Paris Diabète

Troubles de la déglutition chez le patient diabétique

Emeline Vasseur, infirmière en diabétologie, diététicienne-nutritionniste, D.U. « Suivi du patient diabétique »

Laure Soulez Larivière, diététicienne-nutritionniste en libéral, orthophoniste, formatrice. laure.soulez.lariviere@gmail.com

Ce document a été réalisé par Emeline VASSEUR, infirmière service diabétologie - titulaire du DU "Suivi patient diabétique" - diététicienne nutritionniste; et Laure SOULEZ LARIVIERE, diététicienne-nutritionniste libérale - orthophoniste - formatrice, pour la rencontre Paris Diabète du 9 novembre 2021 organisée par l'Association Paris Diabète. Il est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution. Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions.

Sommaire

- La déglutition
- Les complications possibles du diabète : la neuropathie diabétique
- Qui sont les patients diabétiques à risque de dysphagie ?
- Objectifs glycémiques : recommandations de la HAS
- L'adaptation des traitements
- Les textures et alimentations thérapeutiques
- Les poudres épaississantes
- L'environnement du repas
- Gérer une hypoglycémie chez un patient dysphagique
- Cas cliniques

Ce document a été réalisé par Emeline VASSEUR, infirmière service diabétologie - titulaire du DU "Suivi patient diabétique" - diététicienne nutritionniste; et Laure SOULEZ LARIVIERE, diététicienne-nutritionniste libérale - orthophoniste - formatrice, pour la rencontre Paris Diabète du 9 novembre 2021 organisée par l'Association Paris Diabète. Il est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution. Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions.

