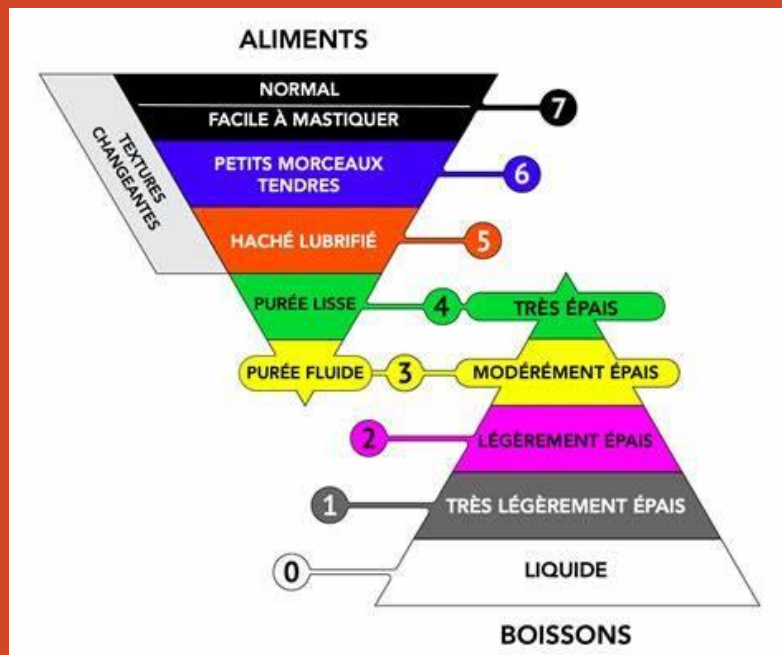


Les troubles de la déglutition : sécuriser et rééduquer grâce aux textures modifiées selon l'IDDSI



La dysphagie : qu'est-ce que c'est ?

La dysphagie est la « *difficulté à faire passer le bol alimentaire de la bouche vers l'estomac* ». Il s'agit d'une déficience qui a un impact 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.

La dysphagie peut impacter sérieusement la qualité de vie en perturbant l'autonomie et la vie quotidienne de la personne qui en souffre.



Les signes d'alerte

- Changement de la qualité de la voix pendant ou après le repas (voix mouillée, gargouillis dans la voix, ...)
- Raclements de gorge
- Toux, même légère, pendant ou après le repas
- Gêne, douleur ou sensation de blocage
- Allongement de temps du repas
- Réticence ou refus de s'alimenter
- Complications respiratoires (essoufflement, pneumonies, bronchites à répétition, encombrement...)
- Reflux par le nez et/ou éternuements lors du repas
- Résidus alimentaires persistants en bouche après le repas

