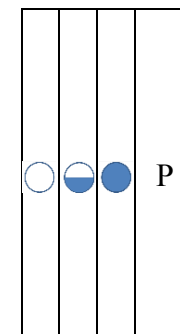


LA RÉALISATION DE L'ALIMENTATION AU LIT DU PATIENT

Fournir un apport juste de substances nutritives et de liquides nécessaires à l'organisme, chez un patient confiné au lit. Cet apport a comme objectif la création des conditions optimales pour le fonctionnement de l'organisme du patient mais surtout une bonne qualité de vie de celui-ci. L'alimentation de chaque patient a un potentiel thérapeutique qui se compare avec l'administration de médicaments ; elle doit être individualisée pour correspondre aux habiletés intellectuelles, aux motivations, au style de vie, à la culture, au statut économique de celui-ci.

Il faut intégrer dans ce processus la famille du patient et ses proches.

Concept :



<p>Évaluation rapide de la présence des fonctions vitales (présence de l'état de conscience, mobilité, respiration, parler)</p> <p><i>-fonctions vitales présentes</i></p> <p><i>-arrêt cardio-respiratoire</i></p> <p>Bonjour. Mon nom est.....je suis le médecin/l'infirmier qui vous examinera aujourd'hui.</p>	<p>- initiation de l'entretien-</p>	<p>0 3 5</p>
<p>Pourriez-vous confirmer, s'il vous plaît, votre nom.....(ou vérification du bracelet d'identification, s'il est disponible)</p> <p>Et votre date de naissance..... Merci <i>(on évite ainsi la confusion entre les patients et la mise en œuvre du protocole chez un autre patient que celui indiqué. De même, on évite des questions telle « Vous êtes Monsieur Popescu ? » ce qui pourrait générer une confirmation fausse à cause d'une réponse « Oui » donnée automatiquement par un patient peu connecté à la discussion avec le personnel médical)</i></p>	<p>Correspondance avec la fiche d'observation médicale pour Nom .../ Date de naissance PACIENT C1</p>	<p>ESSENTIEL</p>

Désinfectez avec un tampon imbibé de solution alcoolique les surfaces du mobilier utilisées pendant les soins. Le lavage médical des mains ± enfiler des gants médicaux propres (seulement s'il y a des lésions du tégument aux mains de celui qui fait l'examen ou si le patient représente un risque élevé d'infection- dans le cadre des précautions standard	Précautions standard		0 1 3
Assurez un milieu privé pour l'examen (chambre avec un seul lit, rideaux) Détermination de la TA, de l'oxymétrie de pouls, de la température - si celles-ci n'ont pas été récemment évaluées	TA:/..... mmHg; SaO2 %; T °C		0 3 6
<p>L'évaluation de l'éventuelle incompatibilité avec la voie d'administration orale :</p> <ul style="list-style-type: none"> • procédures médicales programmées à être effectuées en peu de temps et qui imposent que le patient n'ait pas mangé • existence de la recommandation de NPO -nihil per os- rien par voie orale • patient comateux • présence des nausées/ vomissements • existence d'un appareil d'aspiration gastrique • éventuel examen objectif de l'abdomen : bruits intestinaux diminués/abolis 	<p>OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p> <p>OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p> <p>OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p> <p>OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p> <p>OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p> <p>OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p>	ESSENTIEL	
<p>Arrangez le patient dans le lit, préférablement dans la position haute Fowler - assis, le dos relevé</p> <p>Evaluez la cavité buccale du patient du point de vue de la dentition, l'aspect des gencives, la présence de lésions qui pourraient interférer avec l'alimentation</p>	<p>Dans le cas où, à cause de motifs médicaux, cette position n'est pas possible, le patient peut être placé en décubitus latéral -couché sur un côté- posture dans laquelle la</p>		0 5 9