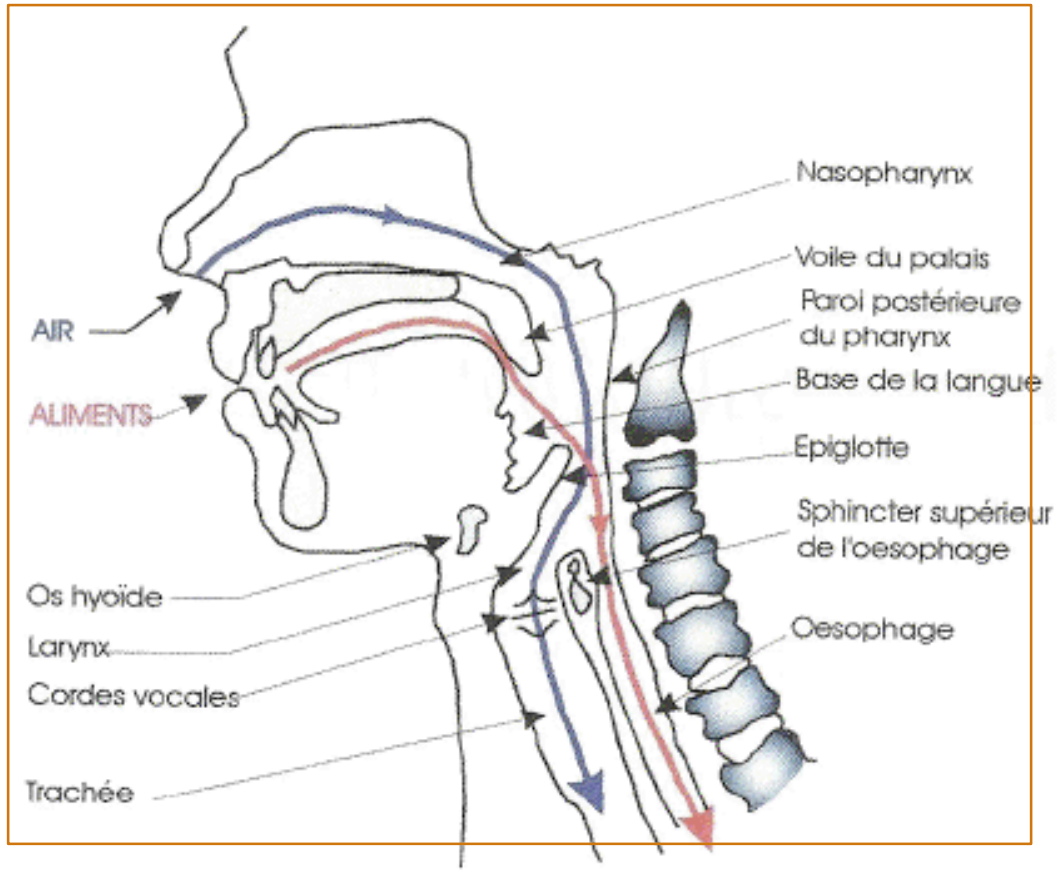
Introduction

- 4,6% de la population française est diabétique sous traitements médicamenteux (HAS)
- 3 millions de personnes en France (HAS)
- « Le diabète est une maladie chronique qui survient lorsque le pancréas ne produit pas assez d'insuline ou lorsque l'organisme n'est pas capable d'utiliser efficacement l'insuline qu'il produit. Il en résulte une hyperglycémie» (OMS)
- Il existe différents types de diabètes dont les traitements peuvent varier de l'administration par voie orale ou injectables.

Ce document a été réalisé par Emeline VASSEUR, infirmière service diabétologie - titulaire du DU "Suivi patient diabétique" - diététicienne nutritionniste; et Laure SOULEZ LARIVIERE, diététicienne-nutritionniste libérale - orthophoniste - formatrice, pour la rencontre Paris Diabète du 9 novembre 2021 organisée par l'Association Paris Diabète. Il est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution. Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions.

La déglutition

La déglutition est l'acte de faire passer le bol alimentaire (aliments, boissons, sécrétions, traitements) **de la bouche à l'œsophage**, en protégeant les voies aériennes.



Source : Catherine SENEZ

Ce document a été réalisé par Emeline VASSEUR, infirmière service diabétologie - titulaire du DU "Suivi patient diabétique" - diététicienne nutritionniste; et Laure SOULEZ LARIVIERE, diététicienne-nutritionniste libérale - orthophoniste - formatrice, pour la rencontre Paris Diabète du 9 novembre 2021 organisée par l'Association Paris Diabète. Il est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution. Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions.

