

Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale Centre affilié universitaire

REPÈRE

Véronique Langevin
Nutritionniste

Présente

Lorsque l'adaptation des textures permet de s'alimenter jusqu'à la fin

MAISON Michel Sarrazin

Déclaration de conflits d'intérêt réels ou potentiels

Nom du conférencier: Véronique Langevin Dt.p

Je n'ai aucun conflit d'intérêt réels ou potentiel en lien avec le contenu de cette présentation

Plan

La dysphagie
Les occlusions
La maldigestion
Les textures adaptées
L'expérience de MMS
Témoignages

Textures Modifiées

Les objectifs

- Connaître les différentes problématiques pouvant nécessiter l'adaptation des textures et consistances des aliments et des liquides.
- Comprendre le niveau d'adaptation à avoir selon les risques de la problématique.
- Avoir un modèle pour l'établissement d'un système efficace d'adaptation des textures en maison de fin de vie.
- Comprendre ce que vit le malade ayant une dysphagie.
- Appliquer les notions de base pour adapter les textures en contexte de fin de vie.
- Connaître les différentes ressources disponibles sur l'alimentation à texture adaptée.

Troubles d'alimentation

En soins palliatifs

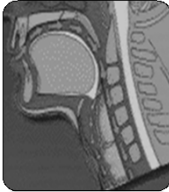
Un problème fréquemment rencontré en soins palliatifs

La dysphagie

Révision d'anatomie

Répercussions

Risque d'obstruction, de pneumonie, de douleur ou de toux incommode



Les amplificateurs:

- Xérostomie
- Odynophagie
- Mucosite
- Fonte musculaire
- Néo buccale et pharyngé
- Radiation ou tumeur cérébrale
- Atteintes nerveuses et cognitives

Quelques systèmes atteints

- Mastication et dents
- Mobilité de la langue
- Fermeture labiale
- Vitesse de déglutition
- Fermeture de l'épiglotte
- Passage laryngée et oesophagien
- Force de toux et de dérhumage
- SOS et SOI

En soins palliatifs, il est souvent impossible de faire une évaluation exhaustive.

Comment s'assurer que l'on est sécuritaire sans être trop sévère?

Les stades et inconforts

Dysphagie légère:
Toux occasionnelle, ou difficulté de mastication, élimination de certains aliments.

- Eviter d'être trop sévère
- Éliminer seulement ce qui cause problème
- Rester vigilant à l'inconfort

Les aliments plus difficiles: morceaux durs, mets à consistance multiphase, aliments friables ou collants.

<p>Dysphagie modérée: toux fréquente avec inconfort, aliments restant collés, douleur, difficulté à se dégager, besoin d'aliments adaptés.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Texture adaptée selon le niveau d'inconfort. • Selon la cause de la dysphagie, les risques et la réponse du patient, l'adaptation sera différente.
<p><i>Texture molle, hachée ou purée libérale.</i></p>

<p>Dysphagie sévère: pénétration, aspiration ou stase, toux inefficace, peu de dérhumage, difficulté respiratoire, risque de d'étouffement et de décès.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Texture purée lisse et/ou liquide épais • Consistance des liquides selon la sévérité • Possibilité de nutrition entérale si Px > 3 mois • Possible de cesser l'alimentation
<p><i>Possible que le patient refuse les adaptations</i></p>

<p>Quelques exemples d'adaptations selon le problème</p>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Absence de dents, sans autres problèmes:</i> <ul style="list-style-type: none"> • Diète molle • <i>Difficulté légère de déglutition, avec absente de capacité de toux.</i> <ul style="list-style-type: none"> • Mastication ++ et manger lentement • Diète molle humectée • Connaître les méthodes de dégagement • Breuvage épais, ou purée de fruits, pour aider à dégager au besoin.

<ul style="list-style-type: none"> • <i>Difficulté à avaler les aliments solides.</i> <ul style="list-style-type: none"> • Purée ou hachée en sauce. • Ø liquide épaissi s'ils ne causent pas de problème. • <i>Toux avec les liquides.</i> <ul style="list-style-type: none"> • Revoir le positionnement et les ajustements possibles. • Épaissir si le problème persiste, que les inconforts sont importants et que la personne accepte l'épaississement.

<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sensation d'aliments qui restent dans la gorge.</i> <ul style="list-style-type: none"> • Toux volontaire fréquente • Dérhumage fréquent • Déglutitions multiples • Adapter les aliments qui causent problème: soit en les humectant, soit en les rendant moins collants • Alternier solide et purée ou liquide épais (jus de légumes).

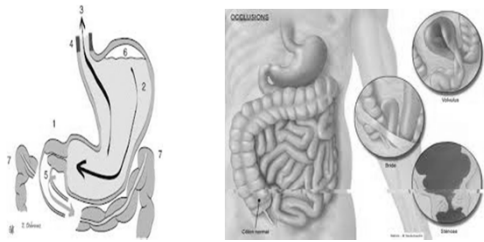
<p>Agréments l'alimentation</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Port des appareils auditifs, lunettes et prothèses dentaires. • Nettoyage et rinçage de la bouche avant les repas. • Tête légèrement fléchi vers l'avant et mouvements PRN. • Bon état d'éveil avant les repas. • Emphase sur le déjeuner. • Repos avant les repas. • Bon positionnement. • Petites bouchées • Être calme et concentré aux repas.
-------------------------------------	---

Avant d'adapter, pensez à traiter les amplificateurs, si possible.