	<i>déglutition (le fait d'avaler) est plus facile que dans le décubitus dorsal- couché sur le dos-</i>		
Vous avez la sensation d'uriner ? Ou le besoin d'évacuation des selles?			0 3 5
Consultez la fiche d'observation du patient pour voir les mentions visant les troubles de vue, de goût, d'odorat : Vous voyez bien ? Par exemple la nourriture dans l'assiette ? Le plat a du goût ? Ou bien il y a des problèmes ? - les personnes âgées, à cause de l'atrophie des papilles gustatives, présentent une diminution de la perception du goût sucré et salé ; les aliments qui leur sont administrés, pour avoir un meilleur goût, peuvent être condimentés plus qu'habituellement. Et de l'odeur ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		0 3 5
Consultez la fiche d'observation du patient pour voir : l'âge (plus de 65 ans), un diagnostic de démence/sénilité ; une éventuelle mention de la dysphagie ; manœuvres d'aspiration oro-pharyngée dans l'histoire des interventions Il vous arrive de tousser quand vous mangez, de vous étouffer ? Avez-vous des problèmes quand vous ingérez ? Des douleurs ? Un enrouement brusquement apparu ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	<i>Evaluation nécessaire pour la prévention de la pneumonie d'aspiration qui peut survenir chez les patients avec dysphagie.</i> <i>Dans le cas où une telle situation est identifiée, un effort commun est nécessaire de la part du nutritionniste, du diététicien et du médecin traitant, du spécialiste en déglutition, de l'orthophoniste, du médecin de famille...</i>		0 5 9

DA <input checked="" type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> Assurez une ambiance calme sans des facteurs perturbateurs pour le patient qui se nourrit. Mettez une musique de fond, surtout pour les patients atteints de démence (la réduction des troubles de comportement pendant l'alimentation -Liao et al. 2004) Positionnez le patient assis dans le lit ou sur la chaise aussi haut que possible Introduisez dans la bouche seulement de petits morceaux qui peuvent être facilement mâchés Mâchez-les bien avant de les avaler Introduisez un nouveau morceau après avoir avalé celui d'avant Après avoir fini on va vérifier si dans votre bouche il y a encore des morceaux qui n'ont pas été avalés Vous garderez cette position du moins encore 20-30 minutes après le repas <p>Dans le cas où des signes cliniques d'aspiration trachéo-bronchique (toux, dyspnée-étouffement, dysphonie - enrouement) apparaissent il faut extraire vite les restes alimentaires de la cavité buccale</p>			0 5 9
On essaie de manger quelque chose ?		<i>On explique au patient ce que nous allons faire</i>		0 1 3
Il sera nécessaire de mâcher et d'avalier les morceaux de nourriture que vous pouvez couper vous-même, sinon je peux vous aider. Vous devez aussi boire des liquides.		<i>On explique au patient la procédure</i>		0 1 3
Il est conseillé de vous asseoir ou tout au plus de vous allonger sur le côté pour que vous ne vous étouffiez pas avec l'aliment et que vous l'aspiriez dans les poumons.		<i>On informe le patient de la manière dont il peut contribuer à la réalisation de</i>		0 1 3

Si vous avez des problèmes à couper la nourriture je suis là pour vous aider. Ou bien, je peux vous servir moi-même et je peux aussi verser de l'eau dans le verre. Vous n'avez qu'à me le dire. Comme vous voulez. Je reste à côté de vous et j'assiste à votre repas. D'accord ? On peut commencer avec le plat que vous désirez.		<i>l'administration d'aliments</i>		
En vous nourrissant, vous offrez à votre corps de l'énergie et les ressources qui lui permettent le fonctionnement. Le moment peut être aussi très agréable.		<i>On explique au patient à quoi lui sert de se nourrir de façon correcte.</i>		0 1 3
Est-ce que je vous ai bien expliqué ce qui suit ? Avez-vous des questions ?			ESSENTIEL	
Vous avez de l'appétit, en général ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>				0 1 3
NON <input checked="" type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> • C'est un bon moment pour manger ? Ou bien vous avez des douleurs ou un inconfort que nous pourrions soigner ? (des analgésiques contre la douleur, des antipyrétiques contre la fièvre) • Il y a quelque chose qui vous inquiète maintenant plus particulièrement? Quelque chose dont vous voudriez parler ? (le stress psychique associe l'anorexie - le manque de l'appétit) • Qu'est-ce que vous aimez manger d'habitude ? • Il est préférable de manger peu car cela ne décourage pas le patient. • Pour les personnes âgées on évite les aliments secs, croquants ou durs ainsi que ceux qui collent (par exemple les bananes) à cause de la sécrétion réduite des glandes salivaires, associée à l'âge. • Immédiatement avant ou après le repas du patient on évite les procédures médicales difficiles à tolérer. • Créez une ambiance agréable pour le repas (propre, appétissant, qui sent bon) 	<i>Il est utile d'impliquer les proches du patient qui peuvent fournir des informations concernant ses préférences alimentaires et même apporter ses plats préférés, cuisinés comme le patient le désire.</i>		0 1 9

