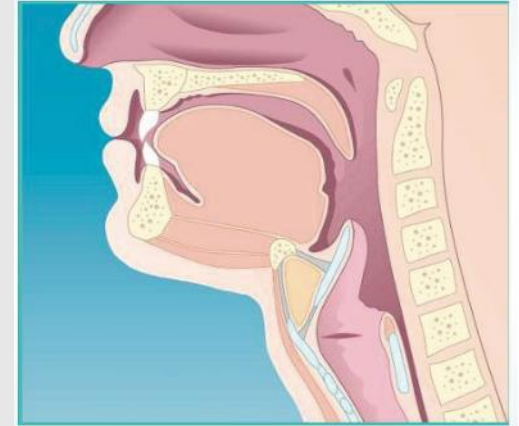




CHU | UVC
BRUGMANN



Approche diététique en dysphagie

Service diététique
13/11/15



VI^{ème} symposium interdisciplinaire
Actualité en Dysphagie et Nutrition



CHU | U V C
BRUGMANN

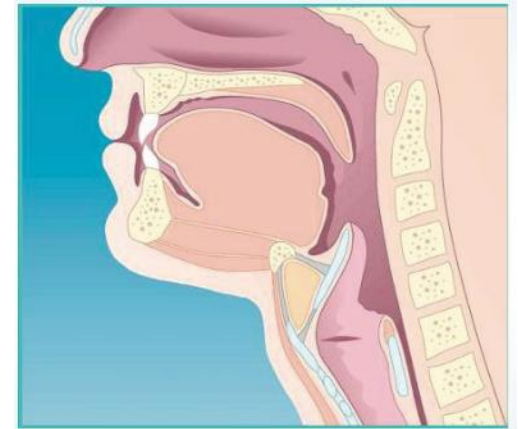
Plan de la présentation

I : Introduction

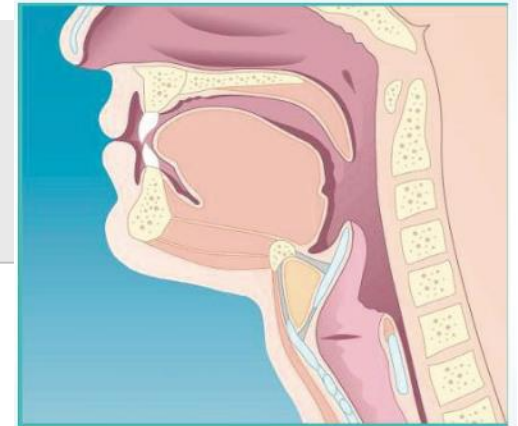
II : Rôles de la diététicienne en dysphagie

III : Cas patient neuro-gériatrique

IV : Conclusion



Introduction

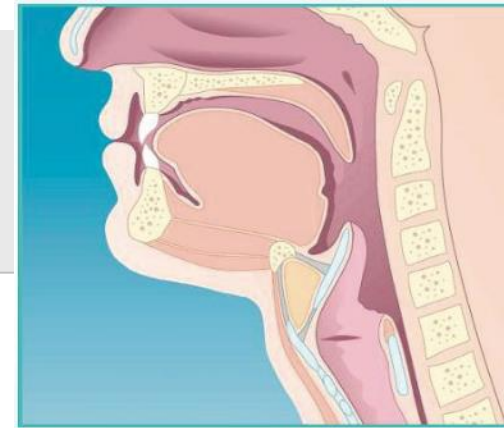


Causes diverses :

- Neurologiques
- Psychiatriques
- Perturbations de la sphère cervico-faciale
- Dysfonctionnements œsophagiens
- conséquences médicamenteuses et/ou chirurgicales
- vieillissement...

Toutes les unités de soins peuvent être concernées.