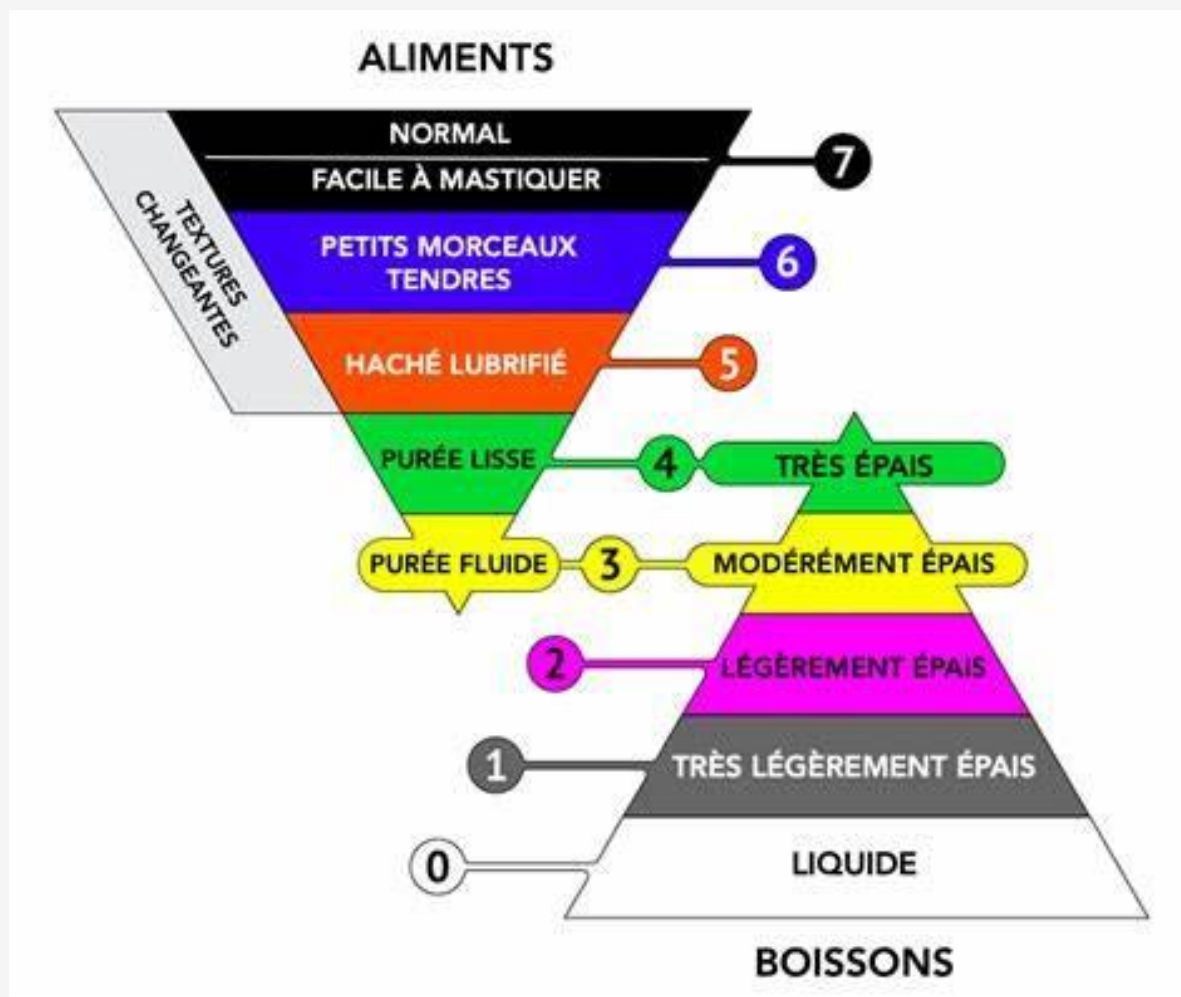


Les impacts de la dysphagie

- Risque de pneumonie
- Risque de dénutrition et de déshydratation
- Difficulté à prendre certains médicaments
- Détérioration de la fonction respiratoire
- Anxiété associée aux repas pour la personne et les proches
- Perte du plaisir de manger et de boire
- Isolement social
- Dépression réactionnelle
- Risque de décès



L'IDDSI



L'IDDSI suite



<p>TRÈS ÉPAIS - B4^{IDDSI} 2 à 2,25 dosettes/125ml</p>	
<p>MODÉRÉMENT ÉPAIS - B3^{IDDSI} 1,5 à 1,7 dosettes/125ml</p>	
<p>LÉGÈREMENT ÉPAIS - B2^{IDDSI} 1 à 1,25 dosettes/125ml</p>	
<p>TRÈS LÉGÈREMENT ÉPAIS - B1^{IDDSI} 0,5 à 0,75 dosettes/125ml</p>	
<p>LIQUIDE - B0^{IDDSI}</p>	

Pour la texture B4, il existe des eaux gélifiées prêtes à l'emploi au lieu de l'épaississant.

Note importante : Les médicaments sont également à adapter : à réduire en plus petits morceaux ou à écraser. Les recommandations de la logopède sont donc à suivre rigoureusement. Attention!! Il est important de voir avec le médecin/pharmacien car certains ne peuvent être écrasés.

L'hygiène bucco-dentaire

Elle joue un rôle important dans la prévention des troubles de la déglutition et leurs complications. Un mauvais état buccodentaire peut être à l'origine de fausses routes ou encore de pneumopathies d'inhalation par inhalation de germes pathogènes.

Astuce : Pour contrôler l'absence de résidus en bouche ou aux commissures des lèvres etc. et de vérifier ainsi l'efficacité de certaines des postures, manœuvres ou adaptations préconisées, le patient peut manger devant un petit miroir.

Il est conseillé :

- D'enlever les prothèses dentaires si elles sont inadaptées et de les faire ajuster.
- De veiller à des soins de bouche après chaque repas afin d'enlever les éventuels résidus
- De signaler au médecin toute douleur de la cavité buccale ou trouble du goût qui peuvent être dus notamment à une mycose ou à des lésions spécifiques.



