

### Que faire en cas d'étouffement avec un morceau


1. Si la personne respire : **lui donner 5 grandes claques** dans le dos, main à plat entre les omoplates.
2. Si les claques ne permettent pas d'extraire le morceau de nourriture : **procéder à la manœuvre de Heimlich**

Se placer derrière la personne, poser ensuite votre poing fermé entre son nombril et son thorax et placer votre autre main par-dessus. Appuyer fermement sur le thorax en exerçant une pression vers le haut. N'ayez pas peur de blesser la personne, l'essentiel est de lui sauver la vie.

3. Si cela ne suffit pas ou que la personne ne respire plus, **appeler le numéro d'urgence 144.**



**Troubles de la déglutition :**  
comment manger en toute sécurité à domicile ?



Cette brochure est destinée aux patients atteints de dysphagie ainsi qu'à leurs proches. Elle permet d'assurer la continuité des soins et de prévenir les troubles de la déglutition à domicile.

On parle de dysphagie lorsqu'il y a un trouble de la déglutition et de fausses routes lorsque les aliments, les liquides ou la salive passent dans le larynx puis dans les voies respiratoires au lieu de passer par l'œsophage pour arriver dans l'estomac.

## Les symptômes

- Toux/raclement de gorge pendant et après la prise d'aliments solides et de boissons
- Voix mouillée / gargouillante pendant les repas
- Reflux alimentaire par le nez ou bavage
- Douleur ou gêne en avalant / sensation d'aliments coincés
- Difficultés à la mastication
- Durée des repas prolongée
- Refus de manger

## Les causes

Les troubles neurologiques, tels que les AVC, les traumatismes crâniens, la maladie de Parkinson, les démences, la sclérose en plaque, la sclérose latérale amyotrophique ou encore les maladies / tumeurs, les opérations de la sphère ORL, le vieillissement, l'intubation, etc.

## Les conséquences

La pneumonie d'aspiration est la principale cause de décès chez les personnes atteintes de dysphagie, qui risquent aussi des ré-hospitalisations, la dénutrition et la déshydratation, la diminution de la qualité de vie, la dépression ou l'isolement social.

## Conduite à tenir

**La posture:** manger en position assise, les pieds posés au sol, le dos bien droit. Si la prise de nourriture ne peut pas se faire de manière indépendante, l'aidant qui donne à manger se positionne en face de la personne et amène la nourriture plus bas que la bouche. Après le repas, il est recommandé d'attendre minimum 15 minutes avant de se recoucher.

**La pleine conscience:** manger au calme, éteindre TV et radio, parler uniquement lorsque la bouche est vide. Il faut être bien éveillé et si besoin, fractionner les repas afin de ne pas manger en étant fatigué.

**Le verre adapté:** la tête doit être positionnée légèrement vers le bas. Éviter de boire à la bouteille et de finir les fonds de verre. Préconiser un verre échancre (laissant la place au nez).

**Les textures alimentaires:** il est vivement recommandé de poursuivre la même texture alimentaire et hydrique mise en place à l'hôpital, selon les recommandations données par le ou la diéticien-ne. De manière générale, préférer les aliments mous à ceux qui ont tendance à se fragmenter ou trop secs comme le riz, la semoule, le maïs, les biscottes, etc. Utiliser beaucoup de sauce ou de crème afin de favoriser le glissement des aliments. Si vous avez besoin d'épaissir les liquides, vous trouverez de la poudre épaississante en pharmacie.

**La prise de médicaments:** le médecin a dû adapter les formes galéniques (comprimés, poudre, sirop) de vos médicaments et certains comprimés peuvent être coupés ou écrasés. De manière générale, les médicaments sont ingérés plus facilement avec des compotes, flans ou yoghourts.

**Les soins de bouche:** manger avec les prothèses dentaires collées et bien adaptées. Procéder au brossage des dents et à des soins de bouche après chaque repas en veillant à ce qu'il n'y ait plus de résidus de nourriture dans la bouche.