



Les troubles de la déglutition

CHR du Val de Sambre

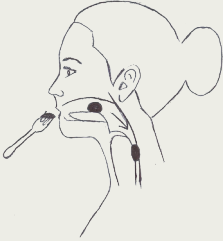
Cette brochure a pour but de vous aider à comprendre ce que sont les troubles de la déglutition et à mieux y faire face.

Elle est destinée à toute personne touchée par cette pathologie ainsi qu'à ses proches.

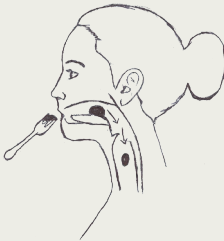
Elle contient une série d'informations et de conseils pratiques qui vous permettront de boire et manger en toute sécurité.

Le personnel soignant et la logopède restent à votre disposition pour tout renseignement complémentaire. N'hésitez pas à nous faire part de vos interrogations.

Quelques définitions



¹ Les troubles de la déglutition



² La fausse route



³ La sonde naso



⁴ La sonde gastro

La déglutition

La déglutition est l'acte d'avaler. Elle permet la progression de la salive et des aliments solides et liquides de la bouche vers l'estomac.

Les troubles de la déglutition ¹

Ils sont aussi appelés dysphagie et se manifestent par une sensation de gêne, de douleur ou de blocage des aliments lors de la déglutition.

La fausse route ² (= fausse déglutition)

Le bol alimentaire passe dans la trachée au lieu de poursuivre sa route vers l'œsophage. On dit que la personne "avale de travers".

La sonde naso-gastrique ³

La sonde naso-gastrique est un fin tuyau qui passe par le nez et descend jusqu'à l'estomac en permettant d'apporter au patient l'alimentation nécessaire.

La sonde de gastrostomie ⁴

La sonde est mise directement dans l'estomac à travers la peau au cours d'une brève intervention chirurgicale.

Quels sont les signes de fausses routes?

- La toux lors des repas ;
Attention, 40% des personnes avec des troubles de la déglutition font des fausses routes sans tousser.
- Les pneumonies ou bronchites à répétition ;
- La perte de poids inexpliquée ;
- La régurgitation nasale: les aliments passent par le nez ;
- Des restes de nourriture en bouche après le repas ;
- L'allongement du temps du repas ;
- Le changement de voix pendant ou après le repas ;
- Une mastication laborieuse ;
- Un salivage important ;
- Une angoisse à l'approche des repas.

Quels sont les dangers des fausses routes?

L'impact des fausses routes sur la santé du patient peut être faible, important et parfois vital.

- L'étouffement ;
- L'infection des poumons ou des bronches ;
- La perte de poids ;
- La déshydratation ;
- La dénutrition ;
- Les conséquences sur le plan social et psychologique

Comment y remédier ?

Les troubles de la déglutition sont pris en charge par une équipe multidisciplinaire qui comprend une logopède, une diététicienne, le personnel infirmier, l'ergothérapeute et les médecins spécialisés (neurologue, ORL...). La famille joue également un rôle important. La logopède évalue les troubles et, en accord avec la diététicienne, adapte la texture des aliments.

Quelles sont les adaptations pour les aliments solides?

Lors de l'hospitalisation, différents menus fausse déglutition (FD) sont proposés aux patients en fonction de la sévérité des troubles.

FD 1

Ce type de repas est plus fréquemment donné lors de la reprise de l'alimentation ou lorsque le patient reçoit toujours une alimentation par sonde naso-gastrique ou par sonde de gastrostomie.

Desserts lisses matin, midi et soir (ex: compotes et yaourts sans morceaux, flans, crèmes...).

FD 2

Les repas sont constitués de substances lisses uniquement.

Repas hyper protéinés lisses sucrés constitués de céréales, compote et fromage blanc matin et soir.

FD 3

Les repas sont constitués de pain sans croûte et de garnitures tartinables matin et soir.

Semi-liquides le midi (viande, légumes et pommes de terre sont réduits séparément en purée).

FD 4

Les repas sont constitués d'aliments en morceaux mais uniquement faciles à mâcher.

FD 5

Les repas sont ordinaires excepté :

- Les aliments en grains trop secs (riz, semoule)
- Les aliments qui s'émiettent (cake, biscotte...)
- Les aliments plus difficiles à avaler (jambon cru...)

Remarque : le régime est également pris en compte lors de la composition des menus (diabétique, sans sel...).

Quelles sont les adaptations pour les aliments liquides ?

Tout comme les solides, les liquides seront adaptés en fonction de la sévérité des troubles.

Il y a plusieurs possibilités:

- Le patient ne peut boire que des liquides épaissis consistance crème ;
- Le patient ne peut boire que des liquides épaissis consistance sirop ;
- Le patient peut boire des liquides non épaissis mais à température contrastée (eau froide, café chaud...) ;
- Le patient peut boire normalement.

Comment épaissir les liquides ?

Lorsque les liquides doivent être épaissis, cela vaut pour tous les liquides que le patient est amené à boire (eau, café...). Les compléments alimentaires doivent être adaptés.

Il existe des poudres épaississantes qui permettent d'épaissir les liquides à la consistance souhaitée, sans en altérer le goût. Demandez à votre pharmacien une poudre épaississante résistante à l'amylase, il en existe diverses marques.

Quelques conseils

Pour terminer, voici une liste de conseils qui pourront vous être utiles lors des repas :

- Manger dans un environnement calme en diminuant les distractions comme la télévision ou le nombre de personnes dans la pièce ;
- Etre bien assis, le dos droit ;
- Favoriser l'auto-alimentation ;
- Prendre des petites bouchées bien espacées ;
- Boire une gorgée à la fois ;
- Baisser le menton vers la poitrine au moment où on avale ;
- Ne pas parler en avalant ;
- Rester assis encore une demi-heure avant de se coucher ;
- Utiliser des aides techniques comme le gobelet à découpe nasale, les couverts adaptés, le bord d'assiette... ;
- Rendre dans la mesure du possible le repas attrayant grâce à des aliments qui ont du goût, qui sont colorés et bien présentés.

Comme les quantités avalées par le patient dysphagique sont moindres, il est suggéré de répartir sur la journée 3 repas et 2 collations. Il est également possible d'enrichir son alimentation en ajoutant des aliments tels que le beurre, la crème, le fromage ou des produits disponibles en pharmacie (poudre hyper protéinée, malto-dextrines, fibres...)

