

Les troubles de la déglutition

Equipes de logopèdes et de diététiciennes

Livret pour vous aider à comprendre ce que sont les troubles de la déglutition et à mieux y faire face.



Une brochure destinée à toute personne touchée par cette pathologie ainsi qu'à ses proches.

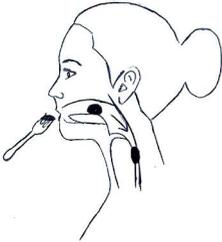
Elle contient une série d'informations et de conseils pratiques qui vous permettront de boire et manger en toute sécurité.

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

Sommaire

- Quelques définitions
- Les signes de fausses routes
- Les dangers des fausses routes
- L'équipe
- Les adaptations des aliments
- Quelques conseils

Quelques définitions



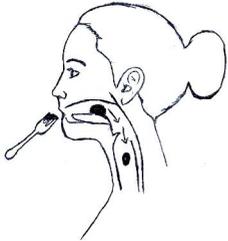
¹ Les troubles de la déglutition

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

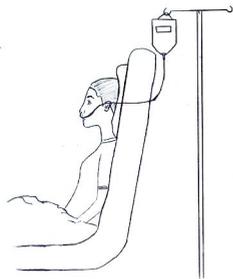
Ils sont aussi appelés dysphagie et se manifestent par une sensation de gêne, de douleur ou de blocage des aliments lors de la déglutition.



² La fausse route

La fausse route (= fausse déglutition) ²

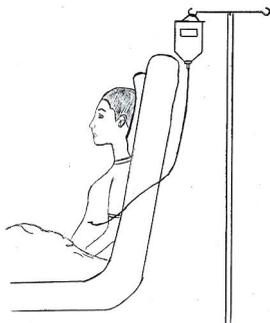
Le bol alimentaire passe dans la trachée au lieu de poursuivre sa route vers l'oesophage. On dit que la personne « avale de travers ».



³ La sonde naso

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.



⁴ La sonde gastro

La sonde de gastrostomie ⁴

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

Dessins réalisés par S. Collet

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 répétitions;
- > La perte de poids inexplicquée;
- > La régurgitation nasale : les aliments passent par le nez;
- > Des restes de nourriture en bouche après le repas;
- > L'allongement du temps de repas;
- > Le changement de voix pendant ou après le repas;
- > Une mastication laborieuse;
- > Un salivage important;
- > Une angoisse à l'approche des repas.

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.

L'équipe

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 logopède évalue les troubles et, en accord avec la diététicienne, adapte la texture des aliments.

Les adaptations des aliments solides

Lors de l'hospitalisation, différentes textures sont proposées aux patients dysphagiques en fonction de la sévérité des troubles.

3. Liquéfié

Homogène, lisse et fluide. Ne nécessite pas de mastication. Peut être bu. Coule entre les dents d'une fourchette. Se répand sur une surface plane.

- > Matin : complément nutritionnel lisse;
- > Midi : potage passé et épaissi à la bonne consistance si nécessaire, repas mixé liquéfié, dessert lisse varié;
- > Soir : préparation salée liquéfiée et dessert lisse varié.

4. Mixé

Homogène, lisse et épais. Ne nécessite pas de mastication. Ne peut pas être bu. S'écoule lentement entre les dents d'une fourchette. Peut être mangé à la fourchette et à la cuillère. Conserve sa forme dans une cuillère et tombe en bloc.

- > **Matin** : déjeuner HP (préparation avec céréales en poudre fine, fromage blanc, compote, lait, sucre);
- > **Midi** : potage passé et épaissi si nécessaire, légumes mixés adaptés, purée enrichie, viande moulue et sauce lisse, dessert lisse varié;
- > **Soir** : préparation salée mixée finement (mousse de jambon, thon, crabe ou oeufs, sandwich mou et crème fraîche).

5. Finement haché et lubrifié

Demande peu de mastication. S'écrase facilement à la fourchette. Peut être mangé à la fourchette et à la cuillère.

- > **Matin et soir** : tartines sans croustes avec tartinable;
- > **Midi** : potage passé et épaissi si nécessaire, légumes mixés adaptés, purée enrichie, viande moulue et sauce lisse, dessert lisse varié.

6. Petits morceaux tendres

Nécessite de la mastication. Se coupe sans couteau. Pas d'aliments durs, fibreux ou croquants. Eviter les doubles textures et les aliments qui peuvent se disperser en bouche.

- > **Matin et soir** : tartines (pas de biscottes, pas de charcuterie difficile à mâcher...);
- > **Midi** : repas facile à mâcher avec supplément de sauce (sont éliminés les aliments fibreux ou qui s'émiettent, les morceaux durs et les mélanges solides/liquides).

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

Les adaptations pour les boissons

Tout comme les solides, les liquides seront adaptés en fonction de la sévérité des troubles. Un patient peut toutefois être dysphagique aux solides sans l'être aux liquides et vice versa.

1. Très légèrement épais

Légèrement plus épais que de l'eau, peut être bu à la paille.

2. Légèrement épais

Peut être bu, passe à la paille mais avec un effort pour l'aspirer, s'écoule d'une cuillère.

3. Modérément épais

S'écoule lentement d'une cuillère et n'adhère pas à celle-ci, difficile à aspirer à la paille, se répand sur une surface plane.

4. Très épais

Ne peut être bu ou pris au verre, tombe en un bloc de la cuillère.

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 qui pourront vous être utiles lors des repas

Liste de conseils

- > 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, de préférence au verre ou au gobelet;
- > Ne pas parler en avalant;
- > Rester assis encore 15 minutes avant de se coucher;
- > Utiliser des aides techniques comme le gobelet à découpe nasale, les couverts adaptés, le bord de l'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.

Logopèdes

071 26 56 68

071 26 56 12



CHRSM - site Sambre

Rue Chère-Voie, 75

5060 Sambreville

Tél. : +32 (0)71 26 52 11

www.chrsm.be

www.chrvs.be

Suivez l'actualité du **CHRSM**
sur les réseaux sociaux



Mise à jour: février 2023

Brochure à destination des patients
du CHRSM - site Sambre

Réalisation: Service Communication
Éditeur responsable: Stéphane Rillaerts
CHRSM - site Sambre
Rue Chère-Voie, 75 - 5060 Sambreville