

Krankenpflege 14 Assistant nutrition



- Reconnaître des problèmes d'alimentation/de déglutition
- Remplir les listes de fluides ou d'alimentation
- Surveiller l'état d'hydratation et comprendre l'équilibre hydrique de base (apports/éliminations)
- régime sain, prophylaxie de l'aspiration, aides à la prise alimentaire, restrictions, vocabulaire de la dysphagie, équilibre hydrique, apport/sortie (I/O), signes de déshydratation, surveillance de l'hydratation

Lésions de la déglutition	<i>(Schädigungen des Schluckens)</i>	Aide à la prise alimentaire	<i>(Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme)</i>
Signe de déshydratation	<i>(Anzeichen von Dehydratation)</i>	Évaluer la déglutition	<i>(Schluckfunktionen beurteilen)</i>
Hydratation adéquate	<i>(Angemessene Flüssigkeitszufuhr)</i>	Risque d'aspiration	<i>(Aspirationsrisiko)</i>
Restriction hydrique	<i>(Flüssigkeitsbeschränkung)</i>	Prophylaxie de l'aspiration	<i>(Prophylaxe gegen Aspiration)</i>
Liste des apports hydriques	<i>(Liste der Flüssigkeitszufuhr)</i>	Sonde d'alimentation	<i>(Sonde zur Ernährung)</i>
Suivi des entrées et sorties (I/O)	<i>(Überwachung von Zu- und Abgängen (I/O))</i>	Bec verseur	<i>(Trinkaufsatz)</i>
Bilan hydrique	<i>(Flüssigkeitsbilanz)</i>	Textures modifiées	<i>(Veränderte Konsistenzen)</i>
Surveiller l'hydratation	<i>(Flüssigkeitszufuhr überwachen)</i>	Épaississant	<i>(Andickungsmittel)</i>
Cueillir les signes cliniques	<i>(Klinische Zeichen erfassen)</i>	Administre un bolus	<i>(Einen Bolus verabreichen)</i>
Consignation quotidienne	<i>(Tägliche Dokumentation)</i>		

1. Übungen

1. Ordnen Sie jedes Wort seiner Definition zu.

- | | |
|-------------------------------|---|
| a. Un bilan hydrique | 1. Signe clinique (peau sèche, soif intense, baisse de diurèse) révélant un manque d'eau. |
| b. Une restriction hydrique | 2. Document où l'on note les entrées et sorties de liquides d'un patient. |
| c. Un signe de déshydratation | 3. Ordonnance ou consigne qui limite la quantité de fluides à boire. |



a-2 b-3 c-1



2. Überwachung der Flüssigkeitszufuhr auf einer geriatrischen Station

(QR: Audio)

Fülle die Lücken aus: bilan hydrique, dysphagie, texture, aspiration, déshydratation, posture verticale, fausse route, prise alimentaire, agent d'épaississement, texture liquide épaissie

Dans le service de gériatrie, l'assistante en nutrition commence sa journée en vérifiant le (1) _____ des patients. Elle regarde les tableaux d'« entrée / sortie » pour voir combien ils ont bu et combien d'urine ils ont évacué pendant la nuit. Pour chaque patient à risque de (2) _____, elle contrôle la (3) _____ des boissons : l'eau et le jus sont servis avec un (4) _____ pour obtenir une (5) _____, afin de réduire le risque de (6) _____ et d' (7) _____. Elle s'assure aussi que le patient est bien installé, en (8) _____, dans un fauteuil confortable avant chaque (9) _____.

Chez Madame Martin, 89 ans, l'assistante remarque une forte soif, une bouche très sèche et une urine foncée : ce sont des signes possibles de (10) _____. Elle lui propose de petites portions d'eau épaissie plusieurs fois par heure, en utilisant une paille coupe-flux. Elle note précisément chaque verre bu sur la feuille de bilan hydrique et signale la situation à l'infirmière. Ensemble, elles décident de surveiller plus souvent la couleur de l'urine et la saturation en oxygène. Si l'état ne s'améliore pas, le médecin pourra adapter le régime hydrique ou proposer une autre forme d'hydratation.

