Bilan Orthophonique

Persyn Charlotte -Orthophoniste

Les troubles de la déglutition





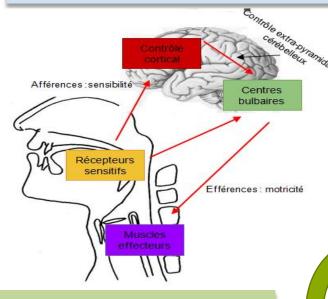
Introduction

1. Constat

- Récurrence de texture semi –liquide / mixé lisse
- Complications:
 - Pneumopathie d'inhalation
 - **→** Asphyxie
 - Dénutrition
 - Déshydratation
- Facteurs de risques
 - Dépendance pour manger
 - Dépendance soins de bouche
 - Etat sanitaire de la bouche

2. Bilan Orthophonique

- Evaluation du dysfonctionnement musculaire et/ou neurologique
- Préconisation de conduites à tenir



_ Etude Viennoise 2010

_ Etude prospective - USA

Langmore 2012

_ Etude prospective Japonaise

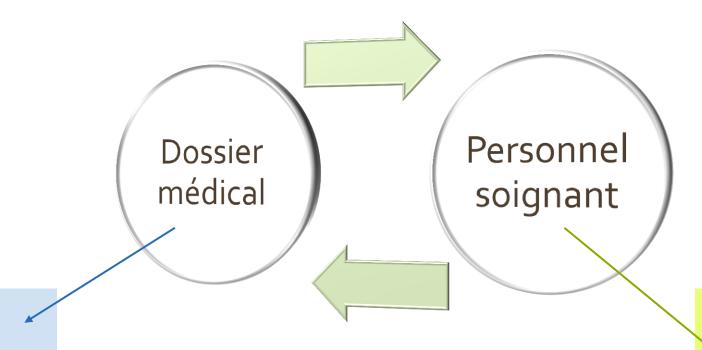
Bilan diététique

dénutrition

Bilan

Orthophonique

1. Recueil d'informations

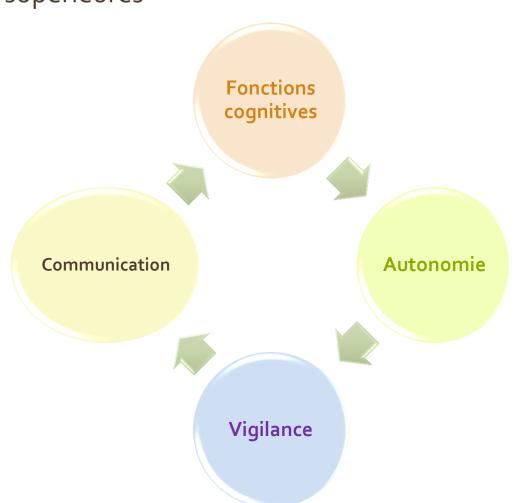


- □ Etiologies
- Traitement
- Antécédent
- ☐ Pathologie bronchique

- Episodes décrits de troubles de la déglutition
- Appréciation de l'appétit, comportement alimentaire

