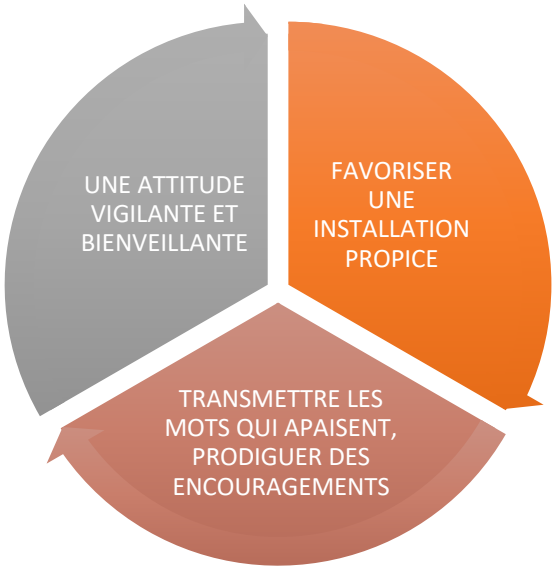
# LES RECOMMANDATIONS D'AIDE AUX REPAS

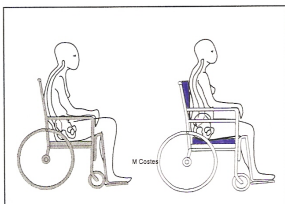


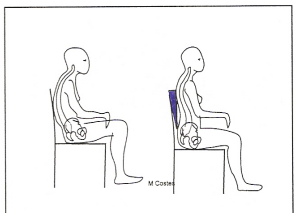

## ADAPTATIONS DE L'ENVIRONNEMENT ET DU COMPORTEMENT

Utiliser des accessoires ergonomiques adaptés : couverts ergonomiques, contours d'assiettes, verre à découpe nasal, bol à anse, tapis anti-dérapant, verre à bec canard, paille, petite cuillère ou cuillère à entremet…

Incitez le patient à déglutir avec la posture de tête : flexion de la tête, menton contre sternum

Ce geste protège naturellement les voies respiratoires.





Assis sur chaise/fauteuil à 90°, confortablement, tronc redressé, nuque calée, tête légèrement en flexion antérieure

Appui des pieds au sol

Positionnement du patient avec bassin reculé au fond du siège et soutien dorsal

Le menton est sur le sternum

Tous les dessins et photos sont tirés de l'ouvrage « *La réhabilitation de la déglutition chez l'adulte* », V. WOISARD, M. PUECH. – Tous droits réservés.

Olivia REBEL Orthophoniste
*Tous droits réservés*

| | |
|---|---|
| **L'INSTALLATION DU SOIGNANT**<br><br>**LES GESTES POUR NOURRIR** | - Se placer à hauteur de la personne que l'on nourrit, voire un peu plus bas (tabourets réglables, chaises)<br><br>- Se reculer un peu pour se placer devant le patient<br><br>- Capter le regard de l'autre et les trajets de la cuillère tout en restant en position symétrique<br><br>- Bien veiller à faire venir la cuillère en face de la bouche et par le bas<br><br>- Positionnement cuillère : partie postérieure, côté sain, milieu de la langue<br><br>- Attention au geste de sortie de la cuillère :<br>- à la verticale pour vider la bouche<br>- si vers le haut ⇒ entraîne extension de la tête --<br>- approcher la cuillère vers le bas ⇒ entraîne flexion de la tête ++<br><br>- Patient installé à table ⇒ être en face de lui ou de trois quarts pour éviter une torsion de la tête<br><br>- Pour certains patients, s'asseoir sur le lit en face du patient pour lui donner à manger (si autorisation de l'encadrement)<br><br>⇒ permet de retrouver une convivialité dans le temps du repas, un face à face plaisir et une mise en bouche sécuritaire pour le patient |


*Tous droits réservés*

| | |
|---|---|
| **AVANT LE REPAS** | • Privilégier un environnement calme dans un lieu agréable<br>• Veiller à la suppression des distracteurs visuels ou sonores<br>• Prendre soin d'installer le patient assis à table, le buste et la tête bien droits, dans le lit ou semi-allongé (90° ou 45° au minimum)<br>• Corriger la posture : buste droit et tête dans prolongement du buste ou penchée vers l'avant<br>• Insister sur l'importance du port des prothèses dentaires, des lunettes et des appareils auditifs,<br>• Vérifier que les couverts et le verre soient à porter de main du patient<br>• Veiller à la préparation du plateau, à la présentation de l'assiette, rendre les plats accessibles (ouvrir l'emballage, couper les aliments, ouvrir la bouteille d'eau) |

| | |
|---|---|
| **PENDANT LE REPAS** | • Accorder de l'importance au toucher et au contact visuel :<br>- s'installer à hauteur du patient pour lui donner à manger,<br>- présenter la cuillère en face de la bouche et la retirer droite<br>- aider à tenir la cuillère en accompagnant le geste malhabile<br>• Donner de petites quantités, équivalent à la taille d'une cuillère à café, ne pas mélanger les aliments (favorise le goût)<br>• Stimuler le patient à mastiquer et avaler<br>• Ne pas le faire parler ou lui parler pendant qu'il a des aliments en bouche<br>• Faire des pauses, donner à manger lentement<br>• S'assurer que la bouche est vidée avant de redonner une bouchée<br>• Faire tousser ou racler la gorge de temps en temps pendant le repas<br>• Proposer de boire ou de prendre de l'eau gélifiée à la fin du repas pour aider à faire descendre les aliments éventuellement coincés dans la gorge<br>• Faire prendre les gélules ou les cachets avec un yaourt, du fromage blanc, un flan |

| | |
|---|---|
| **APRÈS LE REPAS** | • Retirer le plateau dès la fin du repas<br>• Ne laisser ni aliments ni boissons dans la chambre<br>• Laisser la personne assise au moins 20 min après le repas<br>• S'assurer qu'il n'y a pas de résidus alimentaires, rincer la bouche, soin d'hygiène buccale |


