

# Swallowing Difficulties:

## Information for Families and Friends Who Help with Meals



Developed by the  
WRHA PCH Program  
2009



### Introduction

This brochure will provide general information about how you can help if your friend or loved one has difficulty swallowing.

### How do I know if someone is having difficulty swallowing?

Signs of swallowing difficulties may include:

- Coughing, choking or sputtering when eating or drinking
- Drooling
- A wet or gurgly voice after food or liquids are taken
- Refusing to eat or drink certain foods
- Complaining of food sticking in the throat
- Eating less than half of the meal
- Taking longer than 30 minutes to eat a meal

### Why should I worry?

Swallowing difficulties can lead to serious problems such as malnutrition, dehydration, choking, and aspiration pneumonia (a type of pneumonia that may result from foods and liquids entering the lungs).

### What do I do if I suspect a problem?

Discuss your concerns with the nurse. A referral may be made to a:

- **Speech-Language Pathologist** to assess swallowing ability and recommend management options to improve swallowing safety

- **Registered Dietitian** to assess nutrition and to set up a nutrition care plan that promotes best intake
- **Occupational Therapist** to address if there are seating concerns and/or special utensils required

### What can be done?

Following a swallowing assessment, recommendations may include changes to diet texture and liquid consistency. These may include:

- Soft, chopped, minced, or pureed items
- Adding sauces and gravies
- Avoiding some items
- Adding thickener to liquids

The specific diet categories available within your facility can be obtained through the dietitian and/or food service.

Individualized feeding techniques may be identified to improve safety and increase oral intake.

As a resident's needs change, reassessment is required.

### How can I help at mealtime?

You can make mealtimes a more pleasurable and successful experience by using these general safe-feeding tips (1):

- Make sure the food provided is the proper texture and consistency (for example, thickened liquids if recommended)
- Encourage the resident to eat slowly

---

(1) Individualized care plans may vary

- If you are helping, be sure the resident has swallowed before giving the next bite (watch for the “Adam’s Apple” to rise and fall)
- Do not initiate or continue feeding if the resident is not alert
- Be sure the resident is wearing dentures, hearing aids and glasses
- Sit at the resident’s eye level
- Make sure the resident is sitting upright in a chair
- Encourage teaspoon sized bites
- Allow the resident to make food choices when possible
- Do not mix the food on the plate unless the resident requests this
- Encourage or help the resident to clean his/her mouth and teeth after meals

### What do I do if I see someone choking?

#### Do:

- Get Help!
- Encourage coughing and clearing the throat

YELL FOR STAFF and pull the call bell if you are in the resident’s room

#### Don’t:

- Hit the person on the back
- Offer something to drink
- Lift their arms above their head
- Panic

If you would like more information please contact the nurse, Dietitian, Speech-Language Pathologist or Occupational Therapist.

# Difficultés à avaler

## Renseignements à l'intention des membres de la famille et des amis qui viennent aider à l'heure des repas



Conçu par le Programme des foyers de soins de longue durée de l'Office régional de la santé de Winnipeg

2009



24/02/09\*\*\*\*\*NVE\*D#5

## Introduction

Dans cette brochure, vous trouverez des renseignements de portée générale sur la façon de venir en aide à un ami ou à un proche qui éprouve des difficultés à avaler.

## Comment puis-je savoir si quelqu'un a de la difficulté à avaler?

Les signes indiquant qu'une personne éprouve des difficultés à avaler sont :

- toux, étouffement ou toussotement en mangeant ou en buvant;
- salive qui s'écoule de la bouche;
- voix « humide » ou gargouillements après avoir mangé ou bu;
- refus de manger certains aliments ou de boire certains liquides;
- plaintes au sujet d'aliments qui restent collés dans la gorge;
- ingestion de moins de la moitié du repas;
- repas qui dure plus de 30 minutes.

## Pourquoi devrais-je m'inquiéter?

Les difficultés à avaler peuvent mener à de graves problèmes tels la malnutrition, la déshydratation, l'étouffement et la pneumonie par aspiration (type de pneumonie causée par des aliments ou des liquides qui se sont introduits dans les poumons).

## Que faire si je soupçonne un problème?

Discutez de vos inquiétudes avec l'infirmière ou l'infirmier. Il peut être préférable de diriger le résidant ou la résidante à un des professionnels suivants.

- Orthophoniste qui pourra évaluer la capacité d'avaler du résidant ou de la résidante, et faire des recommandations sur les choix de traitement offerts afin d'améliorer la sécurité de cette personne pendant les repas.

- Diététiste autorisée qui pourra évaluer la diète et la nutrition et préparer un plan de soins nutritionnels favorisant une ingestion optimale.
- Ergothérapeute qui pourra établir si un résidant ou une résidante a de la difficulté à s'asseoir ou si certains ustensiles sont requis.

## Que puis-je faire?

Suite à une évaluation sur la capacité à avaler, on peut recommander des changements concernant la texture des aliments et la consistance des liquides, qui peuvent inclure :

- offrir des aliments tendres, hachés ou réduits en purée;
- ajouter de la sauce ou du jus;
- éviter certains aliments;
- épaissir les liquides.

Le ou la diététiste et le Service alimentaire sont en mesure de vous renseigner sur les genres de diète offertes par l'établissement.

Il est possible de personnaliser la technique d'alimentation d'un résidant ou d'une résidante pour faire en sorte que cette personne soit en sécurité et mange plus.

Comme les besoins changent, il faudra renouveler l'évaluation périodiquement.

## De quelles façons puis-je aider à l'heure des repas?

Vous pouvez faire des repas un moment plus agréable et une expérience réussie si vous suivez ces quelques conseils de sécurité sur la façon d'alimenter les résidants (1).

- S'assurer que la nourriture fournie a la texture et la consistance appropriées (par exemple: des liquides épais si nécessaire).
- Encourager la personne à manger lentement.

(1) Les programmes de soins personnalisés peuvent varier.

- S'assurer que la personne a avalé avant de lui donner une autre bouchée (surveiller les mouvements de la pomme d'Adam).
- Ne pas commencer ou continuer à nourrir la personne si elle n'est pas alerte.
- S'assurer que la personne porte ses prothèses dentaires, ses prothèses auditives et ses lunettes.
- S'asseoir à la hauteur des yeux de la personne;
- Faire en sorte que la personne soit assise bien droite sur sa chaise.
- Lui conseiller de prendre des bouchées de la grosseur d'une cuillerée à thé.
- Permettre à la personne de choisir sa nourriture dans la mesure du possible.
- Ne pas mélanger la nourriture dans l'assiette à moins que la personne n'en fasse la demande;
- Encourager ou aider la personne à se nettoyer la bouche et à se brosser les dents après les repas.

## Que faire si je vois quelqu'un s'étouffer?

### À faire:

- Demander de l'aide!
- Encourager la personne à tousser et à se dégager la gorge.
- CRIER AU PERSONNEL DE VENIR et activer la sonnerie si vous êtes dans la chambre du résidant ou de la résidante.

### À éviter:

- Frapper la personne dans le dos.
- Offrir un breuvage.
- Lui lever les bras en haut de la tête.
- Paniquer.

Pour de plus amples renseignements, n'hésitez pas à communiquer avec l'infirmière ou l'infirmier, la diététiste, l'orthophoniste ou l'ergothérapeute.