



# Aide-soignante, actrice du repérage des troubles de la déglutition

# Introduction :

- 2014: Aide soignante en Oncoréhabilitation en CLCC
- 2021: DIU déglutition
- Intérêt pour les troubles de la déglutition en cancérologie
- Fréquence des troubles de la déglutition en établissement oncologique: 30% (Ebersole, B., 2020)

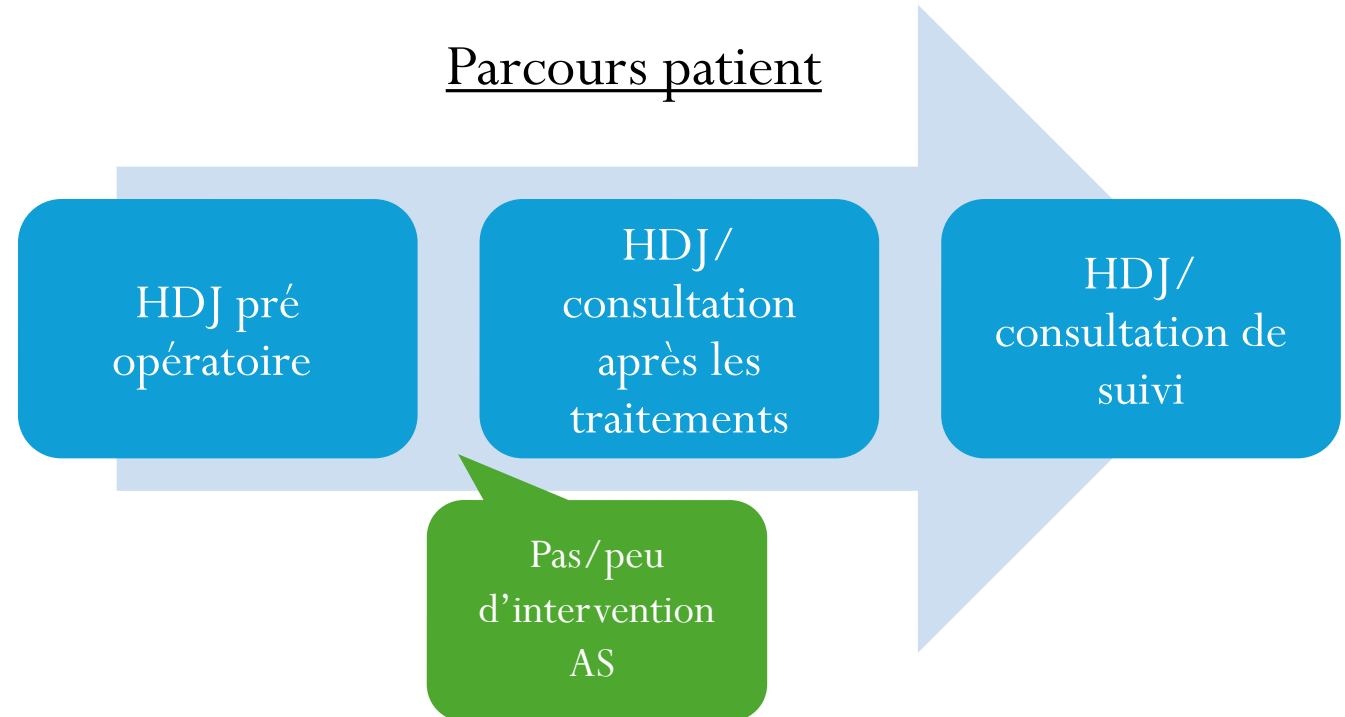


# Unité d'Oncoréhabilitation (spécialité déglutition)

## Composition

- médecin ORL-Phoniatre
- orthophonistes
- ergothérapeute
- infirmières
- aide-soignante
- kinésithérapeutes
- assistantes sociales
- diététiciennes
- assistante médicale

## Parcours patient



➤ Intègre le département des soins de support



# Questionnement :

- Comment l'aide-soignant peut contribuer à la détection précoce des troubles de la déglutition ?



# Grille d'observation :



- Toutes les informations médicales, para-médicales et les éventuelles consignes qui seraient nécessaires de connaître avant d'effectuer une observation de repas.
- Expliquer au patient l'intérêt de notre présence et bien suivre toutes les recommandations détaillées au début de la grille.

## 1. RECENSER et SUIVRE LES RECOMMANDATIONS

- **Interroger** le patient (appétit, douleur, fatigue, état bucco-dentaire)
- **Evaluer** les degrés d'autonomie, de vigilance et le comportement du patient
- **Constater** l'environnement du patient et son installation
- **Relever** la consistance des aliments, des boissons et les couverts utilisés

## 2. AVANT DE COMMENCER LE REPAS

- **Raison** pour délaisser la nourriture
- **Ressenti et comportement** du patient après repas
- **Ingesta**
- **Durée** du repas
- **Sensation** du patient
- **Evaluer** douleur et fatigue
- Après avoir synthétisé les signes et évalué leurs degrés de sévérité à l'aide du schéma et du code couleur, l'observateur doit faire un signalement précis pour orienter la prise en charge du patient.