Rôles de la diététicienne en dysphagie



- Adaptation des **textures** : décision sous prescription médicale et en équipe interdisciplinaire
- Proposition du **produit spécifique** selon la voie d'administration (per os, entérale, parentérale)
- **Enrichissement** de l'alimentation
- **Personnalisation** des repas aux goûts du patient

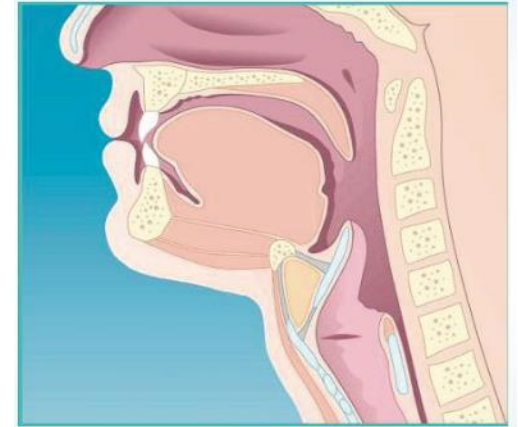
Prise en charge interdisciplinaire



Equipe médicale
Nursing
Logopèdes
Diététiciens
Kinésithérapeutes
Ergothérapeutes
Assistants sociaux
Entourage du patient

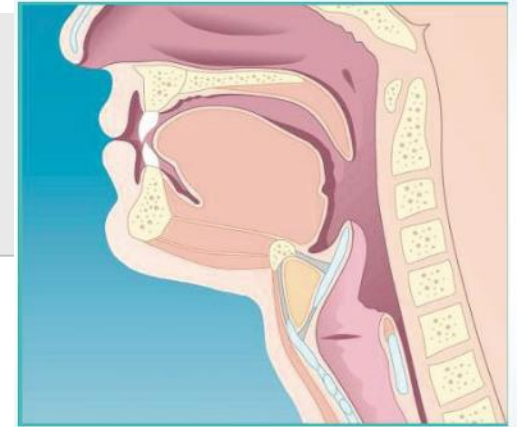
.....

**Importance de la communication et
de la définition du projet thérapeutique**



III. Cas patient neuro-gériatrique

Cas patient



Parmi les patients hospitalisés en revalidation dans notre institution en 2014,

56% ont été évalués

35 % de ceux-ci présentent des fausses déglutitions
(chiffres institutionnels 2014)

Cas patient

- Monsieur X, **78 ans**
- **AVC** ischémique sylvien gauche
- Vient du domicile, vit seul
- Sorties rares
- Aide pour les courses, **repas chauds livrés depuis 1 an**
- DEG et **perte de poids depuis plusieurs mois** (infos via famille, médecin traitant)
- Pas de troubles cognitifs

Cas patient

● Critères d'évaluation de l'état nutritionnel :

Poids dernière hospitalisation (4 mois avant) : **72 kg**

Poids entrée : **65 kg** 177 cm => BMI : **20,8** kg⁻¹.m⁻²

➡ **Soit une perte de poids de 10 % en 4 mois**

Albumine : **32** g/L [34-48 g/L]

Pré-albumine : **0,14** g/L [0,20-0,40 g/L]

CRP : **20** mg/dL [< 10 mg/L]

MNA-SF : **5 : malnutrition avérée** [0-7]

MNA Short Form (MNA-SF)

Dépistage initial (*non effectué*)

A. Le patient présente-t-il une perte d'appétit? A-t-il mangé moins ces 3 derniers mois par manque d'appétit, problèmes digestifs, difficultés de mastication ou de déglutition?

