

Pielęgniarstwo 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>(Uszkodzenia połykania)</i>	Surveiller l'hydratation	<i>(Monitorować nawodnienie)</i>
Évaluer la déglutition	<i>(Ocenić połykanie)</i>	Liste des apports hydriques	<i>(Lista podaży płynów)</i>
Risque d'aspiration	<i>(Ryzyko aspiracji)</i>	Suivi des entrées et sorties (I/O)	<i>(Monitorowanie przyjmowania i wydalania (I/O))</i>
Prophylaxie de l'aspiration	<i>(Profilaktyka aspiracji)</i>	Bilan hydrique	<i>(Bilans wodny)</i>
Sonde d'alimentation	<i>(PEG / zgłębnik do żywienia)</i>	Signe de déshydratation	<i>(Objaw odwodnienia)</i>
Bec verseur	<i>(Dziobek do podawania płynów)</i>	Hydratation adéquate	<i>(Odpowiednie nawodnienie)</i>
Textures modifiées	<i>(Zmodyfikowane konsystencje)</i>	Restriction hydrique	<i>(Ograniczenie podaży płynów)</i>
Épaississant	<i>(Środek zagęszczający)</i>	Cueillir les signes cliniques	<i>(Zbierać objawy kliniczne)</i>
Aide à la prise alimentaire	<i>(Pomoc przy spożywaniu posiłków)</i>	Consignation quotidienne	<i>(Codzienna dokumentacja)</i>
Administre un bolus	<i>(Podawać bolus)</i>		

1. Ćwiczenia

1. Dopasuj każde słowo do jego definicji.

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



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

2. Monitorowanie nawodnienia na oddziale geriatrycznym (Audio dostępne w aplikacji)

Wypełnij luki: déshydratation, bilan hydrique, dysphagie, posture verticale, aspiration, fausse route, agent d'épaississement, texture liquide épaisse, prise alimentaire, texture

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.

Na oddziale geriatrycznym asystentka ds. żywienia zaczyna dzień od sprawdzenia bilansu płynów pacjentów. Przegląda tabele „przyjęcie / wydalanie”, aby zobaczyć, ile pacjenci wypili i ile moczu wydalili w nocy. U każdego pacjenta z ryzykiem dysfagii sprawdza konsystencję napojów: wodę i sok podaje z zagęstnikiem, aby uzyskać gęstszą konsystencję płynną, co zmniejsza ryzyko zachłyśnięcia i aspiracji. Upewnia się także, że pacjent jest prawidłowo ustawiony w pozycji pionowej, w wygodnym fotelu przed każdym posiłkiem.

U pani Martin, lat 89, asystentka zauważa silne pragnienie, bardzo suchą jamę ustną i ciemny moczu — to możliwe objawy odwodnienia. Proponuje jej małe porcje zagęszczonej wody kilka razy w ciągu godziny, używając słomki zapobiegającej rozlewaniu. Dokładnie zapisuje każdy wypity kieliszek na arkuszu bilansu płynów i zgłasza sytuację pielęgniarce. Razem decydują o częstszym sprawdzaniu koloru moczu i wysycenia tlenem. Jeśli stan się nie poprawi, lekarz może dostosować plan nawodnienia lub zaproponować inną formę podawania płynów.

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

3. Posłuchaj fragmentu audio i zaznacz, czy poniższe stwierdzenia są prawdziwe czy fałszywe.

	Prawda	Fałsz	
La soignante adapte l'alimentation et les boissons pour limiter le risque que la patiente avale de travers.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La patiente peut boire librement, donc il n'est pas nécessaire de noter ses apports en eau.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Un des éléments qui inquiète la soignante aujourd'hui, ce sont des signes de lèvres sèches chez la patiente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

4. Odegraj rolę: Uzupełnij dialogi



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, lekarz mówił o dysfagii u pana Bernarda — możesz mi przypomnieć, jakie środki zapobiegające zachłystnięciu mam zastosować podczas obiadu?)

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.*
(Dobrze, jego dieta to gęste puree i zagęszczone płyny — wezmę długą łyżkę i pomogę mu przy posiłku, dając mu więcej czasu na żucie.)

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 ?*
(Przy wypróżnieniach mocz zapisuję przy każdym skorzystaniu z toalety i stolce w razie potrzeby — o to chodzi?)

Infirmière Claire: 3. _____

Przykładowe odpowiedzi:

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

Napisz odpowiednią odpowiedź: *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...*