Les positions

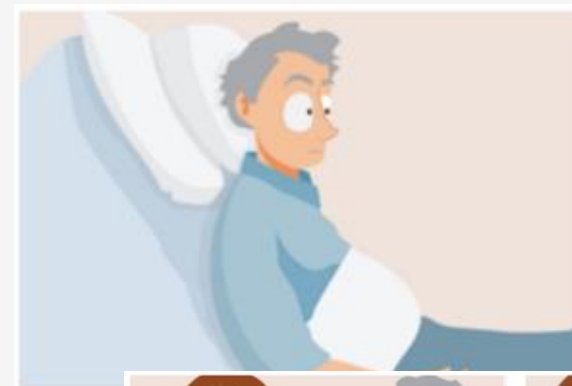
Position au fauteuil

- Privilégier l'alimentation au fauteuil (bloquer avec coussins si nécessaire)
- Dos droit et tête légèrement fléchie vers le thorax
- Eviter la position couchée



Position au lit

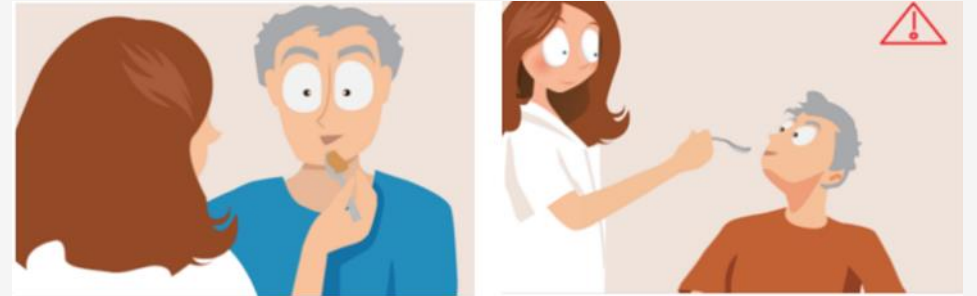
- Redresser la tête de lit et placer un oreiller derrière la tête et/ou le dos de la personne afin de maintenir la position assise tout le long du repas et après celui-ci durant au moins 30'
- Relever les jambes afin d'éviter le glissement au fond du lit
- Remonter le lit de façon à se trouver légèrement en dessous du niveau de la personne que vous aidez (en fonction si vous êtes assis ou debout)



Les positions suite et l'autonomie

Position de l'aidant

- En face ou au $\frac{3}{4}$
- Légèrement plus bas ou en tout cas à la hauteur du patient



L'autonomie

Il est important de favoriser l'indépendance des patients lors des repas.

Il est conseillé d'accompagner le geste moteur du patient le soutenir plutôt que de lui donner à manger. Dans les limites du possible bien entendu.



L'adaptation du matériel

Ce domaine est souvent évalué par les ergothérapeutes.

Cependant les logopèdes peuvent conseiller certaines adaptations surtout au niveau de la prise des liquides.

Au niveau des repas, il existe : rebord d'assiette, tapis antidérapant, couverts adaptés, ...

Au niveau des boissons, il existe différents récipients :



Les recommandations pendant le repas

- Garder le contact visuel avec le patient tout au long du repas
- Prendre des bouchées/gorgées en petites quantités
- Présenter la cuillère vers le bas et toucher légèrement la lèvre inférieure avec la cuillère
- Si nécessaire, inciter à avaler
- S'assurer que la bouche soit vide avant une nouvelle bouchée/gorgée
- Eviter de poser des questions quand il y a de la nourriture en bouche
- Préférer des saveurs marquées (citron, épices,...), alterner les températures
- Eviter l'eau plate à température ambiante -> privilégier les boissons aromatisées, froides/chaudes
- Si voix mouillée ou modifiée, encourager à avaler ou tousser

Les recommandations après le repas

- Attendre environ 30 minutes avant de recoucher le patient
- S'assurer que ce qui est à disposition du patient est sans risques pour lui (eau non épaissie, biscuit friable, ...)

Le plus important est de favoriser le plaisir 😊

Merci pour votre écoute

ALICE GERARD
LAURA WANLIN

Logopèdes au sein de l'hôpital
Vivalia de Libramont