

altenpflege.de Edition

Manuels abrégés pour la formation en soins - Accent sur les soins gériatriques

Theo Ahrens

Science de la nutrition en gériatologie

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Références bibliographiques

Theo Ahrens – Brève biographie

Theo Ahrens, né en 1979 près de Munich, est enseignant en métiers de soins et pédagogue engagé dans le domaine des soins. Après une année sociale volontaire dans un hôpital, il a suivi une formation en soins de santé et soins infirmiers, et a acquis une précieuse expérience professionnelle en service de soins intensifs. Poussé par son désir de transmettre des connaissances, il a étudié la pédagogie des soins et a commencé en 2009 à enseigner dans une école professionnelle à Munich. Theo est connu pour son enseignement pratique et empathique, qui prépare les futurs professionnels des soins à leur métier exigeant. En privé, il vit avec sa femme et ses deux enfants à Berlin et s'engage bénévolement pour de meilleures conditions dans la formation en soins.

Ce court manuel a été formulé à partir de plans de cours de son enseignement en utilisant l'IA. La traduction a été effectuée automatiquement.

Édité par altenpflege.de

Prix DE/AT : 3,90 €

CH : 5 Fr

Copyright 2024 altenpflege.de

Remarques et suggestions d'amélioration : team@altenpflege.de.

1/1-2412181529

Table des matières

1 Introduction	4
1.1 Objectifs de ce manuel abrégé	4
1.2 Importance de la nutrition dans les soins aux personnes âgées	4
1.3 Rôle des soignants dans le conseil et la gestion nutritionnelle	5
2 Principes fondamentaux sur le thème de la nutrition	7
2.1 Généralités sur la nutrition	7
2.2 Importance de la nutrition pour la santé des personnes âgées	7
2.3 Besoins énergétiques et nutritifs chez les personnes âgées	8
2.4 Modifications du métabolisme chez les personnes âgées (par ex. diminution du métabolisme de base)	9
3 Nutriments et leurs fonctions	11
3.1 Glucides	11
3.2 Protéines (albumines) et leur importance pour la santé musculaire	12
3.3 Les graisses et leur rôle chez les personnes âgées	12
3.4 Vitamines et leur importance pour les personnes âgées	13
3.5 Minéraux et oligo-éléments	14
3.6 Importance de l'eau et de l'apport hydrique	15
4 Formes de nutrition et types de régime en gériatrie	17
4.1 Régime normal et alimentation équilibrée	17
4.2 Alimentation équilibrée légère et ses domaines d'application	18
4.3 Alimentation végétarienne et végétalienne dans les soins aux personnes âgées	19
4.4 Les formes de régime	20
4.5 Régimes adaptés	21
4.6 Nutrition entérale et parentérale	22
5 Problèmes nutritionnels et leurs causes	24
5.1 Perte d'appétit	24
5.2 Malnutrition	25
5.3 Déshydratation	26
5.4 Troubles de la mastication et de la déglutition	28
5.5 Intolérances et allergies	29
6 Maladies liées à l'alimentation chez les personnes âgées	31
6.1 Diabète sucré et nutrition	31
6.2 Hypertension et régime pauvre en sel	32
6.3 Ob�sitt� (surpoids) et mesures de contrôle du poids	33
6.4 Ostéoporose	34
6.5 Maladies cardiovasculaires	35
6.6 Malnutrition	36
7 Diagnostic nutritionnel et évaluation	37
7.1 Méthodes d'évaluation de l'état nutritionnel	37
7.2 Méthodes de dépistage de la malnutrition	37
7.3 Identification des problèmes nutritionnels	38
7.4 �laboration de plans nutritionnels et de plans d'intervention	39
8 Conseil en nutrition et formation des résidents et des proches	40
8.1 Importance du conseil nutritionnel dans les soins aux personnes âgées	40
8.2 Techniques de communication avec les résidents et les proches pour le conseil nutritionnel	41
8.3 �laboration de plans alimentaires pour des besoins individuels	42
8.4 Implication des proches dans l'approvisionnement alimentaire	43
9 Soins aux personnes ayant des besoins nutritionnels spécifiques	45
9.1 Alimentation chez les personnes atteintes de démence	45
9.2 Alimentation chez les personnes atteintes de dysphagie (troubles de la déglutition)	46
9.3 Alimentation chez les personnes atteintes de diabète	47
9.4 Nutrition chez les personnes obèses	48
9.5 Alimentation chez les personnes à mobilité réduite	49
10 Mise en pratique de la nutrition dans les soins	50
10.1 Planification et organisation des repas	50
10.2 Aide à l'alimentation et soutien pour la prise alimentaire	50
10.3 Préparation et présentation des repas	51
10.4 Prescriptions d'hygiène en nutrition	52
11 Documentation et rapport sur la nutrition	54
11.1 Documentation de la prise alimentaire	54
11.2 Création de protocoles alimentaires	55
11.3 Signalement des problèmes nutritionnels	56
11.4 Communication avec l'équipe de cuisine	56
12 Aspects éthiques et juridiques concernant la nutrition dans les soins	58
12.1 Droit à l'autodétermination en matière d'alimentation	58
12.2 Bases juridiques de la nutrition	59
12.3 Obligation d'assurer la prise alimentaire	60
12.4 Dilemmes éthiques dans l'alimentation	60
12.5 Particularités religieuses et culturelles	61
13 Rôle des soignants concernant l'alimentation des résidents	63
13.1 Tâches et responsabilités des soignants dans la prise en charge nutritionnelle	63
13.2 Collaboration avec les diététiciens, les médecins et les familles	64
13.3 Promotion de l'autonomie des résidents lors des repas	65
13.4 Formation continue des soignants dans le domaine de la nutrition	66
14 Participation des proches	68
14.1 Intégration des proches dans l'élaboration des plans alimentaires	68
14.2 Formations pour les proches pour soutenir la prise alimentaire	69
14.3 Gestion des aspects émotionnels de l'alimentation	70
15 Autoévaluation et promotion de la santé des soignants	72
15.1 Alimentation des aides-soignants	72
15.2 Gestion du stress et de la pression temporelle dans l'alimentation des résidents	72
15.3 Auto-réflexion des soignants dans la gestion des problèmes alimentaires des résidents	73
16 Cas pratiques et applications	75
16.1 Exemple de cas : Gestion d'un résident en situation de malnutrition	75
16.2 Exemple de cas : Mesures pour encourager l'apport hydrique chez un résident	76
16.3 Exemple de cas : Accompagnement d'un résident souffrant de dysphagie pendant le repas	77
16.4 Réflexion des études de cas et recommandations d'action	78