2. Entretien avec le patient

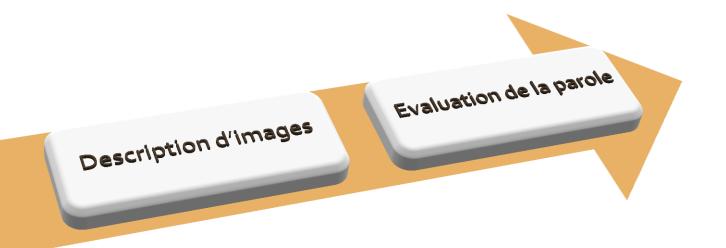
• Fonction supérieures

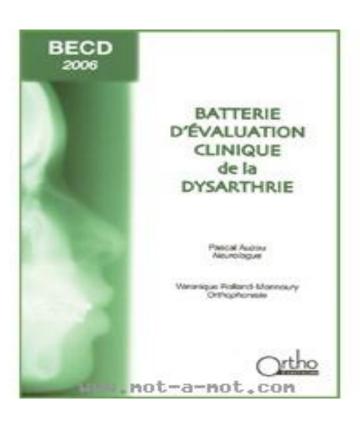




3. Parole et Langage (compréhension et expression)

- En conversation spontanée
- Par l'utilisation d'épreuves dirigées





4. Tonus, Posture et Respiration

- Mobilier et posture induite par l'installation
- _ lit semi couché/semi assis
- _ Fauteuil incliné/assis/proche de la table/éloigné de la table
- Tonus et posture
- _Tête, Thorax
- _ Bassin, Jambe
- Respiration
- _Amplitude
- _ Rythme

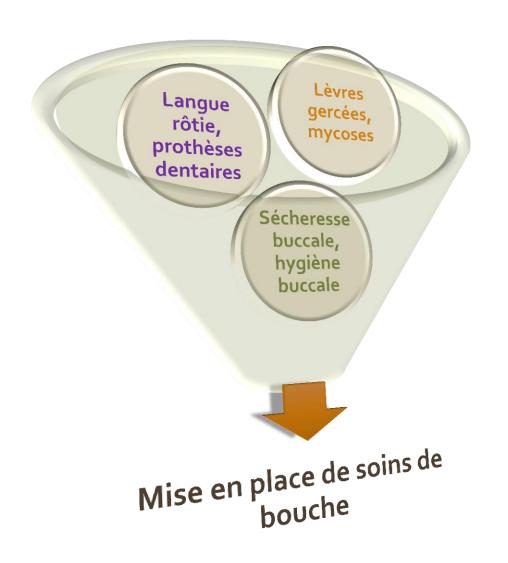


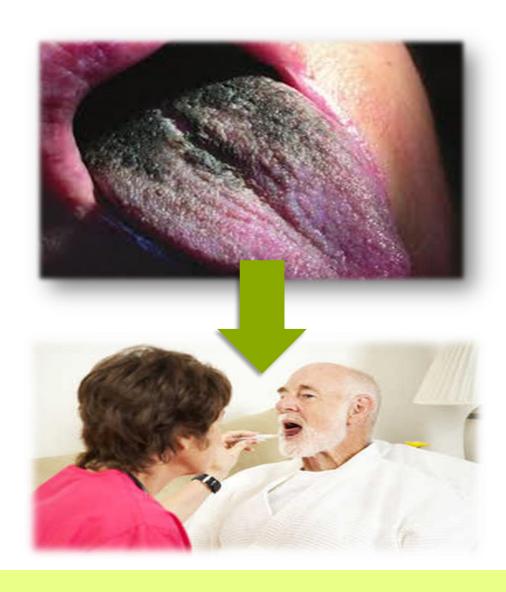


Avis ergothérapeute en cas de problème de posture

Se référer au protocole de posture si l'établissement en possède un

5. Etat Bucco-dentaire





• Analyse de la motricité et de la tonicité

Mouvements linguaux (phase orale et pharyngée)

		Consignes	Observation	Cotation
A	Mouvements isolés	← ↑ → ↓		0-1-2-3-4 0-1-2-3-4 0-1-2-3-4 0-1-2-3-4
P E	Mouvements alternatifs	←/ →durant 15s ↑/ ↓ durant 15s		0-1-2-3-4 0-1-2-3-4
X	Tonus	Contre résistance (à l'aide d'un abaisse-langue)		0-1-2-3-4
	Observation en conversation			0-1-2-3-4
A R	Mouvements isolés	[ko]		0-1-2-3-4
R	Mouvements alternatifs	[kokoko] durant 15s		0-1-2-3-4
I E	Tonus	Recul contre résistance*		0-1-2-3-4
R E	Observation en conversation			0-1-2-3-4

Mouvements labiaux (phase orale)

