

TROUBLES du goût & de la déglutition



Chez le patient palliatif, on retrouve souvent le problème de déglutition.



© Dalhousie University 2018

Les sens du goût et de l'odorat sont tellement rapprochés l'un de l'autre, que lorsqu'une personne se plaint qu'elle a de la difficulté à sentir, elle a aussi de la difficulté à goûter. Les papilles gustatives sont situées à plusieurs endroits sur la langue et les cellules olfactives (odeur) sont des cellules spécialisées que l'on retrouve dans le nez. Ces deux sens dépendent du zinc et autres apports nutritifs, pour leur croissance et leur maintien

TROUBES DU GOÛT

ORIGINES:

- Infections à virus, blessures à la tête, thérapie pour le cancer et effets secondaires de médicaments sur prescription, sont des origines communes.

SYMPTÔMES:

- Changements sensoriels comme un goût métallique, amer ou salé qui peut se produire par lui-même ou être provoqué par des aliments ou certains médicaments..

GESTION:

- Manger des aliments qui ont un goût plus relevé.
- Utiliser des substituts artificiels de salive avant de manger.
- Utiliser des liquides comme du jus de viande ou des sauces légères pour augmenter la consistance liquide des aliments et leurs donner plus de goût.
- La prise de zinc peut être bénéfique pour certaines personnes afin d'augmenter le sens du goût. Les papilles gustatives dépendent spécialement du zinc pour bien fonctionner.

TROUBLES DE DÉGLUTITION

ORIGINES:

- Le manque de salive dans la bouche peut être dû à certains médicaments, à la respiration par la bouche ou la déshydratation
- Les troubles neurologiques comme l'accident cérébrovasculaire, le Parkinson ou la maladie de l'Alzheimer

SYMPTÔMES:

- La langue ne peut plus pousser les aliments vers l'arrière de la gorge lors de la mastication
- La réduction dans les muscles faciaux – la bouche et les lèvres ne ferment pas d'une façon appropriée rendant ainsi difficile la déglutition
- La perte de sensation dans la bouche rend difficile la localisation des aliments dans la bouche – ce qui a pour résultat que les aliments s'accumulent dans les joues ou sous la langue.

Le préposé aux soins doit enlever les aliments afin de prévenir la suffocation

GESTION:

- La déglutition s'améliore lorsque la bouche est humectée, le traitement pour la bouche sèche peut aider la déglutition
- S'assurer que les aliments sont humectés
- Préparer en purée les aliments pour réduire la grosseur des particules d'aliments afin qu'elles soient plus facile à avaler
- Utiliser une succion (si disponible) ou entourer une débarbouillette mince ou de la gaze autour d'un doigt et nettoyer les tissus peut aider à retirer les débris d'aliments qui se retrouvent dans les joues ou sous la langue

REFERENCES

American Dental Association. How medications can affect your oral health. JADA 2005, June; 136(6): 831.

Darby ML, Walsh MM. Dental hygiene theory and practice. 4th ed. St-Louis, Missouri: Saunders Elsevier; 2010.

Management of Dysphagia in Stroke - The Swallowing Lab [Internet]. Swallowing Lab, University of Toronto / University Health Network Department of Speech Language Pathology; 2016

Registered Nurses' Association of Ontario. Oral health: Nursing assessment and interventions. Toronto, ON: Registered Nurses' Association of Ontario Nursing Best Practice Guidelines Program; 2008, Dec.