1 Introduction

1.1 Objectifs de ce manuel abrégé

Le manuel concis offre des connaissances complètes sur la nutrition dans les soins gériatriques. Il transmet une compréhension théorique et des compétences pratiques pour une prise en charge nutritionnelle efficace des personnes âgées. L'objectif est d'optimiser l'état de santé des seniors grâce à des stratégies nutritionnelles adaptées. Les soignants apprennent à concevoir des plans nutritionnels personnalisés et à identifier les besoins nutritionnels spécifiques. Le livre favorise la compétence pour conseiller et former les résidents et leurs familles. Il crée une base solide pour la reconnaissance et la prévention des maladies liées à la nutrition chez les personnes âgées. Il prend en compte les aspects éthiques et juridiques de la prise en charge nutritionnelle. Le contenu soutient le développement professionnel des soignants et renforce la collaboration interdisciplinaire avec les diététiciens et les médecins.

1.2 Importance de la nutrition dans les soins aux personnes âgées

La nutrition influence significativement la qualité de vie et la santé des personnes âgées. Un apport en nutriments adapté aux besoins peut atténuer les troubles liés à l'âge et favoriser l'autonomie. Une bonne alimentation soutient la cicatrisation, renforce le système immunitaire et réduit le risque d'infections. Un régime équilibré régule la pression artérielle et contrôle positivement le taux de glycémie, ce qui est crucial pour des maladies comme le diabète sucré.

Les changements liés à l'âge, tels que la diminution de la masse musculaire ou de la densité osseuse, peuvent être atténués par un apport ciblé en nutriments. Le maintien de la force musculaire grâce à un apport suffisant en protéines est essentiel pour la mobilité et la prévention des chutes. Les vitamines et les minéraux contribuent à la santé osseuse et soutiennent les fonctions cognitives.

Les personnes âgées vivent souvent des changements dans le sens du goût et la digestion, ce qui réduit la volonté de s'alimenter. Des plans alimentaires adaptés individuellement motivent à manger et à boire, réduisant ainsi les risques de déshydratation et de malnutrition. De plus, une forme de nutrition choisie peut favoriser la participation sociale en rendant les repas communautaires plus agréables.

