



Enfermería 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>(Lesiones de la deglución)</i>	Surveiller l'hydratation	<i>(Vigilar la hidratación)</i>
Risque d'aspiration	<i>(Riesgo de aspiración)</i>	Hydratation adéquate	<i>(Hidratación adecuada)</i>
Prophylaxie de l'aspiration	<i>(Profilaxis de la aspiración)</i>	Restriction hydrique	<i>(Restricción hídrica)</i>
Évaluer la déglutition	<i>(Evaluar la deglución)</i>	Liste des apports hydriques	<i>(Lista de aportes hídricos)</i>
Sonde d'alimentation	<i>(Sonda de alimentación)</i>	Suivi des entrées et sorties (I/O)	<i>(Registro de entradas y salidas (E/S))</i>
Bec verseur	<i>(Boquilla vertedora)</i>	Bilan hydrique	<i>(Balance hídrico)</i>
Textures modifiées	<i>(Texturas modificadas)</i>	Signe de déshydratation	<i>(Signo de deshidratación)</i>
Épaississant	<i>(Espesante)</i>	Cueillir les signes cliniques	<i>(Recoger los signos clínicos)</i>
Aide à la prise alimentaire	<i>(Ayuda para la ingesta alimentaria)</i>	Consignation quotidienne	<i>(Registro diario)</i>
Administre un bolus	<i>(Administrar un bolo)</i>		

1.Ejercicios

1. Relaciona cada palabra con su significado.

- | | |
|------------------------------------|---|
| a. Un bilan hydrique | 1. Signe clinique (peau sèche, soif intense, baisse de diurèse) révélateur d'un manque d'eau. |
| b. Une restriction hydrique | 2. Vérifier régulièrement si le patient reçoit et retient suffisamment de liquides. |
| c. Un signe de déshydratation | 3. Assistance pratique (couper, tenir, utiliser un bec verseur) pour manger ou boire. |
| d. Surveiller l'hydratation | 4. Document où l'on note les entrées et sorties de liquides d'un patient. |
| e. Une aide à la prise alimentaire | 5. Ordonnance ou consigne qui limite la quantité de fluides à boire. |

a-4 b-5 c-1 d-2 e-3



2. Vigilancia de la hidratación en un servicio de geriatría (Audio disponible en la aplicación)

Rellena los huecos: bilan hydrique, fausse route, texture liquide épaissie, aspiration, agent d'épaississement, texture, posture verticale, déshydratation, dysphagie, prise alimentaire

Dans le service de gériatrie, l'assistante en nutrition commence sa journée en vérifiant le _____ 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 _____, elle contrôle la _____ des boissons : l'eau et le jus sont servis avec un _____ pour obtenir une _____, afin de réduire le risque de _____ et d'_____. Elle s'assure aussi que le patient est bien installé, en _____, dans un fauteuil confortable avant chaque _____.

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 _____. 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.

En el servicio de geriatría, la auxiliar de nutrición comienza su jornada verificando el balance hídrico de los pacientes. Revisa las tablas de «entrada / salida» para ver cuánto han bebido y cuánta orina han evacuado durante la noche. Para cada paciente con riesgo de disfagia, controla la textura de las bebidas: el agua y el zumo se sirven con un agente espesante para obtener una textura líquida espesa, con el fin de reducir el riesgo de atragantamiento y de aspiración. También se asegura de que el paciente esté bien colocado, en postura vertical, en un sillón cómodo antes de cada toma alimentaria.

Con la señora Martin, de 89 años, la auxiliar observa una sed intensa, la boca muy seca y orina oscura: son signos posibles de deshidratación. Le ofrece pequeñas porciones de agua espesada varias veces por hora, usando una pajita antirreflujo. Anota con precisión cada vaso bebido en la hoja de balance hídrico y comunica la situación a la enfermera. Juntas deciden vigilar con más frecuencia el color de la orina y la saturación de oxígeno. Si el estado no mejora, el médico podrá adaptar la pauta hídrica o proponer otra forma de hidratación.

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

3. Escucha el fragmento de audio e indica si las siguientes afirmaciones son verdaderas o falsas.

La soignante adapte l'alimentation et les boissons pour limiter le risque que la patiente avale de travers.



La patiente peut boire librement, donc il n'est pas nécessaire de noter ses apports en eau.

Un des éléments qui inquiète la soignante aujourd'hui, ce sont des signes de lèvres sèches chez la patiente.

4. Juego de roles: Completa los diálogos



a. Surveiller l'hydratation d'un patient fragile

Aide soignant Karim: *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 ?*
(Claire, el médico habló de disfagia para el señor Bernard, ¿me puedes repetir qué precauciones contra la aspiración debo tomar en la comida del mediodía?)

Infirmière Claire: 1. _____

Aide soignant Karim: *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.*
(De acuerdo, su dieta es puré espeso y líquidos espesados; utilizo la cuchara de mango largo y le ayudo durante la comida dejándole tiempo para una masticación prolongada.)

Infirmière Claire: 2. _____

Aide soignant Karim: *Pour la sortie, je note les urines à chaque passage aux toilettes et les selles si besoin, c'est ça ?*
(Para el alta, apunto las micciones en cada ida al baño y las deposiciones si hace falta, ¿es eso?)

Infirmière Claire: 3. _____

Respuestas de ejemplo:

1. 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. 2. 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. 3. 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.

5. Email

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



Ecris une réponse adéquate: *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...*
