

APAMAR	INSTRUCTION	I19	A
Prévention des risques de fausse route		Date d'application: 01/10/2018	

1. OBJET

La présente instruction a pour objet de définir les actions à réaliser par les aides à domicile pour prévenir les risques de fausse route et comment agir en cas d'étouffement.

2. DOMAINE D'APPLICATION

Cette instruction s'applique aux responsables de secteur et aux aides à domicile.

3. RESPONSABILITES

Les responsables de secteur veillent au respect de l'application de cette instruction par les aides à domicile.

4. DESTINATAIRES

Est destinataire de la présente instruction : tout le personnel (responsables de secteur, administratifs et aides à domicile).

5. DEFINITION DE LA FAUSSE ROUTE

Une fausse route se définit comme «un accident dû à l'inhalation dans les voies aériennes, de liquide ou de particules alimentaires normalement destinés à l'œsophage». Elle représente un des troubles de la déglutition.

Dans le langage courant, on dit souvent « il ou elle s'étrangle ». Une toux survenant au cours du repas peut être un signe de fausse route.

On parle de trouble de la déglutition à partir du moment où l'on fait des fausses routes à répétition, ou lorsqu'on s'étrangle en avalant de façon répétée. Un épisode unique et isolé ne suffit pas pour dire qu'il y a trouble de la déglutition.

Les causes de l'apparition de troubles de la déglutition sont nombreuses. Elles peuvent être dues à :

- des maladies infectieuses (mycoses, œsophagites, etc.) ;
- des causes structurelles (tumeurs, édentation, prothèses dentaires mal adaptées, etc.) ;
- des maladies neurologiques (séquelles d'accident vasculaire cérébral, maladies dégénératives, musculaires, etc.) ;
- une dégradation de l'état général.

Les fausses routes peuvent être à l'origine de troubles importants, en particulier pulmonaires (infections) et respiratoires.

6. CONSEILS POUR PREVENIR LES RISQUES DE FAUSSE ROUTE

Au quotidien, des gestes simples peuvent être mis en place pour limiter les risques de fausses routes :

1- Veiller régulièrement à l'hygiène bucco-dentaire de l'usager,

2- Installer la personne aidée dans une posture adaptée au cours du repas :

- La première précaution à prendre avant chaque absorption de liquide ou de solide est d'installer l'usager en position assise ou semi-assise.
- Etre vigilant à ce que la personne ait la tête inclinée vers l'avant. Par exemple, si vous donnez à manger à une personne souffrant de troubles de la déglutition ou sujette à des fausses routes, assurez-vous de vous positionner un peu plus bas qu'elle, afin qu'elle incline automatiquement la tête vers l'avant.

3- Favoriser un environnement calme au moment de la prise des repas et ne pas solliciter la personne par des questions par exemple.

4- Adapter son alimentation

- Servir les plats froids ou chauds, plutôt que des plats tièdes.
- Favoriser des aliments faciles à mastiquer, les mets à texture lisse et uniforme, tels que les purées de légumes, les potages épais, les veloutés, les œufs, les yaourts, les fromages à pâte molle, les flans, etc.
- Supprimer les aliments contenant des petits morceaux tels que le riz, les petits pois, etc.
- Eviter les aliments secs qui s'émettent facilement, tels que les biscuits, les biscuits secs, etc.
- Servir des boissons froides ou chaudes (jamais de boissons tièdes), aromatisées ou pétillantes.
- Servir de l'eau gélifiée ou des boissons épaissies si le risque est très important.
- Boire et manger par petites quantités.
- Vérifier que la bouche est bien vidée toutes les 4 à 5 bouchées.
- Eviter les textures mixtes comme émietter une biscotte ou un gâteau dans une boisson pour le ramollir.

Outre l'utilisation d'une paille ou d'une cuillère pour boire en petite quantité et penché vers l'avant, il existe des dispositifs réduisant le risque de fausse route que les aides à domicile peuvent conseiller à la personne et à son entourage .

7 CONSEILS POUR AGIR EN CAS D'ETOUFFEMENT PAR OBSTRUCTION

Une fausse route alimentaire doit alerter lorsqu'il y a étouffement.

L'étouffement se caractérise par le silence de la personne qui ne peut plus respirer ni émettre le moindre son. Elle devient rouge, elle s'agit. C'est à ce moment-là que le professionnel doit agir, car les voies respiratoires sont obstruées.

Les manœuvres indiquées ne doivent être réalisées que si la personne ne peut plus parler ou tousser.

- Contacter les secours (composer le 18) et suivre les instructions du médecin régulateur.
- Sur ordre du médecin régulateur, utiliser la technique dite d'Heimlich :
 - o Se placer derrière la personne, poser un poing fermé entre le nombril et le thorax de la personne et placer l'autre main sur la première.
 - o Appuyer fermement vers la personne et vers le haut pour créer un souffle qui éjecterait l'aliment obstruant.
 - o Recommencer jusqu'à 5 fois.
- Si cela n'a aucun effet, il faut reprendre le cycle de 5 compressions jusqu'à l'arrivée des secours.
- Si la personne perd conscience, c'est qu'elle manque d'oxygène à cause de la fausse route alimentaire. Il faut recontacter les secours (composer le 18) et appliquer les instructions données.

Si la personne recrache l'aliment et reprend sa respiration, le professionnel doit prévenir les secours que l'urgence est passée et indiquer dans le cahier de liaison les faits et les actes réalisés.

8 REMONTÉE D'INFORMATIONS

- o L'aide à domicile doit informer l'antenne dont dépend l'usager de tout incident de fausse route et des suites données. L'antenne préviendra la famille et/ou le médecin traitant et l'ensemble des partenaires intervenant au domicile.
- o L'aide à domicile peut être amené(e) à constater des fausses routes de plus en plus fréquentes. Dans ce cas, le professionnel doit l'indiquer dans le cahier de liaison et transmettre l'information à l'antenne dont l'usager dépend. Le personnel de l'antenne contactera la famille ou le médecin traitant pour signaler la dégradation de l'état de santé de la personne.