Le rôle des soignants dans l'alimentation des seniors est d'une importance primordiale. Ils identifient tôt les changements dans l'état nutritionnel et initient des mesures préventives. Grâce à leur suivi, il est garanti que les seniors ont accès à des repas conçus de manière appropriée, répondant à leurs besoins et préférences. Des stratégies nutritionnelles précisément documentées forment la base de la collaboration interdisciplinaire avec les médecins et les diététiciens.

En résumé, la nutrition ciblée en gériatrie contribue de manière significative à la promotion du bien-être, au maintien de l'autonomie et à la prévention des maladies liées à l'alimentation. Un approvisionnement nutritionnel compétent est une composante intégrale d'un soin holistique et indispensable pour un vieillissement sain et digne.

1.3 Rôle des soignants dans le conseil et la gestion nutritionnelle

Les soignants sont des acteurs centraux dans l'approvisionnement alimentaire et le conseil nutritionnel des personnes âgées. Leur rôle comprend diverses responsabilités, allant de l'analyse des besoins nutritionnels individuels à l'assistance pratique lors de la prise alimentaire.

Tout d'abord, les soignants identifient les besoins nutritionnels en observant et en évaluant l'état nutritionnel des résidents. Cela inclut l'évaluation de l'apport en nutriments, la prise en compte des préférences et des aversions, ainsi que la détection des risques comme la déshydratation ou la malnutrition. Le contact étroit avec les résidents joue ici un rôle essentiel, car les soignants peuvent percevoir précocement leurs habitudes alimentaires et leurs changements.

La planification et la mise en œuvre de plans alimentaires individuels constituent un autre point focal. Les soignants appliquent les recommandations nutritionnelles en collaboration avec les nutritionnistes, les médecins et les proches. Ils coordonnent les repas et veillent au respect des régimes spéciaux ou particularités alimentaires. Ils veillent à ce que les repas ne satisfassent pas seulement les besoins nutritionnels, mais soient également présentés de manière appétissante pour augmenter la volonté de s'alimenter.

Dans la prise en charge pratique, les soignants assistent lors de la distribution des repas. Ils aident à la prise alimentaire, notamment chez les résidents ayant des limitations physiques ou des troubles de la déglutition. Le respect des règles d'hygiène joue un rôle crucial pour éviter les infections.

Les soignants sont également responsables de la documentation du suivi nutritionnel. Ils consignent ce qui a été consommé et bu afin de surveiller en continu l'état de santé des résidents et d'apporter des ajustements à la stratégie nutritionnelle.

Le conseil est une partie importante de leur rôle. Les soignants informent les résidents et leurs proches sur la nutrition saine et l'importance d'une alimentation équilibrée. Ils expliquent les possibles impacts de mauvaises habitudes alimentaires et motivent à participer à l'approvisionnement nutritionnel.

En outre, les soignants sont responsables d'impliquer activement les résidents dans des mesures de promotion de la santé. Ils encouragent l'autonomie lors des repas et créent une ambiance agréable pour améliorer la qualité de vie des seniors.

Dans le conseil et l'approvisionnement nutritionnel, les soignants jouent donc un rôle clé dans la mise en œuvre d'une stratégie nutritionnelle efficace et adaptée aux besoins. Leur collaboration interdisciplinaire avec d'autres professionnels et la formation continue dans le domaine de la nutrition sont indispensables pour répondre aux exigences complexes des soins aux personnes âgées.

preview

2 Principes fondamentaux sur le thème de la nutrition

2.1 Généralités sur la nutrition

La nutrition comprend l'apport en nutriments dont le corps a besoin pour maintenir la santé. Ces nutriments sont les glucides, les protéines, les lipides, les vitamines, les minéraux et l'eau. Une alimentation équilibrée garantit que tous les nutriments nécessaires sont disponibles en quantités appropriées.

Les glucides servent de source d'énergie principale. Ils doivent être privilégiés sous forme de produits complets, de fruits et de légumes. Les protéines sont essentielles pour maintenir la masse musculaire et la régénération cellulaire. Les sources de protéines de qualité sont la viande, le poisson, les œufs, les produits laitiers et les légumineuses. Les lipides fournissent de l'énergie et soutiennent l'absorption des vitamines liposolubles. On trouve des graisses saines dans les noix, les graines, le poisson et les huiles végétales.

