



Infermieristica 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>(Lesioni della deglutizione)</i>	Aide à la prise alimentaire	<i>(Assistenza alla somministrazione del cibo)</i>
Risque d'aspiration	<i>(Rischio di aspirazione)</i>	Textures modifiées	<i>(Texture modificate)</i>
Prophylaxie de l'aspiration	<i>(Profilassi dell'aspirazione)</i>	Épaississant	<i>(Addensante)</i>
Signe de déshydratation	<i>(Segno di disidratazione)</i>	Sonde d'alimentation	<i>(Sonda di alimentazione)</i>
Hydratation adéquate	<i>(Idratazione adeguata)</i>	Bec verseur	<i>(Beccuccio versatore)</i>
Restriction hydrique	<i>(Restrizione dei liquidi)</i>	Évaluer la déglutition	<i>(Valutare la deglutizione)</i>
Liste des apports hydriques	<i>(Elenco degli apporti idrici)</i>	Cueillir les signes cliniques	<i>(Rilevare i segni clinici)</i>
Bilan hydrique	<i>(Bilancio idrico)</i>	Surveiller l'hydratation	<i>(Sorvegliare l'idratazione)</i>
Suivi des entrées et sorties (I/O)	<i>(Monitoraggio degli ingressi e delle uscite (I/O))</i>	Administre un bolus	<i>(Somministra un bolo)</i>
Consignation quotidienne	<i>(Registrazione giornaliera)</i>		

1. Esercizi

1. Abbina ogni parola alla sua definizione.

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



a-1 b-2 c-3

2. Monitoraggio dell'idratazione in un reparto di geriatria (QR: Audio)



Compila gli spazi vuoti: déshydratation, aspiration, prise alimentaire, dysphagie, agent d'épaississement, fausse route, texture liquide épaissie, posture verticale, texture, bilan hydrique

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.

Nel reparto di geriatria, l'assistente in nutrizione inizia la giornata verificando il bilancio idrico dei pazienti. Controlla i registri di «entrata/uscita» per sapere quanto hanno bevuto e quanta urina hanno prodotto durante la notte. Per ogni paziente a rischio di disfagia verifica la consistenza delle bevande: acqua e succhi vengono serviti con un addensante per ottenere una consistenza più densa, in modo da ridurre il rischio di ingestione errata e aspirazione. Si assicura inoltre che il paziente sia ben posizionato, in postura verticale, su una poltrona comoda prima di ogni assunzione di cibo.

Presso la signora Martin, 89 anni, l'assistente nota una forte sete, una bocca molto secca e urine scure: sono possibili segni di disidratazione. Le propone piccole porzioni di acqua addensata più volte all'ora, utilizzando una cannuccia a flusso controllato. Segna con precisione ogni bicchiere bevuto sul foglio del bilancio idrico e segnala la situazione all'infermiera. Insieme decidono di controllare più spesso il colore delle urine e la saturazione di ossigeno. Se le condizioni non migliorano, il medico potrà adattare il regime idrico o proporre un'altra forma di idratazione.

(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. Ascolta il frammento audio e scegli la risposta corretta. (QR: Audio)

Vero Falso

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. Scegli la soluzione corretta

1. Avant le repas, l'aide-soignant _____ la *(Prima del pasto, l'operatore socio-sanitario valuta la deglutizione per limitare il rischio di aspirazione.)*
a. évaluer b. évaluent c. a évalué d. évalue
2. Aujourd'hui, nous _____ les entrées et sorties *(Oggi, registriamo le entrate e le uscite nel bilancio idrico del paziente.)*
a. consignez b. consignions c. consigner d. consignons
3. Si le patient a des signes de déshydratation, vous _____ son hydratation plus souvent. *(Se il paziente presenta segni di disidratazione, controllate la sua idratazione più spesso.)*
a. surveillez b. surveillerez c. surveille d. surveiller

1. évalue 2. consignons 3. surveillez

5. Role play - dialoghi (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, il medico ha parlato di disfagia per il signor Bernard: puoi ripetermi quali precauzioni contro l'aspirazione devo adottare al pasto di mezzogiorno?)*



Infirmière Claire: *Oui, il a un risque d'aspiration, donc tu le mets bien assis à 90 degrés, tu surélevés un peu la tête du lit et tu lui donnes à boire en petites gorgées avec le gobelet anti renversement.*

(Sì, c'è rischio di aspirazione: quindi lo metti ben seduto a 90 gradi, sollevi un po' la testata del letto e gli fai bere a piccoli sorsi con il bicchiere anti-ribaltamento.)

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.*

(Va bene, la sua dieta è a purea densa e liquidi addensati: prendo il cucchiaino a manico lungo e lo aiuto durante il pasto lasciandogli tempo per una masticazione più lunga.)

Infirmière Claire: *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.*

(Perfetto; annota accuratamente tutti gli apporti nel bilancio idrico, soprattutto le bevande, perché ha già segni di disidratazione e stiamo monitorando attentamente la diuresi.)

Aide soignant Karim: *Pour la sortie, je note les urines à chaque passage aux toilettes et les selles si besoin, c'est ça ?*

(Per le eliminazioni, segno le urine a ogni passaggio in bagno e le feci se necessario: è così?)

Infirmière Claire: *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.*

(Sì, esatto; e se noti la bocca secca o se tossisce molto durante la deglutizione, avisami subito così possiamo rivalutare le misure per prevenire l'aspirazione.)

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

6. Parlare: traduci e rispondi (QR: IA+)

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. Scrittura: Email (QR: IA+)

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



Scrivi una risposta appropriata: *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...*
