d'absorption des nutriments
- Interdiction d'accès au goût des aliments

Après la mastication,
il faut déglutir

Évaluation des troubles de la déglutition

Les signes à observer:

- Toux en buvant et en mangeant
- Infections pulmonaires

*MAIS ATTENTION A NE PAS FAIRE LE RACCOURCI
TOUX = FAUSSE ROUTE*

*La toux et les infections pulmonaires
peuvent être des signes de RGO*

4 axes pour aider les personnes

Texture des boissons
et des repas

Matériel ergonomique
aidant

Position de la personne,
de l'accompagnant et
techniques d'aide au repas

Conditions
environnementales

Conditions environnementales



Nécessité de calme pour favoriser
la concentration de la personne
sur sa déglutition



➤ Attention aux:

- Bruits: téléviseurs, radios, conversations
- Mouvements => anticiper l'organisation du repas
 - Des salles à manger de taille familiale
 - Nécessité d'isolement dans certains cas
- Ne pas faire parler la personne pendant qu'elle mange

Tonus et Posture

Pour déglutir, le larynx doit
pouvoir s'élever

Extension des cervicales
Torsion des cervicales
Troubles du tonus musculaire



Risque de fausse route

Une bonne installation à table est essentielle pour
prévenir les fausses routes

Flexion des hanches
Flexion des genoux
Appui des coudes
Appui des pieds



Flexion des cervicales



Si troubles de la posture de la tête:
hypotonie, hypertonie, tremblements
et dépendance pour se nourrir

LA POSITION ANTI PESANTEUR
avec maintien de la tête en flexion



Le kit cool



Siège inclinable



Diminution des tensions musculaires
Ascension du larynx facilitée

Ce qu'il faut faire!

- Se positionner à la même hauteur ou plus bas que la personne
- La cuillère vient d'en bas
- Si possible face à face
- Ou si hémiplégié => se placer du côté paralysé

Merci de votre attention

*Seconde partie:
Texture des repas et boissons
par Laurena Marsana*