Auf der geriatrischen Station beginnt die Ernährungsassistentin ihren Tag, indem sie die Flüssigkeitsbilanz der Patientinnen und Patienten überprüft. Sie sieht sich die »Ein-/Ausgang«-Tabellen an, um zu prüfen, wie viel sie getrunken und wie viel Urin sie während der Nacht ausgeschieden haben. Bei jeder Patientin bzw. jedem Patienten mit Schluckstörung kontrolliert sie die Konsistenz der Getränke: Wasser und Saft werden mit einem Verdickungsmittel zubereitet, um eine angedickte Flüssigkeitskonsistenz zu erreichen und so das Risiko von Fehlaspiration und Aspiration zu verringern. Sie sorgt außerdem dafür, dass die Patientin oder der Patient vor jeder Nahrungsaufnahme aufrecht und bequem im Stuhl sitzt.

Bei Frau Martin, 89 Jahre, merkt die Assistentin starken Durst, sehr trockenen Mund und dunklen Urin: Das sind mögliche Anzeichen einer Dehydratation. Sie bietet ihr kleine Portionen angedicktes Wasser mehrmals pro Stunde an und verwendet einen Strohhalm mit Durchflussbegrenzung. Sie notiert genau jedes getrunkene Glas auf dem Flüssigkeitsbilanzblatt und informiert die Pflegekraft über die Situation. Gemeinsam entscheiden sie, die Urinfarbe und die Sauerstoffsättigung häufiger zu kontrollieren. Falls sich der Zustand nicht bessert, kann der Arzt die

Flüssigkeitszufuhr anpassen oder eine andere Form der Hydratation vorschlagen.

(1) bilan hydrique, (2) dysphagie, (3) texture, (4) agent d'épaississement, (5) texture liquide épaissie, (6) fausse route, (7) aspiration, (8) posture verticale, (9) prise alimentaire, (10) déshydratation

1. Pourquoi l'assistante en nutrition regarde-t-elle les tableaux d'« entrée / sortie » au début de sa journée ?

2. Quelles mesures sont prises pour diminuer le risque de fausse route chez les patients à risque de dysphagie ?

3. Hören Sie sich den Audioausschnitt an und wählen Sie die richtige Antwort aus. (QR: Audio)

Wahr Falsch

1. La soignante adapte l'alimentation et les boissons pour limiter le risque que la patiente avale de travers.
2. La patiente peut boire librement, donc il n'est pas nécessaire de noter ses apports en eau.
3. Un des éléments qui inquiète la soignante aujourd'hui, ce sont des signes de lèvres sèches chez la patiente.



1-V 2-X 3-V

4. Wählen Sie die richtige Lösung

1. Avant le repas, l'aide-soignant _____ la déglutition pour limiter le risque d'aspiration. *(Vor der Mahlzeit beurteilt der Pflegehelfer das Schlucken, um das Aspirationsrisiko zu verringern.)*
 a. a évalué b. évaluent c. évaluer d. évalué
2. Aujourd'hui, nous _____ les entrées et sorties dans le bilan hydrique du patient. *(Heute halten wir die Ein- und Ausfuhr in der Flüssigkeitsbilanz des Patienten fest.)*
 a. consignions b. consignez c. consignons d. consigner
3. Si le patient a des signes de déshydratation, vous _____ son hydratation plus souvent. *(Wenn der Patient Anzeichen einer Dehydratation hat, überwachen Sie seine Flüssigkeitszufuhr häufiger.)*
 a. surveillez b. surveiller c. surveillerez d. surveille