*Tous droits réservés*

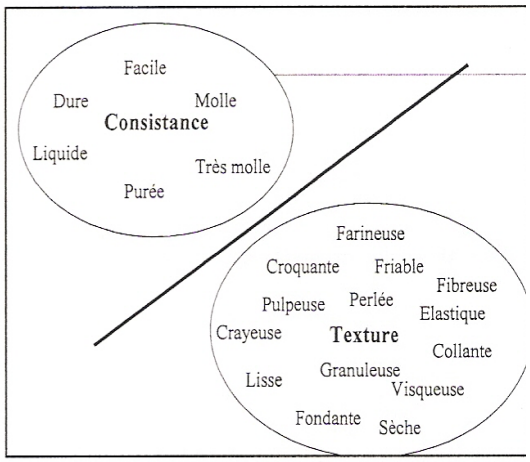
# UN REPAS ADAPTÉ

## 3 AXES D'ADAPTATION – MANGER DOIT RESTER UN PLAISIR

- Trouver les bonnes textures en tenant compte des goûts du patient
- Adapter les quantités et les répartir au mieux dans la journée : établir un protocole
- Demander une consultation nutritionnelle : évaluer les apports énergétiques

### TROUVER LES BONNES TEXTURES

La vitesse et la consistance du bol alimentaire doivent être compatibles avec les compétences de déglutition du patient (propulser les aliments et de protéger les voies respiratoires).




On peut alors faire **varier la consistance** (liquide, mixée fluide, mixée, lisse, molle, normale) en :

- coupant en petits morceaux
- écrasant à la fourchette
- hachant
- utilisant un couteau masticateur (texture entre aliments en morceaux et moulinés)
- mixant

On peut **ralentir la vitesse d'écoulement des liquides en épaississant la texture** :

- de l'eau gélifiée
- une boisson HP
- un nectar de fruit, smoothies, jus de tomate
- des céréales instantanées
- un mélange compote + eau

Il faudra parfois :

- **supprimer certains aliments**
- **fractionner les repas**
- **réduire le volume des bouchées**
- **ajouter des compléments alimentaires : HC / HP**

Il faut **rendre le bol alimentaire stimulant** :

- donner de la saveur, varier les arômes, les couleurs, relever les plats (mixer affadit les saveurs)
- mixer séparément viandes et légumes
- jouer sur l'odeur
- proposer des sensations vives en bouche : gazeux / aromatisés
- préférer du chaud / froid ; des mets sucrés, amers ou acides
- Veiller à l'aspect visuel et olfactif des plats qui apporte des informations sensorielles


*Tous droits réservés*

Vous trouverez dans ce tableau les aliments à privilégier et ceux qui risquent davantage d'entraîner des fausses routes et qui sont à déconseiller en fonction du type de troubles de la déglutition.

| | **Aliments** | **Boissons** |
|---|---|---|
| **A privilégier** | - Aliments à texture homogène et lisse : flans, yaourts, compotes, purée, soupe, glace<br><br>- Poissons et viandes mixés ou hachés (hachis parmentier, moussaka, brandade de morue…)<br><br>- Ajouter un liant alimentaire ou releveur de goût : sauce, maïzéna, crème fraîche, beurre huile, fromage frais<br><br>- Aliments à texture tendre ou molle : légumes cuits, pâtes, pomme de terre écrasées, bananes, quenelles, gâteaux mous… | - Boissons fraîches – chaudes<br><br>- Gazeuses : eau gazeuse, soda (coca)<br><br>- Aromatisées<br><br>- A texture épaisse : nectar de fruits, jus de tomate, smoothies<br><br>- Eau + compote |
| **A éviter ou plus risqués**<br><br>**Peuvent entraîner des fausses routes** | - Les aliments en petits morceaux (riz, semoule, ébly, petites pâtes, petits pois, pois chiches, maïs, olives, raisins secs, cacahuètes, bonbons, gâteaux secs, smarties…)<br><br>- Les aliments en longs fils (carottes râpées, céleri râpé, poireau, spaghetti…)<br>Ces aliments peuvent être proposés s'ils sont coupés en plus petit.<br><br>- Les aliments à double consistance solide/liquide : fruits juteux (clémentines, oranges…)<br><br>- Les aliments trop volumineux en bouche ou collants : caramel, marshmallow<br><br>- Les aliments secs : jaune d'œuf dur<br><br>- Les poissons avec arêtes, les viandes dures | Eau plate à température ambiante |

Ces adaptations pourront être revues et modifiées en fonction de l'amélioration de la fonction de déglutition des patients.


*Tous droits réservés*