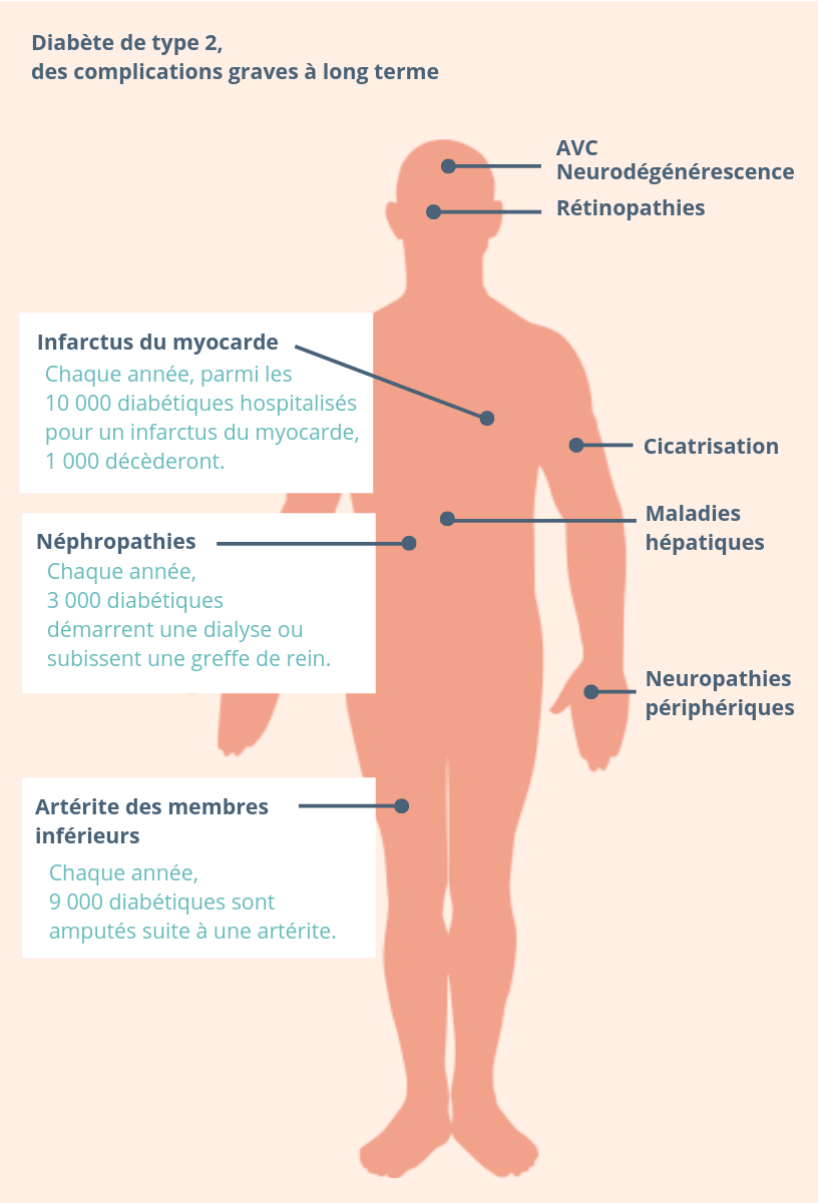
Complications possibles du diabète

Macroangiopathies

Microangiopathies

Neuropathie

Pluripathologies

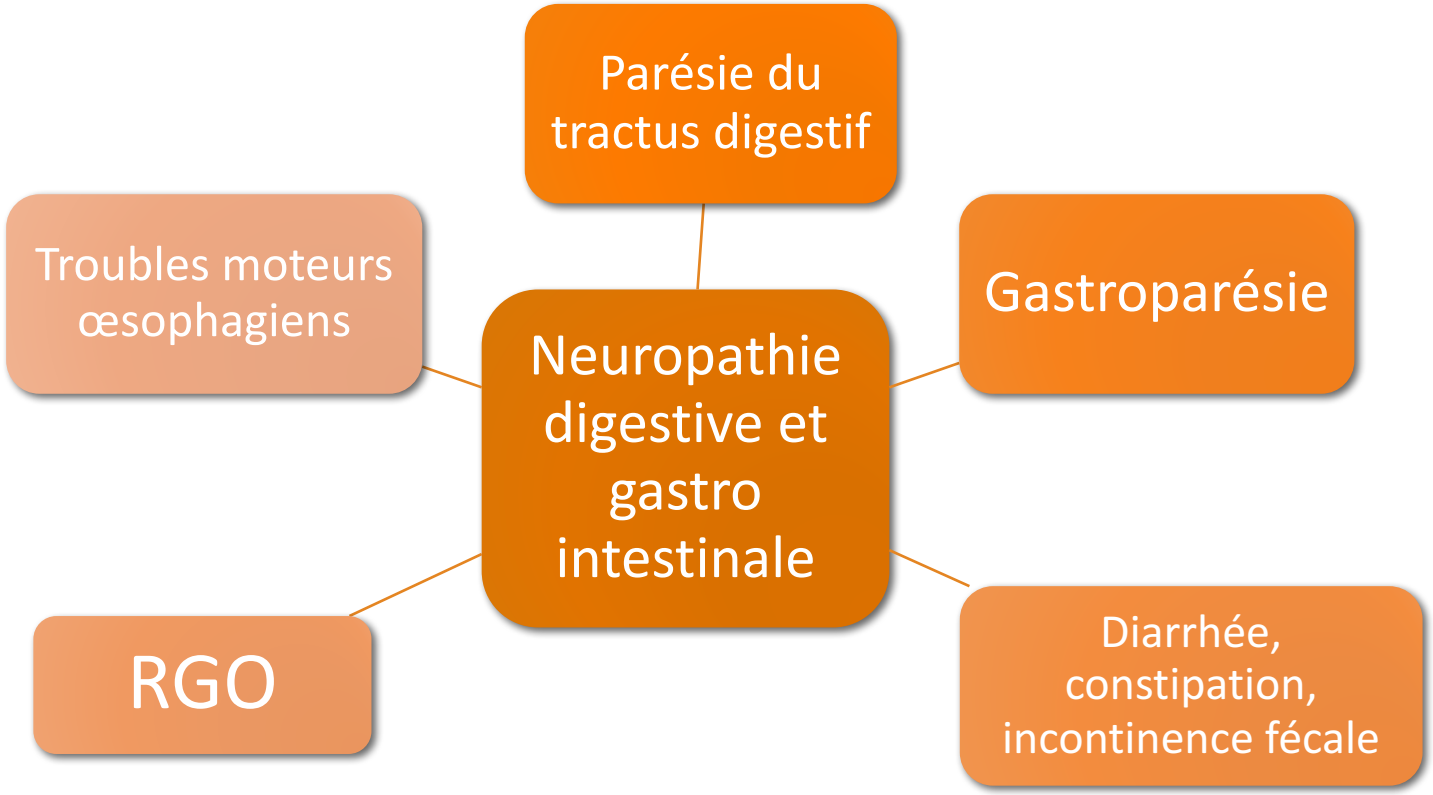


Source : INSERM

Ce document a été réalisé par Emeline VASSEUR, infirmière service diabétologie - titulaire du DU "Suivi patient diabétique" - diététicienne nutritionniste; et Laure SOULEZ LARIVIERE, diététicienne-nutritionniste libérale - orthophoniste - formatrice, pour la rencontre Paris Diabète du 9 novembre 2021 organisée par l'Association Paris Diabète. Il est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution. Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions.

Neuropathie diabétique

50% des diabétiques après 20 ans d'évolution de la maladie



Ce document a été réalisé par Emeline VASSEUR, infirmière service diabétologie - titulaire du DU "Suivi patient diabétique" - diététicienne nutritionniste; et Laure SOULEZ LARIVIERE, diététicienne-nutritionniste libérale - orthophoniste - formatrice, pour la rencontre Paris Diabète du 9 novembre 2021 organisée par l'Association Paris Diabète. Il est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution. Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions.

Patients diabétiques concernés par les troubles de la déglutition

- Patients ayant une neuropathie diabétique digestive et gastro-intestinale
- Patients ayant eu un AVC, AIT… (risque majoré, 50% de troubles de la déglutition post AVC)
- Patients en hypoglycémie sévère avec trouble de la conscience
- Patients diabétiques souffrant de démence (Alzheimer ou vasculaire)
- Autres

- Importance de gérer le déséquilibre glycémique en cas de trouble de la déglutition car une hyperglycémie prolongée donne une sensation de soif intense (attention aux fausses routes)

