



Repérer

- L'évaluation de la déglutition est organisée **dès l'arrivée** de la personne accueillie.
- L'évaluation de la déglutition est organisée **régulièrement** tous les mois¹, notamment au retour d'une absence prolongée (hospitalisation, vacances,...).
- L'évaluation de la déglutition est organisée en cas de changement clinique (pathologie aiguë).
- Les professionnels sont **formés** au repérage et à la prise en charge des troubles de la déglutition.
- Les professionnels connaissent la **conduite à tenir** en cas de **fausse route**.



Identifier Tracer Communiquer

- Les personnes ayant des troubles de la déglutition sont **informées**.
- La **liste** des personnes ayant des troubles de la déglutition est **mise à jour** régulièrement.
- Cette liste est **accessible** à tous les professionnels y compris les professionnels de l'accueil, de l'animation, et de la restauration.
- L'information « personne ayant des troubles de la déglutition » est tracée dans le **Dossier Unique Informatisé (DUI)** et dans le **Dossier de Liaison d'Urgence (DLU)**.
- La survenue d'une fausse route est tracée dans le DUI de la personne accueillie
- Les aidants familiaux de l'ESMS sont **sensibilisés** aux troubles de la déglutition.
- Les aidants familiaux concernés sont **informés** des troubles de la déglutition de la personne et des éventuelles modifications de prise en charge apportées (médicaments, texture...).
- Les différents supports font l'objet d'une mise à jour, en cohérence avec l'évaluation.



Adapter²

- Les personnes dont la PECM est adaptée (écrasement des comprimés/ouverture des gélules), sont **identifiées** dans leur DUI/DLU.
- Les modifications de texture des repas et des boissons sont **tracées dans le DUI/DLU** de chaque personne le cas échéant. NB : La texture mixée est une prescription médicale.
- Les moyens d'identification des personnes nécessitant une adaptation de prise en charge (gommettes, icône dans le logiciel de prescription,...) sont connus des professionnels, y compris des vacataires.
- L'écrasement des comprimés et/ou l'ouverture des gélules sont **prescrites** (médecin).
- La **liste des médicaments écrasables³** est accessible aux médecins et aux IDE.
- Le matériel de broyage est **adapté**.
- Le **nettoyage** du matériel de broyage est organisé.
- Les IDE sont **formés aux bonnes pratiques** de broyage⁴.
- Les IDE **connaissent les risques pharmacologiques** liés à l'écrasement des comprimés et à l'ouverture des gélules : sous-dosage, surdosage, inefficacité, toxicité, mauvais goût, etc...
- Les IDE **connaissent les risques professionnels** liés au broyage : toxicité, allergie, troubles musculo-squelettiques, etc...
- Les IDE **connaissent les professionnels ressources** à contacter pour toute question concernant le broyage : le pharmacien et le médecin.

¹Noter la fréquence, minimum 1/an

²L'adaptation de la PECM ne concerne pas forcément l'ensemble des personnes accueillies ayant des troubles de la déglutition. Elle peut concerner des personnes n'ayant pas de troubles de la déglutition, par exemple en cas de troubles du comportement, de refus de prise, etc...

³Retrouvez [la liste des médicaments écrasables de l'OMEDIT Normandie](#)

⁴Retrouvez [la fiche « Préparation des médicaments – Bonnes pratiques et hygiène » OMEDIT IDF](#)

Mise en pratique !

Identifiez une personne accueillie pour qui le traitement est écrasé.
→ Pour chaque observation, entourez OUI/NON

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Trouble de la déglutition identifié dans le DUI de la personne.....	OUI	NON
Trouble de la déglutition identifié dans le DLU de la personne.....	OUI	NON
Information de la personne tracée.....	OUI	NON
Information des aidants tracée.....	OUI	NON
Ecrasement/ouverture gélule prescrit.....	OUI	NON
Les médicament écrasés sont « écrasables » au regard de la liste ²	OUI	NON

