



# Dysphagie : Diagnostic Infirmier & Plan de Soins

Guide complet pour la prise en charge des patients souffrant de troubles de la déglutition



# Comprendre la Dysphagie

## Définition

Difficulté ou effort accru pour transférer les aliments ou liquides de la bouche à l'estomac. Survient lorsque les muscles et nerfs impliqués ne fonctionnent pas correctement.

## Distinction Importante

**Dysphagie** : sensation subjective ressentie par le patient (obstruction, étouffement, toux)

**Troubles de déglutition** : anomalies objectives observées par les professionnels

# Les 4 Phases de la Déglutition

01

---

## Phase Préparatoire

Mastication des aliments et mélange avec la salive dans la cavité buccale

03

---

## Phase Pharyngée

Passage des aliments du pharynx à l'œsophage avec coordination respiration-déglutition

02

---

## Phase Orale

Le bol alimentaire est poussé de la bouche vers le pharynx par la langue

04

---

## Phase Œsophagienne

Descente par ondes péristaltiques jusqu'à l'estomac



# Priorités en Soins Infirmiers



## Protection des Voies Respiratoires

Priorité absolue pour prévenir l'aspiration et les complications pulmonaires



## Soutien Nutritionnel

Régime alimentaire adapté assurant un apport nutritionnel suffisant



## Éducation Patient & Famille

Information sur la prise en charge, précautions et modifications alimentaires

# Signes et Symptômes à Évaluer

## **Sensation d'aliments qui collent**

Difficulté à propulser le bol alimentaire, sphincter mal relâché, lésions muqueuses

## **Toux pendant les repas**

Avant, pendant ou après la déglutition - peut refléter une aspiration

## **Changement de voix**

Qualité vocale modifiée pendant les repas suggère présence de matières dans le larynx

## **Bruits respiratoires anormaux**

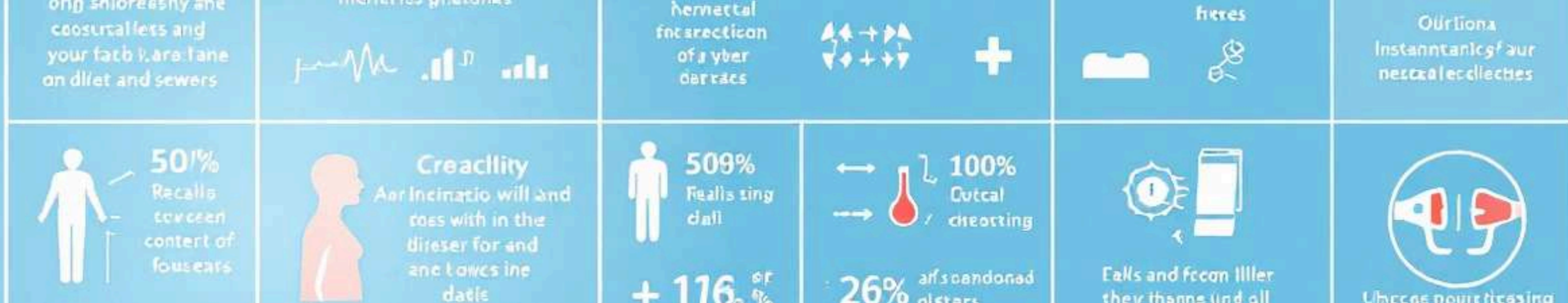
Gargouillements indiquant présence d'aliments ou liquides dans le pharynx

## **Perte de poids**

Aiguë ou chronique - apport nutritionnel insuffisant

## **Fatigue excessive**

Épuisement pendant ou après les repas si déglutition demande effort important



# Diagnostics Infirmiers Principaux

- **Déficiences neuromusculaires**

AVC, SLA - difficulté à initier la déglutition, toux, réflexe nauséux anormal

- **Obstruction mécanique**

Tumeur, inflammation - sensation de nourriture coincée, douleur

- **Déficiences cognitives**

Démence, traumatisme - incapacité à reconnaître aliments, distraction

- **Retard développemental**

Difficulté coordination succion-déglutition, prise de poids lente

- **Facteurs psychologiques**

Anxiété, peur - refus de manger devant autres, peur de s'étouffer

- **Effets secondaires traitements**

Radiothérapie, chirurgie - sécheresse buccale, modifications du goût

- **Diminution production salivale**

Syndrome de Sjögren, médicaments - besoin de boire pour avaler

- **Rétrécissement œsophagien**

Sensation d'oppression, régurgitations, préférence aliments mous

# Objectifs de Soins

1

## Déglutition Sécuritaire

Le patient avale en toute sécurité avec risque minimal ou nul d'aspiration

2

## Maintien Nutritionnel

Poids stable et besoins nutritionnels satisfaits

3

## Communication Efficace

Expression claire des besoins et stratégies de communication en place

4

## Prévention Complications

Absence d'aspiration, malnutrition ou infections pulmonaires

5

## Éducation Réussie

Patient et aidants comprennent modifications alimentaires et signes d'alerte





# Interventions Infirmières Essentielles



## Positionnement Optimal

Position haute-Fowler (90°) ou légèrement incliné vers l'avant pendant les repas pour réduire le risque d'aspiration



## Surveillance Clinique

Observer signes d'aspiration : toux, voix rauque, bruits respiratoires anormaux. Évaluer fonction de déglutition et réflexe nauséux



## Alimentation Adaptée

Textures modifiées selon recommandations : épaississants pour liquides, purées, compotes. Mastication complète avec petites bouchées



## Techniques Sécuritaires

Stratégies compensatoires : tête penchée en avant, rotation du côté affecté. Exercices de renforcement musculaire





# Collaboration Interprofessionnelle



## Infirmière

Évaluation, surveillance, interventions quotidiennes, éducation patient



## Orthophoniste

Évaluation approfondie fonction déglutition, plan de rééducation personnalisé



## Diététicien

Plan nutritionnel adapté, textures alimentaires, apports caloriques

L'éducation du patient et de son entourage, combinée à cette collaboration interprofessionnelle, est essentielle pour améliorer la sécurité et la qualité de vie.



# Points Clés à Retenir

## Risques Majeurs

Aspiration, malnutrition, infections respiratoires nécessitent vigilance constante

## Évaluation Complète

Diagnostics précis et plans de soins individualisés sont fondamentaux

## Interventions Adaptées

Positionnement, textures modifiées, exercices, surveillance clinique

## Approche Holistique

Soins sécurisés, personnalisés et centrés sur le patient

Pour les étudiants en santé, comprendre ces principes et savoir les appliquer est crucial pour offrir des soins de qualité.