

Qu'est-ce que le déconditionnement?

Ensemble des conséquences physiques, mentales et sociales reliées à l'inactivité, à une période de sédentarité et à la sous-stimulation intellectuelle et sociale. (MSSS, 2020) Il faut agir rapidement !

A ⇒ AUTONOMIE

I ⇒ INTEGRITÉ DE LA PEAU

N ⇒ NUTRITION ET HYDRATATION

É ⇒ ÉLIMINATION

E ⇒ ÉTAT COGNITIF

S ⇒ SOMMEIL

CONSÉQUENCES

Dénutrition (60 % des usagers en CHSLD)¹

- ↓ de l'autonomie
- Apathie et somnolence diurne
- Atrophie musculaire et faiblesse générale
- Aggravation de la dysphagie
- Perte de masse osseuse et ↑ du risque de chute et de fracture
- ↑ du risque de lésions de pression (↓ guérison)
- Perte de poids (à risque si 5 % et plus en 1 mois)¹

Déshydratation (34 % des usagers en CHSLD)¹

- Fatigue, maux de tête
- Constipation, sécheresse (peau et muqueuses)
- ↑ du risque d'infections urinaires ou respiratoires
- ↑ du risque de lésions de pression (↓ guérison).
- ↑ du risque de chute.
- Délirium (en quelques heures).²

PTI – CONSTATS DE L'ÉVALUATION

Exemples de problèmes ou besoins prioritaires

CONSTATS DE L'ÉVALUATION			
No	Problème ou besoin prioritaire	Initiales	
1	Obstruction des voies resp.		
2	Dysphagie		
3	Déshydratation		
4	Dénutrition		
5			
SUIVI CLINIQUE			



UNE APPROCHE « AINÉES » ADAPTÉE ET INTERDISCIPLINAIRE

Intervenir au quotidien



DES INTERVENTIONS PRIORITAIRES QUOTIDIENNEMENT

Chaque petit geste compte!

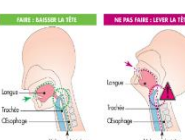
Nutrition et hydratation

1. Surveiller/évaluer les changements dans les habitudes hydriques et alimentaires : *apports, dysphagie*
2. Ajuster les repas selon les goûts (*horaire, 2e choix, collations, prise d'aliments nutritifs ou maison*) et les recommandations (*consistances, textures, suppléments, diètes, hydratation, diète COVID, etc.*)
3. Assurer une hydratation régulière : *stimuler, rendre disponible et offrir de l'eau ou des breuvages avant et entre les repas, aux collations et à chaque présence*
4. Stimuler l'hydratation et l'alimentation, et offrir l'assistance requise
5. Assurer les principes d'alimentation sécuritaire : *hygiène des mains, prothèses dentaires, position 90°, alimenter du bas vers le haut, rythme, ambiance calme, etc.*
6. Encourager à manger au fauteuil et à la salle à manger

Dépister la dysphagie (30-60% des usagers en CHSLD¹)

- Toux, raclement ou changement de la voix
- Nourriture qui reste ou coule de la bouche
- ↑ de la durée pour avaler et des repas
- Respecter le rythme de l'ainé, la consistance des liquides et la texture des aliments recommandée

Assurer un bon positionnement à 90° au lit et au fauteuil et la tête inclinée vers l'avant

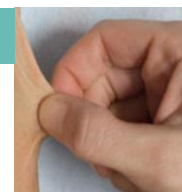


Dépister la déshydratation (46% présentent des signes¹)

- Sécheresse de la langue et absence de salive sous la langue
- Turgor cutané anormal
- Signes et symptômes associés à un délirium
- Peu de consommation de liquide hors repas

TURGOR CUTANÉ

- Pincer la peau 3 secondes
- Au front et sternum
- Anormal si retour ≥ 1 sec.



Gestion de la déshydratation et de la dénutrition

- La sensation de soif diminue avec l'âge
- Informer rapidement d'un changement ou d'un apport hydrique réduit (minimale de 1,5L sauf si restriction¹)
- Calculer, en cas de doute, les liquides consommés sur les 3 quarts puis planifier un horaire d'hydratation sur 24h
- Risque de malnutrition (Outil canadien de dépistage nutritionnel, 2014)
 - A perdu du poids au cours des 6 derniers mois
 - Mange moins que d'habitude depuis plus d'une semaine
- Commencer par des aliments à forte valeur nutritive et offrir les suppléments par la suite (au moins 2 heures avant le prochain repas)

LIQUIDES ÉPAISSIS

Ancienne appellation	Valeur Bostwick Liquides préépaissis disponibles	Identification des produits commerciaux selon l'IDDSI* *International Dysphagia Diet Standardisation Initiative
NA	B18	Légèrement épais ▲
« Nectar »	B14	Discontinué
« Miel »	B10	Modérément épais ▲
« Pouding »	B4	Très épais ▲

Page intranet : [Liquides épaissis](#)

OUTILS CLINIQUE ET FORMATIONS

- ☑ APTD # 24-25-26-27
- ☑ [CLI-60115 Dépistage du trouble de déglutition](#)
- ☑ [AMC-DSIEU-6066 Positionnement chaise au lit](#)
- ☑ [AMC-DSIEU-6073 Positionnement de l'usager au fauteuil gériatrique](#)
- ☑ Journal alimentaire et hydrique
- ☑ [ENA #3580](#) Aide à l'alimentation - Durée : 1h00
- ☑ [ENA #3463](#) Alimenter des résidents à risque ou atteints de dysphagie en CHSLD (COVID-19) Durée : 00h52 CIUSSS de l'Estrie

REFERENCES

- ¹ Stéphane Roy, nutritionniste, M.Sc., CSSS de Vaudreuil-Soulanges, 2013. Le plaisir de manger : Guide des meilleures pratiques en matière d'alimentation dans les CHSLD.
- ² MSSS, 2011. Approche adaptée à la personne âgée en milieu - Cadre de référence.