Ce document a été réalisé par Emeline VASSEUR, infirmière service diabétologie - titulaire du DU "Suivi patient diabétique" - diététicienne nutritionniste; et Laure SOULEZ LARIVIERE, diététicienne-nutritionniste libérale - orthophoniste - formatrice, pour la rencontre Paris Diabète du 9 novembre 2021 organisée par l'Association Paris Diabète. Il est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution. Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions.

Objectifs glycémiques (HAS)

Profil du patient		HbA1c cible
Cas général	La plupart des patients avec DT2	≤ 7 %
	DT2 nouvellement diagnostiqué, dont l'espérance de vie est > 15 ans et sans antécédent cardio-vasculaire	≤ 6,5 %[1]
	DT2 : • avec comorbidité grave avérée et/ou une espérance de vie limitée (< 5 ans) • ou avec des complications macrovasculaires évoluées • ou ayant une longue durée d'évolution du diabète (> 10 ans) et pour lesquels la cible de 7 % s'avère difficile à atteindre car l'intensification médicamenteuse provoque des hypoglycémies sévères	≤ 8 %
Personnes âgées	Dites « vigoureuses » dont l'espérance de vie est jugée satisfaisante	≤ 7 %
	Dites « fragiles », à l'état de santé intermédiaire et à risque de basculer dans la catégorie des malades	≤ 8 %
	Dites « malades », dépendantes, en mauvais état de santé en raison d'une polypathologie chronique évoluée génératrice de handicaps et d'un isolement social	< 9 % et/ou glycémies capillaires préprandiales entre 1 et 2 g/l

Ce document a été réalisé par Emeline VASSEUR, infirmière service diabétologie - titulaire du DU "Suivi patient diabétique" - diététicienne nutritionniste; et Laure SOULEZ LARIVIERE, diététicienne-nutritionniste libérale - orthophoniste - formatrice, pour la rencontre Paris Diabète du 9 novembre 2021 organisée par l'Association Paris Diabète. Il est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution. Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions.

