

## FAUSSES ROUTES

## PRÉVENTION DES FAUSSES ROUTES 3200

*Définition : diminution des facteurs de risque chez un patient présentant un risque de fausse route.*

► **Activités**

- Évaluer régulièrement l'état de conscience, le réflexe de toux, le réflexe pharyngé et le réflexe palatin (déglutition).
- Surveiller l'état respiratoire.
- Assurer la liberté des voies respiratoires.
- Asseoir le patient aussi droit que possible.
- S'assurer que le ballonnet est suffisamment gonflé.
- Garder un appareil d'aspiration à portée de main.
- Nourrir le patient en lui donnant peu de nourriture à la fois.
- S'assurer que la sonde gastrique est placée adéquatement avant le gavage.
- Vérifier la présence de résidus gastriques avant le gavage.
- Éviter le gavage si le patient présente une grande quantité de résidus gastriques.
- Ajouter un colorant alimentaire à la préparation de gavage.
- Éviter les liquides ou utiliser des agents épaississants.
- Offrir des aliments ou des liquides pouvant former un bol avant la déglutition.
- Couper la nourriture en petites bouchées.
- Demander des médicaments sous forme d'élixirs.
- Émietter ou écraser les comprimés avant de les administrer.
- Garder élevée la tête du lit pendant 30 à 45 minutes après le repas.
- Conseiller au patient de consulter un orthophoniste, si nécessaire.
- Conseiller la déglutition de biscuits barytés ou une radioscopie, si nécessaire.

**Bibliographie**

- Ackerman, L.L. (1992). Interventions related to neurological care. In G.M. Bulechek & J.C. McCloskey (Eds.), *Symposium on Nursing Interventions, Nursing Clinics of North America*, 27(2), 325-346.
- American Nurses' Association Council in Medical-Surgical Nursing Practice & American Association of Neuroscience Nurses. (1985). *Neuroscience nursing practice: Process and outcome for selected diagnoses*. Kansas City, MO: American Nurses' Association.
- Sands, J.A. (1991). Incidence of pulmonary aspiration in intubated patients receiving enteral nutrition through wide- and narrow-bore nasogastric feeding tubes. *Heart & Lung*, 20(1), 75-80.
- Schwartz-Cowley, R., & Gruen, A.K. (1988). Swallowing dysfunction in patients with altered mobility. In P.H. Mitchell, L.C. Hodges, M. Muwaswes, et al. (Eds.), *AANN's Neuroscience Nursing* (pp. 345-357). Norwalk, CT: Appleton & Lange.
- Taylor, T. (1982). A comparison of two methods of nasogastric tube feedings. *Journal of Neurosurgical Nursing*, 14(1), 49-55.