## 4. APRES LE REPAS

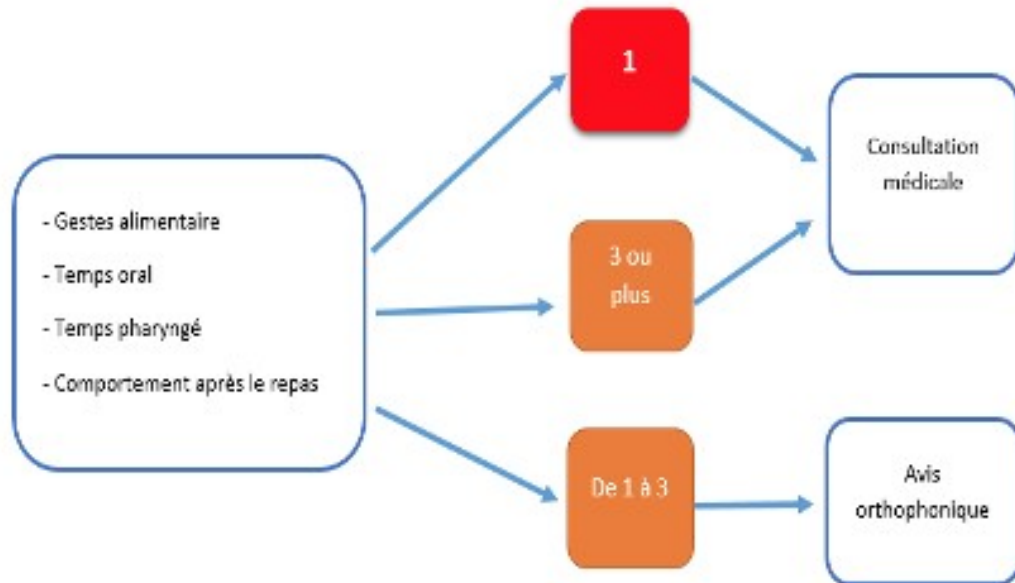
- **S'assurer** de la posture de tête et des épaules
- **Observer assidument** :
  - Le geste alimentaire
  - Le temps oral sur chaque mise en bouche
  - Le temps pharyngé sur chaque mise en bouche
  - Le comportement du patient au cours du repas
- **Evaluer** la douleur et la fatigabilité au cours du repas

## 3. LE TEMPS DU REPAS





# Analyse de la grille et synthèse:



## Geste alimentaire

### - Difficulté :

- **D'attention**
- Pour saisir les aliments
- Pour mettre les aliments en bouche

### - Mange :

- **Trop vite**
- Lentement
- Vitesse normale

- **Met trop d'aliment en bouche**
- Met peu d'aliment en bouche

## DIFFICULTÉS DURANT LE REPAS

### Temps oral (bouche)

- Difficulté de mastication
- Difficulté ouverture de bouche
- Difficulté de parole
- **Bave, fuite buccale**
- Bouche sèche
- Recrache
- **Mâchonne (fait tourner longtemps en bouche)**
- **Aliment et liquide restent en bouche**
- **Tousse ou racle avant d'avaler**

### Description :

### Temps pharyngé (gorge)

- **Difficulté pour déglutir, effort pour avaler**
- **Sensation d'aliment coincé, blocage**
- Bruits dans la gorge
- **Aliments ressortent par le nez**
- **Aliments ressortent par la bouche**
- **Tousse au moment d'avaler**
- **Voix mouillée (tester la parole spontanée)**
- **S'étouffe**
- **Racle la gorge (hemmage)**
- **Toux** Faible, efficace, inefficace, fréquente

### Description :

## Ressenti et comportement après le repas

- **Toux**, aigreurs
- **Voix mouillée / encombrée**
- **Racle la gorge fréquemment**
- **Besoin de racle et cracher**
- **Sensations de stases**
- Ballonnements
- Reflux gastro-œsophagien
- Vomissements
- **Autres :**

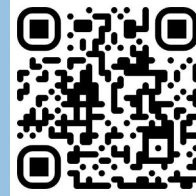
# Formation des aides-soignants:

- Animation en collaboration avec une orthophoniste
- Informer, sensibiliser, et mobiliser les soignants aux troubles de la déglutition et leurs conséquences
- Diffusion de la grille sur ce temps de formation

Taux de satisfaction globale =  
92 %

Professionnels ayant suivi la  
formation :  
10 aides-soignants, 11 IDE,  
1 étudiant IDE,  
1 hôtelière

Formation à la Cancérologie  
Oncopole Claudius Regaud  
[formations@iuct-oncopole.fr](mailto:formations@iuct-oncopole.fr)  
05.31.15.57.02



Accès au site de l'organisme  
de formation OCR



# Conclusion et perspectives:

- Bénéfices:
  - Détection précoce
  - Meilleure orientation
- Perspectives:
  - Référents déglutition aide-soignant dans chaque secteur d'hospitalisation
  - Validation de l'outil pour la transférabilité







# Merci à tous de votre attention



(Références bibliographiques):

Woisard, V., & Puech, M. (2003) *La réhabilitation de la déglutition chez l'adulte : le point sur la prise en charge fonctionnelle*. Solal Editeurs.  
Ebersole B, Lango M, Ridge J, Handorf E, Farma J, Clark S, Jamal N. Dysphagia Screening for Pneumonia Prevention in a Cancer Hospital: Results of a Quality/Safety Initiative. Otolaryngol Head Neck Surg. 2020 Feb;162(2):220-229.

Une aide-soignante, actrice du repérage des troubles de la déglutition- Une responsabilité partagée au service de la qualité des soins