	Consignes	Observations	Cotation
Mouvements isolés	Etirement Arrondissement Pincement		0-1-2-3-4 0-1-2-3-4 0-1-2-3-4
Mouvements alternatifs	Etirement/Resserr ement durant 15s		0-1-2-3-4
Tonus	Pincement contre résistance		0-1-2-3-4
Observation en conservation			0-1-2-3-4

Mouvements	iugaux	(phase ora	le)
MOGVETHE	Japaak	(pilase ola	. – ,

initiation jugatar (priase state)				
	Consignes	Observations	Cotation	
Mouvements isolés	Gonfler les joues		0-1-2-3-4	Mouvements isolés
Mouvements alternatifs	Gonfler les joues alternativement à droite puis à gauche durant 15s		0-1-2-3-4	Mouvements alternatifs
Tonus	Gonfler contre résistance		0-1-2-3-4	Tonus
Observation en conversation			0-1-2-3-4	Observation en conversation

Mouvements du maxillaire (phase orale)

	Consignes	Observations	Cotation
Mouvements isolés	Ouverture Fermeture Diduction		0-1-2-3-4 0-1-2-3-4 0-1-2-3-4
Mouvements alternatifs	Ouverture/Fermeture durant 15s		0-1-2-3-4
Tonus	Ouverture contre résistance		0-1-2-3-4
Observation en conversation			0-1-2-3-4

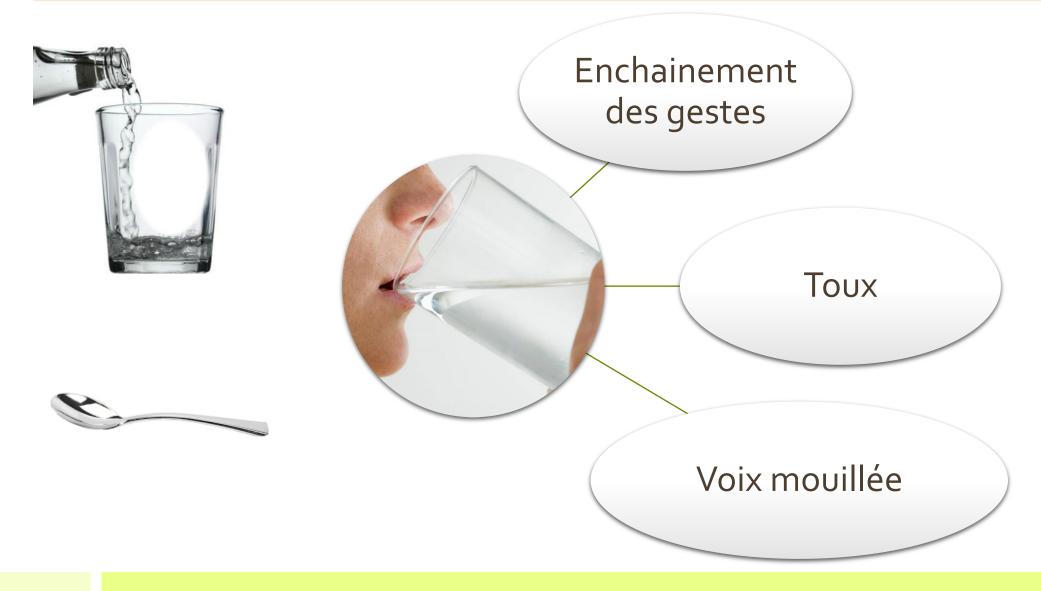
Mouvements vélaires (phase pharyngée)

	Consignes	Observations	Cotation
Mouvements isolés	[a] 5 fois		0-1-2-3-4
Mouvements alternatifs	[a]/[an] alternés durant 15s		0-1-2-3-4
Tonus	[a] tenu 10s		0-1-2-3-4
Observation en conversation			0-1-2-3-4

Respiration/Larynx (phase laryngée)