1. évalue 2. consignons 3. surveillez

5. Rollenspiel - Dialoge (QR: Audio)

Surveiller l'hydratation d'un patient fragile



- Aide soignant** *Claire, le docteur a parlé de dysphagie pour Monsieur Bernard, tu peux me redire quelles précautions d'aspiration je dois prendre au repas de midi ?*
Karim: *(Claire, der Arzt hat bei Herrn Bernard von Dysphagie gesprochen. Kannst du mir noch einmal sagen, welche Maßnahmen gegen Aspiration ich beim Mittagessen beachten muss?)*
- Infirmière** *Oui, il a un risque d'aspiration, donc tu le mets bien assis à 90 degrés, tu surélèves un peu la tête du lit et tu lui donnes à boire en petites gorgées avec le gobelet anti renversement.*
Claire: *(Ja, er hat ein Aspirationsrisiko. Setz ihn aufrecht in 90 Grad, das Kopfende des Bettes etwas höher und gib ihm kleine Schlucke mit dem kippssicheren Becher.)*
- Aide soignant** *D'accord, son régime est en purée épaisse et liquide épaissi, je prends la cuillère à long manche et je l'aide au repas en lui laissant le temps de mastication prolongé.*
Karim: *(Alles klar. Seine Nahrung ist dick püriert und die Flüssigkeit angedickt. Ich nehme den langen Löffel und helfe ihm beim Essen, indem ich ihm mehr Zeit zum Kauen lasse.)*
- Infirmière** *Parfait, et tu notes bien toutes les entrées sur le bilan hydrique, surtout les boissons, parce qu'il a déjà des signes de déshydratation et on suit de près sa diurèse.*
Claire: *(Perfekt. Und du trägst alle Aufnahmewerte sorgfältig ins Flüssigkeitsbilanzblatt ein, vor allem die Getränke, weil er bereits Anzeichen von Dehydratation zeigt und wir seine Diurese genau beobachten.)*
- Aide soignant** *Pour la sortie, je note les urines à chaque passage aux toilettes et les selles si besoin, c'est ça ?*
Karim: *(Für die Ausscheidungen notiere ich den Urin bei jedem Toilettengang und die Stuhlgänge bei Bedarf — stimmt das so?)*
- Infirmière** *Oui, exactement, et si tu remarques la bouche sèche ou s'il tousse beaucoup pendant la déglutition, tu me préviens tout de suite pour qu'on réévalue la prévention de l'aspiration.*
Claire: *(Ja, genau. Und wenn du eine trockene Mundschleimhaut bemerkst oder er beim Schlucken stark hustet, informiere mich sofort, damit wir die Aspirationprophylaxe neu bewerten.)*

1. Dans votre travail ou votre vie privée, comment surveillez vous si une personne est bien hydratée ? Donnez quelques signes concrets.
-

6. Sprechen: übersetzen und antworten (QR: KI+)



D'abord, je vérifie si... / Je consigne les apports et les sorties dans le bilan hydrique. / En cas de risque d'aspiration, je signale et j'adapte la prise alimentaire.

1. Dans votre service, un patient tousse pendant les repas et a du mal à avaler. Que faites-vous immédiatement et à qui en informez-vous ?

2. Comment suivez-vous l'hydratation d'un patient sur la journée et quels signes simples indiquent une possible déshydratation ?

7. Schreiben: Email (QR: KI+)

Objet : Hydratation de Mme Bernard – fiche à compléter

Bonjour,

Depuis hier, Mme Bernard mange peu et boit très lentement. Elle a des **problèmes de déglutition** et nous craignons une **déshydratation**. Merci de :

- utiliser une **texture modifiée** pour les liquides (eau gélifiée, jus épaissi),
- surveiller son **état d'hydratation** pendant vos services,
- noter clairement les **entrées/sorties (I/O)** sur la feuille (tout ce qu'elle boit et les pertes mesurées).

Pouvez-vous me dire ce que vous avez déjà observé au repas de midi ?

Merci d'avance,

Claire Dubois

Infirmière référente



Schreibe eine passende Antwort: *Je vous informe que pendant le repas de midi... / Sur la fiche d'entrées/sorties, j'ai noté que... / Je reste attentif/attentive à son hydratation et je...*