- Anorexie sévère
- Anorexie modérée
- Pas d'anorexie

B. Perte récente de poids (< 3 mois)?

- Perte de poids > 3 kg
- Ne sait pas
- Perte de poids entre 1 et 3 kg
- Pas de perte de poids

C. Motricité avant l'hospitalisation?

- Du lit au fauteuil
- Autonome à l'intérieur
- Sort du domicile ou de l'unité

D. Maladie aiguë ou stress psychologique lors des 3 derniers mois?

- Oui
- Non

E. Problèmes neuropsychologiques?

- Démence ou dépression sévère
- Démence ou dépression modérée
- Pas de problème psychologique

F1. Indice de masse corporelle

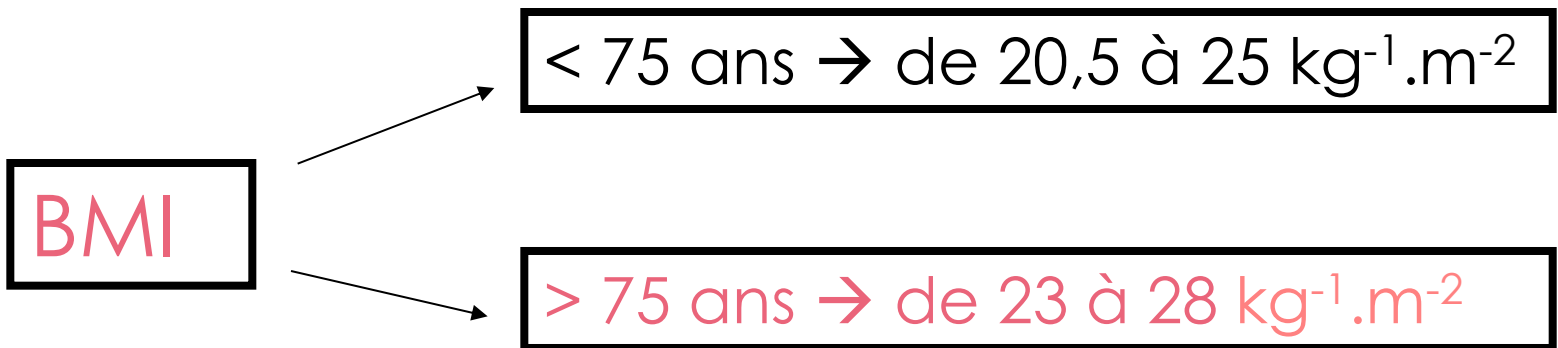
- BMI < 19
- 19 ≤ BMI < 21
- 21 ≤ BMI < 23
- BMI ≥ 23

F2. Circonférence du mollet en cm

- CM < 31
- CM ≥ 31

Dépistage nutritionnel

Référence aux normes (SFNEP 2014) :



	Dénutrition modérée	Dénutrition sévère
Perte de poids	➤ ou = 5% en 1 mois ➤ ou = 10% en 6 mois	➤ ou = 10% en 1 mois ➤ ou = 15% en 6 mois
BMI	< 21	< 18
Albumine	< 35 g/L	< 30g/L
MNA-SF	< ou = 17 (/30)	

Cas patient

● Calcul des besoins nutritionnels :

2275 kcal/jour (35 kcal/kg/jour)

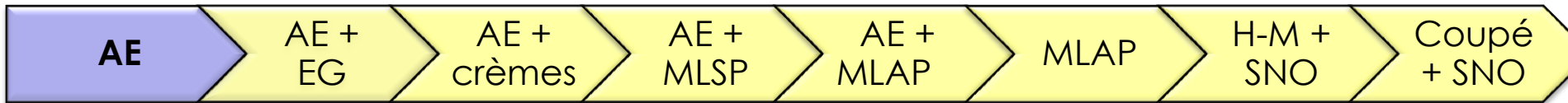
78 g protéines/jour (1,2g P/kg/j)

Ne pas sous-estimer les besoins d'un patient alité !