	<ul style="list-style-type: none"> Vous aurez plus de plaisir à goûter des aliments si avant le repas vous faites une hygiène de la bouche. Voulez-vous vous brosser les dents, rincer la bouche ? Désirez-vous laver votre visage également, avant de manger ? Je peux vous aider, si vous le voulez. 			
Consultez la fiche d'alimentation, sélectionnez du placard le type d'aliments appropriés - Vérification 1		La validation de la correspondance de l'aliment sélectionné avec la prescription de la fiche d'administration des médicaments S <input type="checkbox"/>	ESSENTIEL	
<ul style="list-style-type: none"> Valider les horaires d'administration prescrits (\pm 30 minutes) 		LE MOMENT CORRECT – C2		
<ul style="list-style-type: none"> Valider la modalité d'administration prescrite (par exemple exclusivement sous forme semi-solide ou liquide- la viande donc va être hachée ; la nourriture moyennement chauffée- dans les pathologies œsophagiennes il est déconseillé d'exposer la muqueuse à des températures extrêmes chaud/froid ; ou bien la 		LA MODALITE D'ADMINISTRATION C3		

température désirée par le patient, antérieurement décidée • Vérifier la date de péremption	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		
Placez la table au niveau du lit avec le repositionnement du patient pour lui permettre d'observer facilement les plats offerts			0 1 3
Consultant la fiche d'alimentation, sortez les boîtes d'aliments de leurs feuilles d'aluminium, au niveau de la table - Vérification 2	<i>La validation de la correspondance de l'aliment sélectionné avec la prescription de la fiche d'administration des médicaments</i> <input type="checkbox"/>		0 5 9
La présentation des aliments du menu. Aujourd'hui vous avez dans le menu..... (par ex. : de la soupe crème de tomates, des pommes de terre en purée avec de l'escalope de poulet, du jus d'oranges, de l'eau plate, du pudding de framboises). Vous voulez commencer par quoi ?	LES ALIMENTS CORRECTS – C5		0 3 6
• La préparation des aliments solides et liquides conformément aux quantités prescrites	Quantité correcte LA QUANTITE CORRECTE -C4	ESSENTIEL	
Vous pouvez manger avec les couverts habituels ? Consultez la fiche d'observation médicale du patient pour des diagnostics qui supposent le tremblement des mains, asthénie extrême, impuissance fonctionnelle des membres	<i>Utilisation de la vaisselle et respectivement des couverts spéciaux</i>		

<p>supérieurs - (qui limitent la capacité de bouger la main, les poignets, les coudes, les épaules- et le cou) Est-ce que vos mains tremblent quand vous tenez la cuillère ou la fourchette de façon que vous ayez des difficultés à manger?</p> <p>OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p> <p>Ou bien il est difficile pour vous de pencher la tête en arrière quand vous buvez des verres habituels ?</p> <p>OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p> <p>Je vous le demande car on peut vous aider, si c'est le cas, avec des couverts ou de la vaisselle un peu modifiés, ce qui faciliterait l'effort de manipuler la nourriture. Il est difficile pour vous de porter la fourchette vers la bouche ? Faut-il fléchir votre poing, votre coude pour réussir cela?</p> <p>OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p>				0 5 9
<p>Consultez la fiche d'alimentation et jetez à la poubelle les feuilles d'aluminium qui ont servi à couvrir les boîtes à aliments / Consultez la fiche d'ordonnance et remettez dans l'armoire à pharmacie les boîtes de médicaments d'où l'on a extrait la médication / Vérification III</p>	<p><i>La validation de la correspondance de l'aliment sélectionné avec la prescription de la fiche d'observation médicale/ fiche d'administration des médicaments</i></p>			0 5 9
<p>Évaluez d'éventuelles incompatibilités de l'aliment qu'il faut administrer : Vous êtes allergique à l'aliment</p>	<p>OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p>		ESENTIEL	
<p>Il y a une incompatibilité d'administration entre l'aliment prescrit et les paramètres vitaux antérieurement déterminés ? (ex. TA, fréquence cardiaque, respiration, etc.)</p>	<p>OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p>			
<p>L'évaluation de l'état actuel du patient du point de vue des symptômes et de la condition qui a généré la prescription de la respective alimentation (ex. présence des œdèmes, degrés de la douleur, valeur de la glycémie etc.)</p>	<p>L'ÉVALUATION L'ALIMENTATION AVANT</p>			0 5 9

