

# Aide aux repas

*Manuel à l'intention des  
familles, bénévoles et  
personnes de compagnie*

## AIDE AUX REPAS

Notre objectif à l'heure du repas est de veiller à ce que chaque repas pour un résident ou une résidente soit un moment agréable et sans danger. Le présent manuel vous fournit des lignes directrices pour nous aider à atteindre cet objectif en aidant les résidents et les résidentes à manger.

### Informations importantes à connaître :

Si vous êtes malade, nous vous prions de ne pas vous présenter ce jour-là. Si vous deviez venir pour aider au moment des repas, veuillez appeler pour dire que vous serez absent.

Tout le monde doit se laver les mains avant et après avoir aidé un résident ou une résidente à manger. Un bon lavage des mains à l'eau et au savon qui dure au moins 20 secondes est efficace. Les solutions hydro-alcooliques dans les pompes qui se trouvent dans l'établissement pourront être utilisées, si les mains ne sont pas visiblement souillées.



Les bénévoles et les personnes de compagnie rémunérées peuvent aider les résidents et les résidentes à manger après avoir terminé une séance de formation avec un animateur pédagogique. Il est important de revoir ces lignes directrices régulièrement pour vous aider à retenir les informations. Chaque année, on communiquera avec vous à cet égard.

Le personnel infirmier identifie les résidents et les résidentes qui ont besoin d'aide.

Les bénévoles et les personnes de compagnie rémunérées ne peuvent aider les résidents et les résidentes à manger que dans la salle à manger (là où le personnel infirmier est disponible à les aider en cas de problèmes de déglutition et d'étouffement.

Les membres de la famille doivent rencontrer un infirmier ou une infirmière pour discuter des risques éventuels pour le résident ou la résidente avant de lui donner à

manger dans sa chambre.

Jusqu'à 90 pour cent des personnes nourries par un soignant ont des problèmes de déglutition ; ce qui peut provoquer l'étouffement et une pneumonie.

## TECHNIQUES D'ALIMENTATION SAINES — ÊTRE PRÊT À MANGER

\* Le résident ou la résidente est prêt(e) à manger dans cas suivants :

- Il est éveillé et vigilant.
- Il porte sa prothèse – si elle est bien adaptée.
- Il porte ses lunettes.
- Il porte sa prothèse auditive.
- Il est bien installé.

\* Le résident ou la résidente doit être assis(e) autant que possible en position verticale à un angle de 90 degrés, en face du repas. Ni sa tête ni son fauteuil doit être incliné vers l'arrière.

\* Il est possible que vous deviez l'aider à se replacer.

\* Asseyez-vous au niveau des yeux avec le résident ou la résidente.

\* Gardez un environnement calme et exempt de distractions — éteignez la radio et la télévision dans la salle à manger. Limitez la durée des conversations pour que le résident ou la résidente puisse se concentrer sur l'alimentation et la déglutition.

Si vous allez chercher un produit alimentaire sur le comptoir ou dans un panier, veillez à ce que ce produit soit approprié au régime alimentaire et à la texture des aliments du résident ou de la résidente.

\* Si le résident ou la résidente a du mal à voir, décrivez le repas d'une manière **attrayante**. Ne mélangez pas les aliments en un tout, à moins qu'il ou elle ne le demande.



les

### SOYEZ POSITIF

- \* Assurez-vous que la température des aliments est adéquate.
- \* Dans la mesure du possible, permettez au résident ou à la résidente de manger tout seul ou toute seule et encouragez-le ou la à cet égard.
- \* Demandez de l'aide si vous n'êtes pas certain de comment procéder.