	Consignes	Observations	Cotation
Contrôle respiratoire	Tenue d'une apnée durant 5s Comptage jusqu'à 20		0-1-2-3-4
Tonus	Coup de glotte, Toux volontaire, Raclement de gorge		0-1-2-3-4
Observation en conversation	Coordination pneumo-phonique (essoufflement, mauvaise prise respiratoire)		0-1-2-3-4

7. Essai de déglutition de liquides

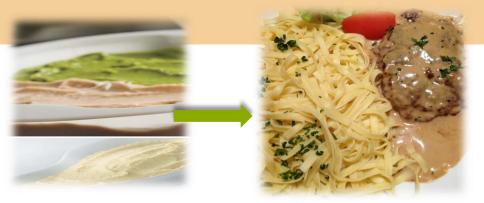


8. Les 10 signes observables de la déglutition



8. Qualité du Bolus

 Texture liquide / semi liquide / Pâteux / Solide



- Volume Cuillère à café / cuillère à dessert / cuillère à soupe
- Température Frais (4°C) >>>> Chaud (65°C)



Saveur Sucré / salé / acide / amer





9. Comportement du patient lors du repas

□ Les comportements inadaptés à la respiration = danger respiratoire

Prises alimentaires majorées, Non respect du rythme de déglutition, persistance du geste alimentaire malgré la toux, stases buccales pendant la reprise respiratoire ou après le repas, rotations et extensions intempestives

Les comportements inadaptés à la nutrition = risque nutritionnel

Faible aperture des mâchoires, prises alimentaires réduites, fatigabilité pendant le repas, endormissement

☐ Les comportements inadaptés à l'environnement = gêne institutionnelle ou familiale

Lenteur du repas, bavage, rejets extra-buccaux

10. Observation contextuelle

☐ Lieu du repas

Seul / communauté

☐ Ambiance sonore et visuelle

Bruit, luminosité

Les textures

Normale/hachée/lisse

☐ Les ustensiles proposés

Bol, assiette à bord, couverts ergo, verre

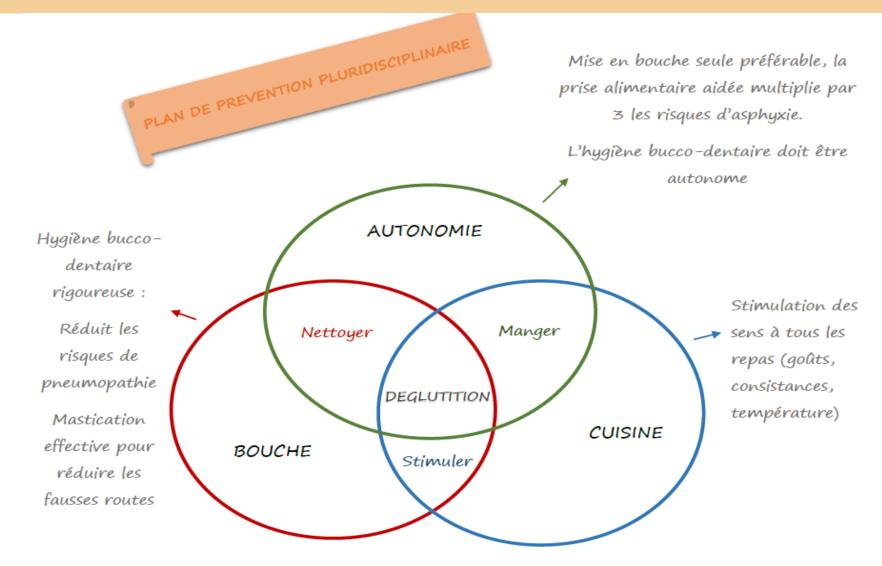
☐ Communication de l'entourage

Verbale adaptée, inadaptée, non verbale, absence de tentative





A. Prévention



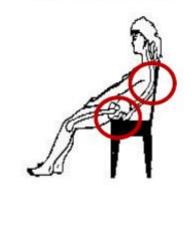
B. Les postures inadaptées



Protocole de postures adaptées aux repas et aménagement de l'environnement

146.012

Ce qu'il ne faut pas faire



Ce qu'il ne faut pas faire

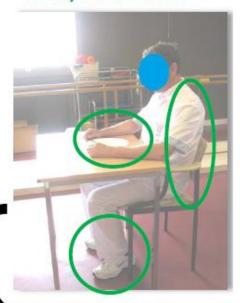


Attention aux patients qui glissent et qui se retrouve en mauvaise position. Il faut également éviter aux patients alités la position semi assise.