<p>Je vous prie maintenant d'avaler le morceau de Voulez-vous boire un peu d'eau ? Ou du jus ? (<i>offrez au patient des liquides pour ingestion chaque fois qu'il le sollicite ou bien après toutes les trois -quatre bouchées</i>)</p>	<p><i>Eventuellement on aide le patient en lui portant le verre à la bouche</i></p>	<p>0 5 9</p>
<p>Discutez sur un sujet confortable pour le patient (<i>dans le cas des patients ayant de la disponibilité pour le dialogue, afin de créer une atmosphère détendue, favorable à l'alimentation</i>) L'alimentation du patient</p>		<p>0 3 5</p>
<p>Inscrivez dans la fiche du patient:</p> <ul style="list-style-type: none"> le type d'aliments administrés les quantités administrées, du menu recommandé modalité d'administration de l'aliment <ul style="list-style-type: none"> la date, l'heure et la minute du commencement et de la fin de l'alimentation (<i>s'il s'agit d'une différence plus grande que 30 minutes par rapport à l'heure prescrite- notez le motif du décalage. Les personnes âgées ont besoin de plus de temps pour le repas. Parfois il faut réchauffer les aliments</i>) les paramètres cliniques et biologiques pertinents, évalués avant l'alimentation du patient (ex. TA, FC, degré de la douleur, valeur de la glycémie) <p>Signez les observations faites dans la fiche du patient, concernant l'administration de l'alimentation</p>		<p>0 3 6</p>
	<p><i>Si le patient refuse les aliments ou s'il a été ignoré par la personne responsable - inscrivez cette situation dans la fiche du patient en expliquant le motif également. En avertir le médecin/l'infirmière</i></p>	<p>0 3 6</p>
		<p>0 3 6</p>
		<p>0 3 6</p>
<p>Eloigner du lit la table d'alimentation avec ce qui n'a pas été consommé.</p>		

			0 1 3
Voulez-vous que je vous aide à vous brosser les dents, à vous laver les mains ou le visage, la bouche ?			0 1 3
L'évaluation, après un intervalle réaliste, des paramètres cliniques et biologiques et/ou de l'effet attendu (ex. TA, FC, degrés de la douleur, valeur de la glycémie, installation du sommeil etc.)	L'ÉVALUATION APRÈS L'ALIMENTATION		0 1 3
Inscrivez dans la fiche du patient : • les paramètres cliniques et biologiques et/ou l'effet attendu après l'alimentation (ex. TA, FC, degrés de la douleur, valeur de la glycémie, installation du sommeil etc.)			0 1 3
• l'apparition d'éventuels incidents, accidents ou réactions adverses (<i>nausées, vomissements, difficultés de mastication, d'avalement - ce qui conduira à changer les menus suivants- par ex. leur préparation sous une forme semi-solide etc., les bénéfices de l'utilisation des couverts spéciaux</i>)			0 1 3
• éventuelles mentions de la part du patient, importantes pour l'alimentation (<i>l'acceptation du menu proposé, comment il a été toléré</i>) Signez les observations faites dans la fiche du patient, concernant l'alimentation			0 1 3
Repositionnez confortablement le patient en plaçant le lit au niveau de la hauteur minimale. Placez le verre d'eau, les télécommandes d'utilité du salon (<i>la sonnette, la télécommande de la télé</i>), les objets personnels (ex. lunettes, portable, livre etc.) au niveau de la table à côté du lit du patient			0 5 9
Lavez-vous les mains ± Enfilez des gants médicaux propres. Désinfectez avec un tampon imbibé de solution alcoolique la table médicale utilisée. Enlever les gants éventuellement utilisés antérieurement et jetez-les à la poubelle des déchets infectieux non piquants. Lavez-vous les mains.			0 5 9

Au revoir. Je vous laisse vous reposer un peu. Je reviendrai vous voir dans...(ex. 2 heures) quand nous ferons.... (par ex. le traitement)					
Quittez le salon en prenant les débris alimentaires.					
Score total: 200		1			%
		2			%
		3			%

Légende: ○ - critère inaccompli; ◐ – critère partiellement accompli; ● – critère totalement accompli
(conformément aux résultats obtenus dans la colonne P)