Besoins patient alité \geq Besoins personne active

Cas patient : schéma de réalimentation personnalisé

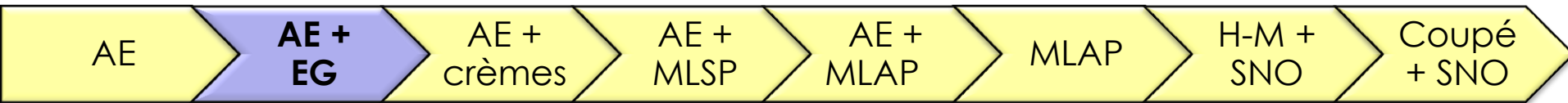
- Etape 1 : Rien per os, alimentation entérale (AE) par sonde (SNG) selon avis médecin/logo/nursing



Besoins	Apports
2275 kcal 78 g prot.	J1: 500 kcal et 20 g protéines (500 ml isocalorique)
	J2 : 1000 kcal et 40 g de protéines (1L isocalorique)
	J3 : 2250 kcal et 90 g de protéines (1,5L hypercalorique)

Cas patient : schéma de réalimentation personnalisé

- Etape 2 : Alimentation entérale + 1 eau gélifiée/repas (avis logo)



Besoins	Apports
2275 kcal 78 g prot.	Entérale : 2250 kcal et 90 g de protéines (1,5L hypercalorique)

Recommandations gastrostomie : AE > 3 semaines

Cas patient : schéma de réalimentation personnalisée

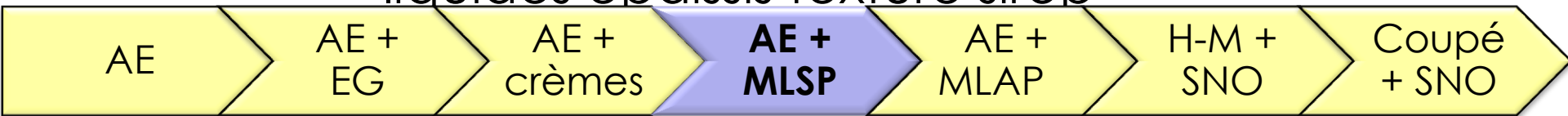
● Etape 3 : AE + réalimentation crème



Besoins	Apports
2275 kcal 78 g prot.	<p>Per os : (1^{er} bilan) Quelques produits laitiers Soit 800 kcal et 25 g protéines</p> <p>Entérale : 1 L (hypercalorique) Soit 1500 kcal et 60 g protéines</p>
Total	2300 kcal et 85 g protéines

Cas patient : schéma de réalimentation personnalisé










- Etape 4 : AE discontinue+ mixé lisse sans pain
liquides épaissis texture sirop



Besoins	Apports	Spécificités
2275 kcal 78 g prot.	<p>Per os : (2^{ème} bilan)</p> <p>+ - 1/2 portion à chaque repas</p> <p>Soit +- 1000 kcal et 45 g protéines</p> <p>Entérale : 1L (isocalorique)</p>	<p>2 SNO HP-HE</p> <p>2 potages enrichis</p> <p>Repas texturé</p>

Tableau de conversion pour les épaissements de Nutilis® Clea



Photos	Contenu	Texture « sirop »	Texture « eau gélifiée »
Eau plate  <ul style="list-style-type: none"> ○ Bouteille ○ Gobelet ○ Verre 	330 ml	1 dose	2 doses
	150 ml	½ dose	1 dose
	100 ml	¼ dose	½ dose
Café  <ul style="list-style-type: none"> ○ Gobelet vert ○ Tasse 	200 ml	¾ dose	1 dose
	100 ml	¼ dose	½ dose
Boissons stimulantes : Eau pétillante; Jus de pommes ; Jus d'orange ; Coca® ; Fanta® orange      <ul style="list-style-type: none"> ○ Gobelet ○ Verre 	150 ml	¾ dose	1 dose
	100 ml	½ dose	¾ dose
Lait  <ul style="list-style-type: none"> ○ Gobelet ○ Verre 	150 ml	1 dose	2 doses
	100 ml	¾ dose	1 dose
Soupe enrichie  <ul style="list-style-type: none"> ○ Bol 	200 ml	¼ dose	½ dose

Légende :



= Gobelet vert (200 ml)



= Gobelet (150 ml)



= Verre (100 ml)



= Tasse (100ml)

















