

LA DYSPHAGIE

Ou troubles de la déglutition

📍 Sainte-Elisabeth



INFOS

Service de Médecine gériatrique

Site de Sainte-Elisabeth

Place Louise Godin, 15 - 5000 Namur

📞 Tél. : +32 81 72 04 11

📍 Localisation : route 156

Pour tout renseignement ou si vous souhaitez faire évoluer la texture de votre proche, consultez notre référent en dysphagie.



REMARQUES ÉVENTUELLES

Lined area for handwritten notes.

CONSEILS

- Prenez le repas dans un environnement calme où les sources de distraction sont limitées (sans télévision, sans radio, ne pas parler en mangeant, etc.).
- Corrigez votre posture : tronc redressé à 90 degrés, pieds ancrés dans le sol, tête en flexion (menton rentré vers la poitrine) au moment où vous avalez.
- Fragmentez les repas ; prenez de plus petites quantités plus souvent dans la journée.
- La personne doit être bien éveillée et attentive.
- Certains aliments peuvent être déconseillés car ils s’émiettent et provoquent des fausses routes (riz, petits pois, biscuits secs, etc.).
- Gardez le tronc redressé pendant minimum 20 minutes après le repas pour éviter le reflux.
- Attention à la prise médicamenteuse, cela reste un acte de déglutition ! A voir avec le médecin et l’équipe infirmière.
- Surveillez l’hygiène buccale avant et après le repas (bains bouche, rinçage de la bouche et des dents, etc.).



La dysphagie ou troubles de la déglutition se définit par une difficulté à préparer le bol alimentaire (masse alimentaire imprégnée de salive) et/ou à le transférer de la bouche vers l'estomac.

Il s'agit d'une déficience qui impacte sur la prise alimentaire et qui peut notamment exposer le patient à un état de dénutrition, à des problèmes respiratoires ainsi qu'à engager son pronostic vital.

Dans le service de gériatrie, chaque patient est vu.e à son entrée pour une évaluation clinique et objective de la déglutition.

CAUSES

- Maladies neurodégénératives, autres comorbidités
- AVC
- Cancers
- Santé plus fragile, perte d'autonomie
- Perte de tonus musculaire
- Mycose, sécheresse buccale, etc.

CONSÉQUENCES

- Dénutrition, déshydratation, perte de poids
- Infection broncho-pulmonaire (lorsque les boissons ou aliments pénètrent dans les voies respiratoires)
- Risque d'étouffement
- Difficultés à prendre certains médicaments
- Isolement
- Crainte de manger en public, etc.

QUELS SONT LES SIGNAUX D'ALERTE?

- Des difficultés à mâcher et à propulser les aliments ou les médicaments dans le fond de la gorge
- L'impression répétée d'avaler de travers ou de s'étouffer
- La toux ou hémhage (raclement de la gorge) pendant ou après les repas
- Les fausses routes ou fausses déglutitions visibles ou non visibles (avaler de travers), sur la salive, sur les boissons et/ou sur les aliments
- Une voix rauque ou « mouillée » pendant ou après la déglutition
- Une gêne respiratoire (ou infection telle que bronchite, encombrement respiratoire ou pneumonie en base droite)

- L'allongement du temps de repas et une fatigue ressentie
- L'évitement des repas
- Sensation de blocage dans la gorge
- Une perte de poids non désirée.

ADAPTATIONS

- Adaptation de la **texture des aliments** (normes IDDSI : A7 à A3) : coupés finement, moulus, mixés, liquides, etc.



- Adaptation de la **texture des boissons** (normes IDDSI : Bo à B4) : pétillantes, épaissies grâce au Ticken Up Clear®, etc.
- **Aide matérielle** : bord d'assiette, verre à encoche nasale, couverts ergonomiques (en lien avec les ergothérapeutes), etc.

En cas de déglutition fragile, évitez de **boire à la bouteille ou au verre canard** car cela incite à basculer la tête en arrière et cela ouvre les voies respiratoires.

La **paille peut également être déconseillée dans certaines situations** car les liquides sont alors propulsés trop rapidement dans le fond de la gorge ce qui augmente le risque de fausses routes.