B. Les postures adaptées

Posture à Table

Ce qu'il faut faire



Posture pour les patients en fauteuil Ce qu'il faut faire



Patient Alité

Ce qu'il faut faire



Appuis au sol ou sur les cale-pieds, table à hauteur suffisante avec appuis des bras, dos droit (utilisation de coussin ergonomique). Ne pas allonger le patient immédiatement après le repas (éviter les reflux et fausse route d'aliments résiduels en bouche).

C. L'aménagement

- → Pas de télévision, radio.
- → Utilisation de coussins ergo pour aider au maintien des postures au fauteuil.
- → Couvert ergonomique, favoriser l'autonomie du patient ou accompagner son geste. En dernier recours si le patient doit être nourris, se positionner face à lui.

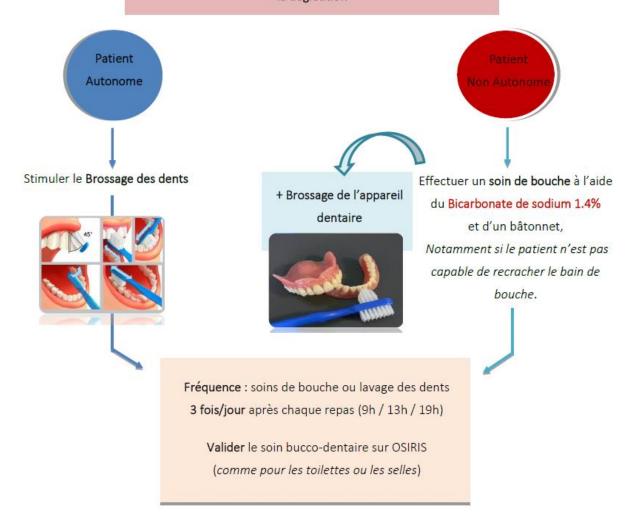
Attention! L'échancrure
(l'arrondi du verre) doit
être à l'opposé du
patient





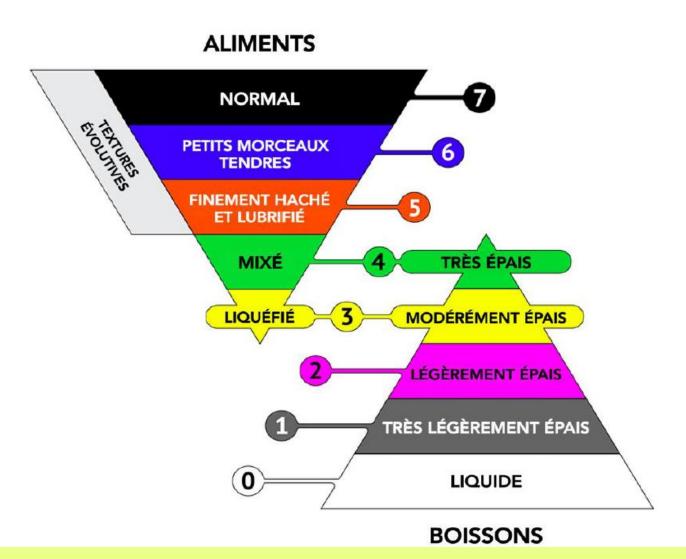
D. Les soins de bouche

Patient identifié comme à risque de complication des troubles de la déglutition



E. Recommandations et harmonisation des pratiques





Attention!



Merci de votre attention



Pensez à éviter les fausses routes ce midi