Les vitamines et les minéraux remplissent de nombreuses fonctions dans le corps. La vitamine C favorise la cicatrisation des plaies et le système immunitaire, tandis que le calcium et la vitamine D sont essentiels à la santé des os. Un apport adéquat en liquides est nécessaire pour le métabolisme, la fonction cellulaire et pour éviter la déshydratation.

Les habitudes alimentaires et les préférences gustatives influencent l'apport en nutriments. Avec l'âge, des changements physiologiques peuvent modifier ces besoins. Les restrictions au niveau de la mastication et de la déglutition, la diminution de la sensation de soif et le métabolisme altéré doivent être pris en compte. Les soignants doivent être sensibilisés à ces différences individuelles afin d'éviter une sous- ou une suralimentation et assurer le bien-être.

2.2 Importance de la nutrition pour la santé des personnes âgées

Une alimentation équilibrée est d'une importance cruciale pour le maintien de la santé physique et mentale à un âge avancé. Avec le vieillissement, des changements physiologiques surviennent, pouvant influencer les besoins nutritionnels. La masse musculaire et la densité osseuse diminuent, augmentant ainsi le risque de chutes et de fractures. Un régime riche en protéines peut aider à prévenir la perte de muscle et soutenir la santé osseuse.

Le système immunitaire faiblit avec l'âge, ce qui accroît la vulnérabilité aux infections. Un apport suffisant en vitamines et minéraux soutient la fonction immunitaire. Les vitamines C, D et le zinc jouent un rôle essentiel à cet égard. Les fibres alimentaires sont importantes pour une digestion saine et peuvent aider à prévenir la constipation, un problème fréquent chez les personnes âgées.

La santé du cerveau est également influencée par l'alimentation. Les acides gras oméga-3, présents dans les poissons gras, les graines de lin et les noix, sont essentiels au fonctionnement cérébral et peuvent ralentir la dégradation des capacités cognitives. Les antioxydants, présents dans une variété de fruits et légumes, peuvent minimiser les dommages causés par les radicaux libres et réduire le risque de maladies neurodégénératives.

La malnutrition et la sous-nutrition sont fréquentes chez les personnes âgées et peuvent avoir des conséquences graves, notamment la faiblesse musculaire, une sensibilité accrue aux infections et un retard dans la cicatrisation des plaies. Une évaluation régulière de l'état nutritionnel est importante pour identifier et résoudre ces problèmes rapidement.

La nutrition influence également de manière significative la santé cardiaque. Un régime pauvre en sel peut aider à contrôler l'hypertension, tandis que les graisses saines peuvent réduire le taux de cholestérol et le risque de maladies cardiovasculaires. Les acides gras oméga-3, en particulier, ont un effet positif sur la santé cardiaque.

Dans l'ensemble, une alimentation équilibrée est essentielle pour maintenir la qualité de vie à un âge avancé et prévenir les problèmes de santé liés à l'âge. Les soignants jouent un rôle important dans le soutien et l'assurance d'une alimentation adaptée aux besoins des personnes âgées.

2.3 Besoins énergétiques et nutritifs chez les personnes âgées

Avec l'âge, les besoins énergétiques du corps changent. Le métabolisme de base, c'est-à-dire la quantité d'énergie dont le corps a besoin au repos pour maintenir ses fonctions, diminue. Cela est dû à la perte de masse musculaire et au ralentissement du métabolisme. Les besoins énergétiques des personnes âgées sont donc souvent inférieurs à ceux des jeunes adultes.

Les besoins caloriques des personnes âgées se situent généralement entre 1600 et 2000 kilocalories par jour, en fonction du sexe, du niveau d'activité et de l'état de santé. Les seniors physiquement actifs nécessitent plus de calories, tandis que les personnes immobiles ou malades peuvent voir leurs besoins diminuer.

Les besoins en nutriments restent les mêmes avec l'âge ou peuvent même augmenter dans certains cas, notamment pour les protéines, les vitamines et les minéraux. Un apport suffisant en protéines est essentiel pour maintenir la masse musculaire. Il est recommandé d'en consommer environ 1,0 à 1,2 gramme par kilogramme de poids corporel par jour. En raison de la diminution des besoins énergétiques, il est important que l'alimentation soit riche en nutriments pour fournir suffisamment de nutriments malgré une consommation réduite.

