

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. 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. Monitorowanie nawodnienia na oddziale geriatrycznym (QR: Audio)

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

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 mocz — 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 pielęgniarkę. 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) 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. Posłuchaj fragmentu audio i wybierz poprawną odpowiedź. (QR: Audio)

Prawda Fałsz

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. Wybierz poprawne rozwiązanie

1. Avant le repas, l'aide-soignant _____ la _____ (Przed posiłkiem opiekun ocenia połykanie, aby ograniczyć ryzyko aspiracji.)
a. a évalué b. évalue c. évaluer d. évaluent
2. Aujourd'hui, nous _____ les entrées et sorties _____ (Dzisiaj zapisujemy przyjmowanie i wydalanie w bilansie płynów pacjenta.)
a. consignons b. consignions c. consignez d. consigner
3. Si le patient a des signes de déshydratation, vous _____ son hydratation plus souvent. (Jeśli pacjent ma objawy odwodnienia, częściej monitorujecie jego nawodnienie.)
a. surveille b. surveiller c. surveillez d. surveillerez

1. évalue 2. consignons 3. surveillez

5. Odgrywanie ról - dialogi (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, lekarz mówił o dysfagii u pana Bernarda — możesz mi przypomnieć, jakie środki zapobiegające zachłystnięciu mam zastosować podczas obiadu?)
- 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: (Tak, jest ryzyko zachłystnięcia, więc sadzasz go prosto pod kątem 90 stopni, nieco unosisz zagłówek łóżka i podajesz do picia małymi łykami z kubka przeciwrozlewowego.)

- 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:** *(Dobrze, jego dieta to gęste puree i zagęszczone płyny — wezmę długą łyżkę i pomogę mu przy posiłku, dając mu więcej czasu na żucie.)*
- 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:** *(Świetnie, i dokładnie zapisujesz wszystkie przyjmowane ilości w bilansie płynów, zwłaszcza napoje, bo ma już objawy odwodnienia i ściśle monitorujemy jego diurezę.)*
- Aide soignant** *Pour la sortie, je note les urines à chaque passage aux toilettes et les selles si besoin, c'est ça ?*
- Karim:** *(Przy wypróżnieniach moc zapisuję przy każdym skorzystaniu z toalety i stolce w razie potrzeby — o to chodzi?)*
- 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:** *(Tak, dokładnie. I jeśli zauważysz suchą jamę ustną albo że dużo kaszle podczas połykania, od razu mnie powiadom, żebyśmy mogli ponownie ocenić profilaktykę przeciwzachłystową.)*

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

6. Mówienie (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. Pisanie: 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



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...*
