### **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.).

# REMARQUES ÉVENTUELLES



#### Service de Médecine gériatrique

Site de Sainte-Elisabeth Place Louise Godin, 15 - 5000 Namur

Tél.: +32 81 72 04 11Localisation: route 156

INFOS

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

# LA DYSPHAGIE

Ou troubles de la déglutition

♥ Sainte-Elisabeth









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 impact sur la prise alimentaire et qui peut notamment exposer le patient à un état de dénutrition, à des problèmes respiratoires ainsi qu'engager son pronostic vital.

Dans le service de gériatrie, chaque patient.e 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.

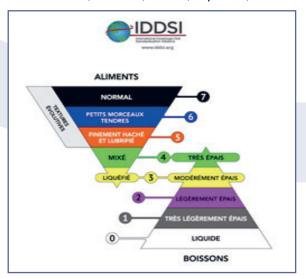
# QUELS SONT LES SIGNAUX D'ALERTE?

- 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 hemmage (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.



 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.