Tableau de conversion pour les épaissements de Nutilis® Clear



Compléments alimentaires liquides	Contenu	Texture « sirop »	Texture « eau gélifiée »
<u>Fresubin® 2kcal Drink</u> 400 kcal ; 20 g P 	200 ml	0 dose	2 doses
<u>Fresubin® Protein Energy Drink</u> 300 kcal ; 20 g P 	200 ml	❗ <u>Interdit en dysphagie</u>	❗ <u>Interdit en dysphagie</u>
<u>Fortimel® Compact</u> 300 kcal ; 12 g P 	125 ml	0 dose	❗ <u>Interdit en dysphagie</u>
<u>Fortimel Energy®</u> 300 kcal ; 12 g P 	200 ml	2 doses	3 doses
<u>Fresubin® Jucy</u> 300 kcal; 8 g P 	200 ml	❗ <u>Interdit en dysphagie</u>	❗ <u>Interdit en dysphagie</u>
<u>Cubitan®</u> 256 kcal; 20 g P 	200 ml	1,5 doses	2 doses
<u>Renilon® 7.5</u> 250 kcal; 9,4 g P 	125 ml	1,5 doses	2 doses
<u>Fresubin Db®</u> 300 kcal; 15 g 	200 ml	3 doses	❗ <u>Interdit en dysphagie</u>

! Pour les compléments alimentaires liquides : toujours épaisir dans la bouteille puis verser dans un verre. **Pas de nutra'cake**

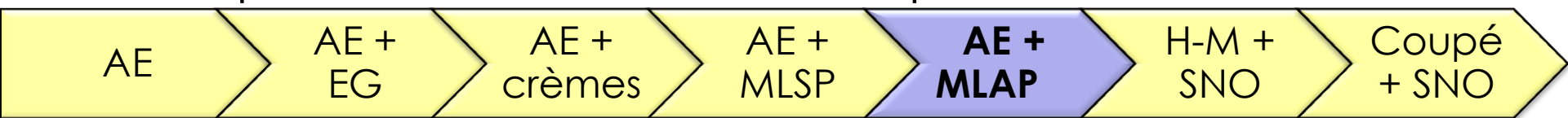
MEMO : Les TEXTURES des Menus proposés par l'Hôpital

	1. NORMAL	2. COUPE	4. HACHE-MOULU	5. GLUPS	6. MIXE LISSE + PAIN SANS CROUTES	7. MIXE LISSE	8. LIQUIDE
MATIN	 Tartines grises Garnitures (sucré /salé) Jus de fruit / café ou thé	 Tartines grises Garnitures (sucré /salé) Jus de fruit / café ou thé	 Tartines BLANCHES SANS CROUTES Garnitures HOMOGENES Jus de fruit / café ou thé	 Tartines grises SANS CROUTES Garnitures (sucré /salé) complément alimentaire crème Jus de fruit / café ou thé	 2 petits suisses complément alimentaire crème Jus de fruit / café ou thé	 1 complément alimentaire 1 boisson lactée Jus de fruit / café ou thé	
MIDI	 Potage Viande Légumes entiers Féculents entiers Dessert	 Potage Viande COUPEE Légumes entiers Féculents entiers Dessert adapté	 Potage Viande HACHEE Légumes entiers Féculents adaptés Dessert adapté	 Potage ENRICHI II Viande TEXTURE Légumes entiers HOMOGENES Féculents mixés lisse Dessert adapté	 Potage ENRICHI Viande TEXTURE Légumes : mixés lisse Féculents : mixés lisse Dessert adapté	 Potage ENRICHI 1 complément alimentaire Jus de fruit	
SOIR	 Tartines grises Garnitures/ crudités Dessert café ou thé	 Tartines grises Garnitures ADAPTEES Dessert ADAPTE café ou thé	 Potage ENRICHI Tartines BLANCHES SANS CROUTES Garnitures HOMOGENES Dessert ADAPTE café ou thé	 Potage ENRICHI Tartines grises SANS CROUTES Garnitures ADAPTEES Dessert ADAPTE café ou thé	 Potage ENRICHI Garnitures ADAPTEES 1 complément alimentaire Dessert ADAPTE café ou thé	 Potage ENRICHI 2 compléments alimentaires café ou thé	