Objectifs glycémiques (HAS)

Patients avec antécédents (ATCD) cardio-vasculaires	Patients avec ATCD de complication macrovasculaire considérée comme non évoluée	≤ 7 %
	Patients avec ATCD de complication macrovasculaire considérée comme évoluée : • infarctus du myocarde (IDM) avec insuffisance cardiaque • atteinte coronarienne sévère (tronc commun ou atteinte tritronculaire ou atteinte de l'interventriculaire antérieur [IVA] proximal) • atteinte polyartérielle (au moins deux territoires artériels symptomatiques) • artériopathie oblitérante des membres inférieurs (AOMI) symptomatique • accident vasculaire cérébral récent (< 6 mois)	≤ 8 %

Concilier les objectifs, les hypoglycémies, les resucrages et les troubles de la déglutition (éthique)

Ce document a été réalisé par Emeline VASSEUR, infirmière service diabétologie - titulaire du DU "Suivi patient diabétique" - diététicienne nutritionniste; et Laure SOULEZ LARIVIERE, diététicienne-nutritionniste libérale - orthophoniste - formatrice, pour la rencontre Paris Diabète du 9 novembre 2021 organisée par l'Association Paris Diabète. Il est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution. Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions.

Les traitements

- OMEDIT : Observatoire du Médicament, des Dispositifs médicaux et des Innovations Thérapeutiques (ARS)
- Liste des médicaments broyables
- Dépend aussi du pharmacien et du centre hospitalier
- **Antidiabétiques oraux** :
  - Broyables (tolérés) :
    - Répaglinide (Novonorm)
    - Metformine (Glucophage, Stagid) : existe en poudre
  - Non broyables :
    - Tous les autres (Diamicron, Januvia, Janumet, etc.)
- Importance de la pharmacocinétique

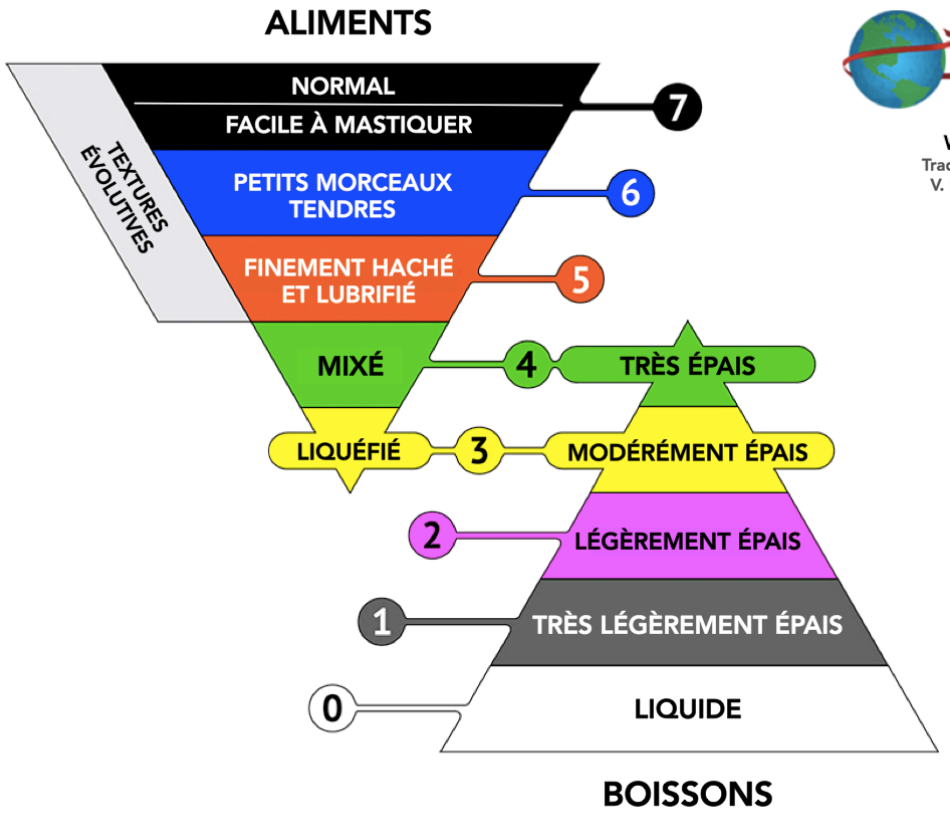
Ce document a été réalisé par Emeline VASSEUR, infirmière service diabétologie - titulaire du DU "Suivi patient diabétique" - diététicienne nutritionniste; et Laure SOULEZ LARIVIERE, diététicienne-nutritionniste libérale - orthophoniste - formatrice, pour la rencontre Paris Diabète du 9 novembre 2021 organisée par l'Association Paris Diabète. Il est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution. Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions.