Xérostomie, mucosite

LES OBSTRUCTIONS

Plusieurs endroits peuvent être touchés



Estomac, petit intestin, colon

Répercussions

Douleur intense, inappétence, nausées, vomissements d'aliments ou de selles, décès.



Les amplificateurs:

- Carcinomatose
- Cancers digestifs ou gynécologiques
- Ascite
- Fibres alimentaires
- Narcotiques
- Faible hydratation

Occlusion et subocclusion

- Possible que les aliments ne passent pas.
- Si intestin bas, une diète purée ou molle sans résidus et bien mastiquée peut passer en très petite quantité.
- Si obstruction partielle haute, il y a nécessité de textures très lisses ou diète liquide.

Toujours s'ajuster à la tolérance de la personne, et se souvenir que la bonne mastication est l'un des meilleurs gages de tolérance

Certaines personnes peuvent être à l'aise avec les vomissements

LA MALDIGESTION

Douleurs liées à l'alimentation

- Causes
- Cancers digestifs ou chirurgies
- Manque de sécrétions gastrique, enzymatique de bicarbonate ou de bile
- Entérites radiques
- Irritation sévère
- Iatrogénique ou de causes multiples

À travers les traitements médicamenteux et enzymatiques, l'introduction d'une texture molle, purée ou liquide, sans fibres et résidus, peut aider à améliorer la digestion.

Possible de proposer de mastiquer et de recracher pour maintenir le plaisir du goût

Certaines personnes y trouvent leur compte

Pourquoi on adapte les textures

- Pour permettre à la personne de s'alimenter le plus longtemps possible.
- Pour améliorer le confort.
- Pour garder cette source de plaisir.
- Pour éviter les complications non-nécessaires.

Avec qui l'on doit être plus rigoureux?

- Occlusion ou risque imminent d'occlusion
- Dysphagie modérée-sévère
- Maldigestion importante

En soins palliatifs, on évite d'être trop restrictif, s'il n'y a pas de gros risques ou d'inconfort.

Les textures adaptées

•Alimentation normale ou thérapeutique pour laquelle les propriétés physiques des aliments peuvent être modifiées afin de s'adapter à des besoins particuliers.

Le travail fait à MMS

- Départ d'un sous comité.
- Sondage auprès du personnel
- Formation théorique et pratique (cartable)
- Intégration du personnel de la cuisine à travers l'équipe interdisciplinaire.
- Présentation des résultats et du projet lors d'une rencontre clinique interdisciplinaire.

Les résultats

- Partage des connaissances
- Harmonisation
- Achat de nouveaux outils de préparation
- Meilleures connaissances et ouverture
- Meilleure collaboration entre les soins et la cuisine
- Amélioration importante de la qualité et de la stabilité des purées.

Les purées

- Solide lisse et homogène de moins de 1 mm²
- Prioriser les aliments en sauces ou viandes très tendre, cuites longtemps.
- Ex de mets naturellement en purée: omelette baveuse, poudings.

Diète hachée

- Solide mou avec des particules de moins de 5 mm/2mm.
- Toujours onctueux ou humecté.
- Buts: Faciliter la déglutition, même si la mastication est faible.
- Ex: de mets: spaghetti mis au blender avec présence de morceaux mous.

Diète molle



- Solide mou naturellement, ou légèrement modifié pour l'attendrir
- Buts: réduire l'effort de mastication et faciliter la digestion.
- Ex de mets: poulet chasseur, omelette, pâtés.

L'épaississement des liquides

Épaississants commerciaux

Compotes

Nectar de fruits



Pour éviter d'épaissir



- Positionnement, tête à 90 degré
- Verres larges.
- Attention paille, peut aider ou nuire.
- Gobelet à écoulement lent.
- Faire boire à la cuillère.
- Brevages chauds ou froids.
- Brevages goutteux.
- Bons soins de bouche.

Éviter d'hydrater ou de nourrir à la seringue.

Pour améliorer les purées



Équipements à utiliser pour des purées de qualité


epikura
La texture et le goût de la vie

Pour rehausser le goût



	<p>Pour améliorer la texture</p>
---	--------------------------------------

<p>Pour conserver les qualités organoleptiques</p>	<p><i>Légumes vapeur</i></p> <p><i>Riz collant</i></p> <p><i>Sauce</i></p>
--	--

<p>Pour améliorer l'apparence</p>	 <p>Trio de purées colorées.</p>
---------------------------------------	--



<p>Le conseil de M. Gravel</p> <p>L'HISTOIRE DE M. GRAVEL</p>

- Travailler avec du matériel mou
- Se regrouper
- Être patient

Ne jamais sous estimer l'effet de l'alimentation sur la qualité de vie de la personne

C'est la bouchée qui peut faire toute la différence!

Se regrouper et se parler, facilite l'atteinte de meilleurs résultats!

Quelques ressources



Site internet: **Purée que c'est bon**

Idées de mets inusités à mettre en purée

- Crêpes et pain dorée, avec coulis de fruits et sirop
- Gâteaux avec de la crème ou du yogourt
- Tout mets en sauce
- Pomme de terre avec sauce à spaghetti

Histoires de cas

- Mme NPO qui veut manger.
- M. avec occlusion qui accepte les vomissements.
- Dame qui reçoit des liquides épaissis parce qu'elle mange en purée.



MERCI