

Verpleegkunde 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>(Slokdarmaandoeningen)</i>	Bec verseur	<i>(Tuit)</i>
Signe de déshydratation	<i>(Tekenen van uitdroging)</i>	Textures modifiées	<i>(Aangepaste consistenties)</i>
Hydratation adéquate	<i>(Voldoende hydratatie)</i>	Épaississant	<i>(Verdikkingsmiddel)</i>
Restriction hydrique	<i>(Vochtrestrictie)</i>	Aide à la prise alimentaire	<i>(Hulp bij voeden)</i>
Bilan hydrique	<i>(Vochtenbalans)</i>	Évaluer la déglutition	<i>(De slikfunctie beoordelen)</i>
Liste des apports hydriques	<i>(Lijst van vochtinname)</i>	Administre un bolus	<i>(Een bolus toedienen)</i>
Suivi des entrées et sorties (I/O)	<i>(Bijhouden van in- en uitname (I/O))</i>	Surveiller l'hydratation	<i>(Hydratatie controleren)</i>
Prophylaxie de l'aspiration	<i>(Aspiratiepreventie)</i>	Cueillir les signes cliniques	<i>(Klinische tekenen verzamelen)</i>
Risque d'aspiration	<i>(Aspiratierisico)</i>	Consignation quotidienne	<i>(Dagelijkse registratie)</i>
Sonde d'alimentation	<i>(Voedingssonde)</i>		

1.Oefeningen

1. Koppel elk woord aan de juiste definitie.

- | | |
|-------------------------------|---|
| 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. Hydratatiebewaking op een geriatrische afdeling (QR: Audio)

Vul de lege plekken in: bilan hydrique, prise alimentaire, aspiration, texture liquide épaisse, déshydratation, texture, dysphagie, posture verticale, agent d'épaississement, fausse route



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.

Op de geriatrische afdeling begint de voedingsassistent haar werkdag met het controleren van de vochtbalans van de patiënten. Ze raadpleegt de tabellen "invoer/uitvoer" om te zien hoeveel ze hebben gedronken en hoeveel urine ze tijdens de nacht hebben geproduceerd. Bij elke patiënt met risico op dysfagie controleert ze de textuur van de dranken: water en sap worden gekaard met een verdikkingsmiddel om een licht verdikte vloeistof te verkrijgen, zodat het risico op verslikken en aspiratie wordt verminderd. Ze zorgt er ook voor dat de patiënt goed zit, in een rechtopstaande houding, in een comfortabele stoel vóór ieder eet- of drinkmoment.

Bij mevrouw Martin, 89 jaar, merkt de assistent sterke dorst, een zeer droge mond en donkere urine op: dit kunnen tekenen van uitdroging zijn. Ze biedt haar kleine porties verdikt water meerdere keren per uur aan, met gebruik van een anti-overstroomrietje. Ze noteert nauwkeurig elk gedronken glas op het formulier voor de vochtbalans en meldt de situatie aan de verpleegkundige. Samen besluiten ze de urinekleur en de zuurstofsaturatie vaker te controleren. Als de toestand niet verbetert, kan de arts het vochtbeleid aanpassen of een andere vorm van hydratatie voorstellen.

(1) bilan hydrique, (2) dysphagie, (3) texture, (4) agent d'épaississement, (5) texture liquide épaisse, (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. Luister naar het audiofragment en kies het juiste antwoord. (QR: Audio)

Waar Onwaar

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. Kies de juiste oplossing

1. Avant le repas, l'aide-soignant _____ la déglutition pour limiter le risque d'aspiration. *(Vóór de maaltijd beoordeelt de zorgkundige het slikken om het risico op aspiratie te beperken.)*
a. a évalué b. évalue c. évaluent d. évaluer
2. Aujourd'hui, nous _____ les entrées et sorties dans le bilan hydrique du patient. *(Vandaag noteren we de inname en uitscheiding in de vochtbalans van de patiënt.)*
a. consignons b. consignez c. consignions d. consigner
3. Si le patient a des signes de déshydratation, vous _____ son hydratation plus souvent. *(Als de patiënt tekenen van uitdroging heeft, controleert u zijn hydratatie vaker.)*
a. surveille b. surveillerez c. surveillez d. surveiller

1. évalue 2. consignons 3. surveillez

5. Rollenspel - dialogen (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, de dokter heeft dysfagie vastgesteld bij meneer Bernard. Kun je me nog eens precies vertellen welke maatregelen tegen aspiratie ik bij de middagmaaltijd moet nemen?)*



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.*

(Ja, hij loopt risico op aspiratie. Zet hem daarom goed rechtop in een hoek van 90 graden, til het hoofdeinde van het bed iets op en geef hem te drinken in kleine slokjes met de anti-kantelbeker.)

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.*

(Oké, zijn dieet is dikke gepureerde voeding en verdikte vloeistoffen. Ik gebruik een lange lepel en help hem bij de maaltijd, en geef hem extra tijd om te kauwen.)

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.*

(Perfect. Noteer alle opname nauwkeurig op het vochtbalansformulier, vooral de dranken, want hij vertoont al tekenen van uitdroging en we volgen zijn diurese goed.)

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

(Bij ontslag noteer ik de urine bij elk toiletbezoek en de ontlasting indien nodig, klopt dat?)

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.*

(Ja, precies. En als je een droge mond merkt of als hij veel hoest tijdens het slikken, waarschuw me dan meteen zodat we de aspiratiepreventie kunnen herevalueren.)

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

6. Spreken: vertaal en beantwoord (QR: AI+)

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. Schrijven: Email (QR: AI+)

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



Schrijf een passende reactie: *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...*