Une attention particulière doit être portée à l'apport en calcium et en vitamine D pour soutenir la santé osseuse et prévenir l'ostéoporose. La vitamine B12 peut également devenir d fici nte en raison des changements de résorption liés à l'âge, ce qui peut avoir un impact négatif sur la formation du sang et le système nerveux. Il est donc important d'assurer un apport suffisant ou une supplémentation.

Un approvisionnement adéquat en antioxydants est également important pour ralentir le vieillissement cellulaire et soutenir les fonctions cognitives. Les sources comprennent les fruits, les légumes et les produits céréaliers complets.

Les soignants doivent répondre aux besoins individuels et évaluer régulièrement les besoins en énergie et en nutriments pour éviter une sous-alimentation ou une suralimentation. Une collaboration étroite avec les conseillers en nutrition peut aider à optimiser l'approvisionnement alimentaire et à promouvoir la santé des personnes âgées.

2.4 Modifications du métabolisme chez les personnes âgées (par ex. diminution du métabolisme de base)

Avec l'âge, des changements significatifs dans le métabolisme influencent l'utilisation des nutriments et la fourniture d'énergie. Un facteur central de ce processus est la diminution du métabolisme de base, qui désigne la quantité d'énergie dont le corps a besoin au repos pour maintenir ses fonctions vitales. Cette diminution est due à la perte de masse musculaire et à la réduction des activités métaboliques.

La diminution musculaire, également appelée sarcopénie, joue un rôle déterminant. Avec l'âge, la masse musculaire diminue de manière significative, contribuant largement à la réduction du métabolisme de base. Les muscles sont les tissus les plus métaboliquement actifs du corps, et leur perte entraîne un besoin énergétique moindre. Cela souligne l'importance d'un régime alimentaire riche en protéines et d'un exercice physique régulier pour soutenir la préservation musculaire.

Les changements hormonaux influencent également le métabolisme. La réduction de la sécrétion d'hormones telles que la testostérone, les œstrogènes et les hormones de croissance, qui sont cruciales pour le métabolisme énergétique et musculaire, contribue également à la diminution du métabolisme de base. Ces ajustements hormonaux peuvent également affecter l'appétit et l'absorption des nutriments, compliquant davantage les besoins nutritionnels des personnes âgées.

Le métabolisme des graisses change en parallèle avec la baisse du métabolisme de base. Le corps a tendance à stocker plus de graisse, ce qui peut augmenter le risque de surpoids et de maladies associées. Cependant, un apport équilibré en graisses saines demeure important pour soutenir la fonction cellulaire et réduire le risque de maladies cardiovasculaires.

Le taux métabolique de certains organes diminue également avec l'âge. Le foie, responsable de la détoxification et du métabolisme de nombreux nutriments, montre souvent une activité réduite. Il en va de même pour des changements dans la fonction rénale, affectant la régulation des électrolytes et de l'équilibre hydrique. Ces changements organiques nécessitent une adaptation du régime alimentaire pour assurer une fonction optimale malgré les transformations physiologiques.

En résumé, prendre en compte ces changements métaboliques est essentiel pour répondre adéquatement aux besoins nutritionnels des personnes âgées et promouvoir la santé. Une stratégie nutritionnelle adaptée devrait tenir compte de la diminution des besoins énergétiques tout en garantissant l'approvisionnement en nutriments essentiels. Les soignants doivent être sensibilisés à ces besoins spécifiques pour soutenir la qualité de vie des personnes âgées grâce à une prise en charge nutritionnelle optimisée.

7 Ceci est seulement un aperçu.

Le livre complet est disponible sur <https://www.altenpflege.de> pour les utilisateurs inscrits. L'inscription et l'utilisation sont gratuites. Ceux qui ne souhaitent pas s'inscrire peuvent transférer le montant mentionné à la page 2 par Paypal à l'adresse buchhaltung@factsoft.de en indiquant à la fois le titre du livre et l'adresse e-mail. Ils recevront ensuite le PDF par e-mail.

En plus de l'accès gratuit aux livres d'enseignement abrégés, une inscription sur [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) permet de postuler directement à des emplois. Et aussi de publier gratuitement une annonce d'emploi. Rejoignez également la communauté [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de).