Cas patient : schéma de réalimentation personnalisé

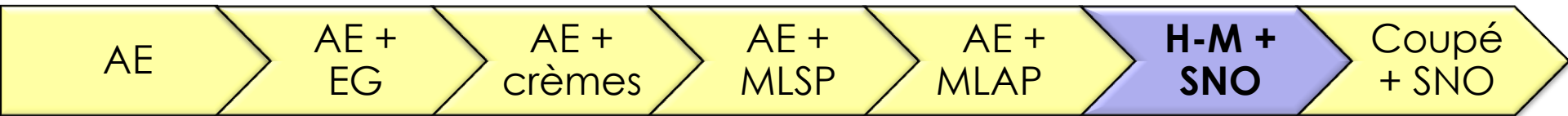
● Etape 5 : AE + mixé lisse avec pain



Besoins	Apports	Spécificités
2275 kcal 78 g prot.	<p>Per os : (3^{ème} bilan) +- $\frac{3}{4}$ portion aux repas Soit 1700 kcal et 60 g protéines</p> <p>➔ Stop AE et Ajout 2 SNO HP-HE texture sirop</p>	Pain gris s/ croûtes 1 SNO crème 2 potages enrichis Repas texturé
Total	+ - 2300 kcal et 90 g protéines	

Cas patient : schéma de réalimentation personnalisée

● Etape 6 : texture hachée-moulue

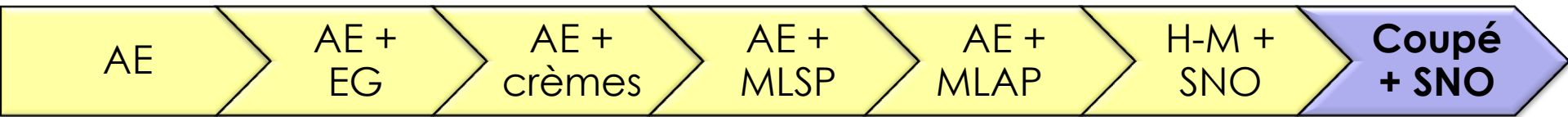


Besoins	Apports	Spécificités
2275 kcal 78 g prot.	Per os : (4^{ème} bilan) 1900 kcal et 65 g protéines Maintenir 1 SNO HP-HE	Viande moulue Légumes entiers Féculents
Total	2300 kcal et 85 g protéines	

Cas patient : schéma de réalimentation personnalisé

- Etape 7 : texture coupée

Apports insuffisants : poursuivre avec 1 SNO HP-HE au domicile pendant 1 mois

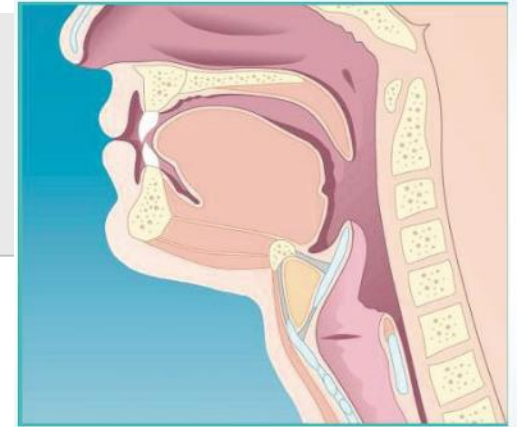


Sortie du patient :

Remise de conseils d'enrichissement à domicile

Consultation de suivi prévue à l'hôpital de jour gériatrique

IV. Conclusion



- Projet thérapeutique diététique doit être clair pour un suivi optimal
- Prise en charge personnalisée
- Evaluation des apports en fonction des besoins à chaque étape de la dysphagie
- Travail interdisciplinaire avec bonne communication (réunion hebdomadaire)

Merci pour votre écoute