## **FAIRE MANGER UN RÉSIDENT OU UNE RÉSIDENTE**

- \* Utilisez une cuillère à thé pour donner à manger à un résident ou à une résidente. Donnez des portions allant d'une demi-cuillère à une cuillère à thé ou des petites gorgées de liquide à la fois. Tenez la cuillère à thé à niveau et non de côté ou inclinée.
- \* Annoncez au résident ou à la résidente ce que vous mettez dans sa bouche avant chaque bouchée. Cela lui permet de se préparer au goût et à la texture du produit alimentaire avant qu'il n'arrive dans sa bouche. Cela est notamment plus important pour les résidents ou les résidentes qui ne voient pas.
- \* Nourrissez le résident ou la résidente **lentement**. Regardez la « pomme d'Adam » monter et descendre pendant la déglutition pour vous assurer qu'il ou elle a tout avalé avant de placer plus de nourriture ou de liquides dans sa bouche
- \* Les aliments doivent être placés au milieu de la bouche ou, si un côté est plus faible, sur le côté « plus fort » de la bouche.
- \* Donnez des gorgées de liquides (ou un liquide épaissi si le résident ou la résidente le demande) après quelques cuillères de nourriture.
- \* Vérifiez s'il reste des aliments dans sa bouche une fois le repas terminé, et demandez au personnel infirmier de vous aider à les enlever.
- \* Après que le résident ou la résidente ait terminé son repas, essuyez doucement sa bouche, puis les mains, avec une serviette ou une débarbouillette humide.
- \* Faites les SOINS D'HYGIÈNE BUCCALE nécessaires après les repas.
- \* Gardez le résident ou la résidente en position verticale (au moins à 60 degrés) pendant une demi-heure après les repas.

## QUESTIONS ET PRÉOCCUPATIONS COURANTES

### 1. Signes d'un problème de déglutition.

- ◆ Une récente perte de poids inexplicée.
- ◆ Le patient ou la patiente évite certains aliments ou certaines consistances.
- ◆ Le patient ou la patiente a la toux ou s'étouffe, soit pendant ou après un repas ou si la nourriture est restée « collée » dans la gorge.
- ◆ Le patient ou la patiente a de la nourriture dans sa bouche à la fin d'un repas ou entre deux bouchées.
- ◆ Le patient ou la patiente montre une certaine salivation ou la nourriture tombe de sa bouche.
- ◆ Antécédents de pneumonie.
- ◆ Qualité vocale humide.
- ◆ Difficulté ou diminution de la capacité à mâcher ou à avaler.
- ◆ Augmentation de température ou de la fièvre.

**Écoutez ce que le résident ou la résidente vous dit et prévenez le personnel infirmier de toute difficulté.**

### 2. Si le résident ou la résidente refuse d'ouvrir sa bouche.

Essayez ce qui suit :

- Massez doucement le côté de la mâchoire.
- Poussez doucement sur le menton.
- Donnez un signal visuel en ouvrant la bouche ou faites semblant de mâcher des aliments.
- Mettez un peu de nourriture sur la lèvre inférieure.
- Placez une cuillère dans la main du résident ou de la résidente tout en continuant à le ou la nourrir.

### 3. Le résident ou la résidente met les aliments dans sa poche ou refuse d'avalier.

Essayez ce qui suit :

- Faites signe de façon verbale ou visuelle au résident ou à la résidente d'avalier.
- Donnez une cuillerée de nourriture, faites signe au résident ou à la résidente d'avalier, puis placez une cuillère vide dans la bouche et ensuite faites-lui signe de nouveau d'avalier. Ne lui donnez pas une autre cuillerée jusqu'à ce que vous soyez sûr que la nourriture a été complètement avalée. Si le résident ou la résidente ne peut pas avalier, cessez de le ou la nourrir.

### 4. Le résident ou la résidente s'étouffe.

**Appelez à l'aide, ne laissez pas le résident ou la résidente.**

- Encouragez le résident ou la résidente à tousser « très fort » s'il ou elle est capable.
- NE LUI OFFREZ PAS de liquides.
- NE LUI DONNEZ PAS une tape dans le dos.
- Laissez le résident ou la résidente se récupérer tout seul ou toute seule. L'infirmier ou l'infirmière vous dira si le résident ou la résidente est en mesure de continuer à manger.

**Merci pour tous les efforts que vous déployez pour faire des repas un moment agréable et sans danger !**

Références :

1. Brenda Lyon, animatrice pédagogique, Carman Memorial Hospital.
2. Kari Dyck, orthophoniste, et Rochelle Heinrichs, orthophoniste, service de réadaptation, 3 avril 2008.