Les traitements

- **Les insulines : traitement de 1ère intention en cas de troubles de la déglutition**
- Injections sous cutanées
- Les doses sont à adapter en fonction de l'apport glucidique possible pour le patient
- Pour le DT1 : insuline basale / bolus indispensable
- Surveillance glycémique accrue
- Pour le DT2 : instauration d'un traitement d'insuline lente ou semi-lente (remplacent les ADO)
- Généralement : 1 insuline lente le matin ou 1 insuline semi-lente (Levemir) pour éviter les hypoglycémies nocturnes
- Ajout éventuel d'insuline rapide en fonction des objectifs glycémiques, mais attention aux hypoglycémies

Ce document a été réalisé par Emeline VASSEUR, infirmière service diabétologie - titulaire du DU "Suivi patient diabétique" - diététicienne nutritionniste; et Laure SOULEZ LARIVIERE, diététicienne-nutritionniste libérale - orthophoniste - formatrice, pour la rencontre Paris Diabète du 9 novembre 2021 organisée par l'Association Paris Diabète. Il est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution. Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions.

Les textures et alimentations thérapeutiques



IDDSI
International Dysphagia Diet Standardisation Initiative
www.iddsi.org
Traduction française (Europe)
V. Ruglio et colls. avr. 2019

Source : https://iddsi.org/wp-content/uploads/2017/02/IDDSI-Testing-Methods-FRANCE-French_revERU42_2017.02.20.pdf

Ce document a été réalisé par Emeline VASSEUR, infirmière service diabétologie - titulaire du DU "Suivi patient diabétique" - diététicienne nutritionniste; et Laure SOULEZ LARIVIERE, diététicienne-nutritionniste libérale - orthophoniste - formatrice, pour la rencontre Paris Diabète du 9 novembre 2021 organisée par l'Association Paris Diabète. Il est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution. Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions.

Les textures et alimentations thérapeutiques

- Poudres épaississantes
- Composition : amidon de pomme de terre, amidon de maïs, amidon modifié de maïs, maltodextrines, inuline de chicorée, gomme de guar, gomme de konjac, gomme xanthane, gomme tara.
- Exemple : poudre à base d'amidon modifié de maïs et de maltodextrines. 2 à 4 doses / 200ml.

Valeurs nutritionnelles	Pour 100g	Pour 1 dose (4,5g)
Valeur énergétique (kcal)	373	16,8
Protéines	-	-
Lipides	-	-
Glucides	92,6	4,2

Ce document a été réalisé par Emeline VASSEUR, infirmière service diabétologie - titulaire du DU "Suivi patient diabétique" - diététicienne nutritionniste; et Laure SOULEZ LARIVIERE, diététicienne-nutritionniste libérale - orthophoniste - formatrice, pour la rencontre Paris Diabète du 9 novembre 2021 organisée par l'Association Paris Diabète. Il est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution. Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions.

Les textures et alimentations thérapeutiques

Petite enquête…

« La poudre épaississante a t-elle un impact sur la glycémie ? Si oui, lequel ?

Peut-on l'utiliser sans risque chez le patient diabétique ? Son utilisation nécessite elle une adaptation des traitements ?

Quelle est sa charge glycémique et son index glycémique ? »

6 entreprises ont répondu.

1 seule a mesuré l'index glycémique et la charge glycémique de sa poudre épaississante in vitro.

Aucune étude clinique in vivo.

Ce document a été réalisé par Emeline VASSEUR, infirmière service diabétologie - titulaire du DU "Suivi patient diabétique" - diététicienne nutritionniste; et Laure SOULEZ LARIVIERE, diététicienne-nutritionniste libérale - orthophoniste - formatrice, pour la rencontre Paris Diabète du 9 novembre 2021 organisée par l'Association Paris Diabète. Il est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution. Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions.

Les textures et alimentations thérapeutiques

Alimentation en cas de troubles de la déglutition

- Dilution calorique des nutriments (ex : purée de pommes de terre)
- Féculents limités
- Lassitude alimentaire
- Patients qui évitent de manger, mangent moins, croyances relatives au diabète
- Troubles digestifs associés (RGO, satiété précoce, constipation…)

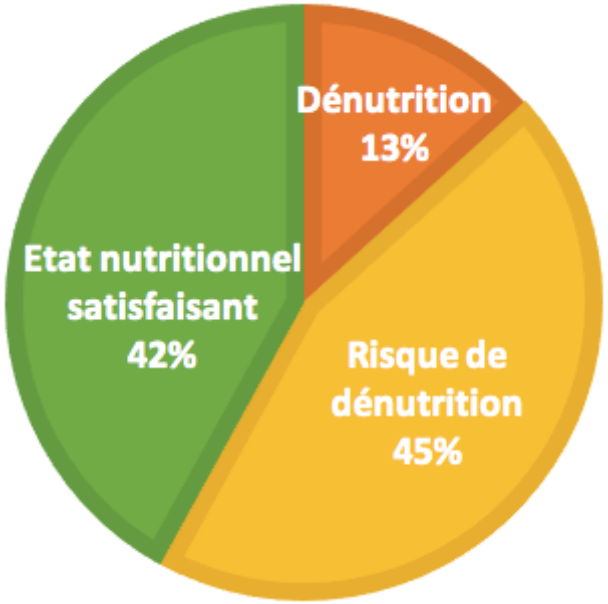
-> Haut risque de dénutrition : augmenter l'apport protéique à au moins 2g de P/kg/j

Ce document a été réalisé par Emeline VASSEUR, infirmière service diabétologie - titulaire du DU "Suivi patient diabétique" - diététicienne nutritionniste; et Laure SOULEZ LARIVIERE, diététicienne-nutritionniste libérale - orthophoniste - formatrice, pour la rencontre Paris Diabète du 9 novembre 2021 organisée par l'Association Paris Diabète. Il est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution. Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions.

Les textures et alimentations thérapeutiques

Etude sur le statut nutritionnel de 150 patients diabétiques âgés en milieu hospitalier :

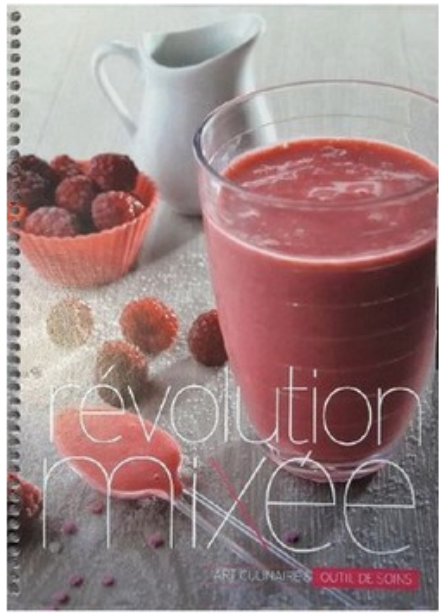
- Age moyen : 72 ans
- IMC moyen : 26,8 kg/m^2
- Durée d'évolution du diabète : plus de 5 ans pour 65,4% des patients
- 63% des patients sous insuline
- Corrélation positive entre score MNA et
  - Âge avancé
  - Nombre de médicaments supérieur à 3 par jour
  - Néphropathie
  - **Troubles de la déglutition**



Ce document a été réalisé par Emeline VASSEUR, infirmière service diabétologie - titulaire du DU "Suivi patient diabétique" - diététicienne nutritionniste; et Laure SOULEZ LARIVIERE, diététicienne-nutritionniste libérale - orthophoniste - formatrice, pour la rencontre Paris Diabète du 9 novembre 2021 organisée par l'Association Paris Diabète. Il est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution. Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions.

Exemple de journée texture mixée :

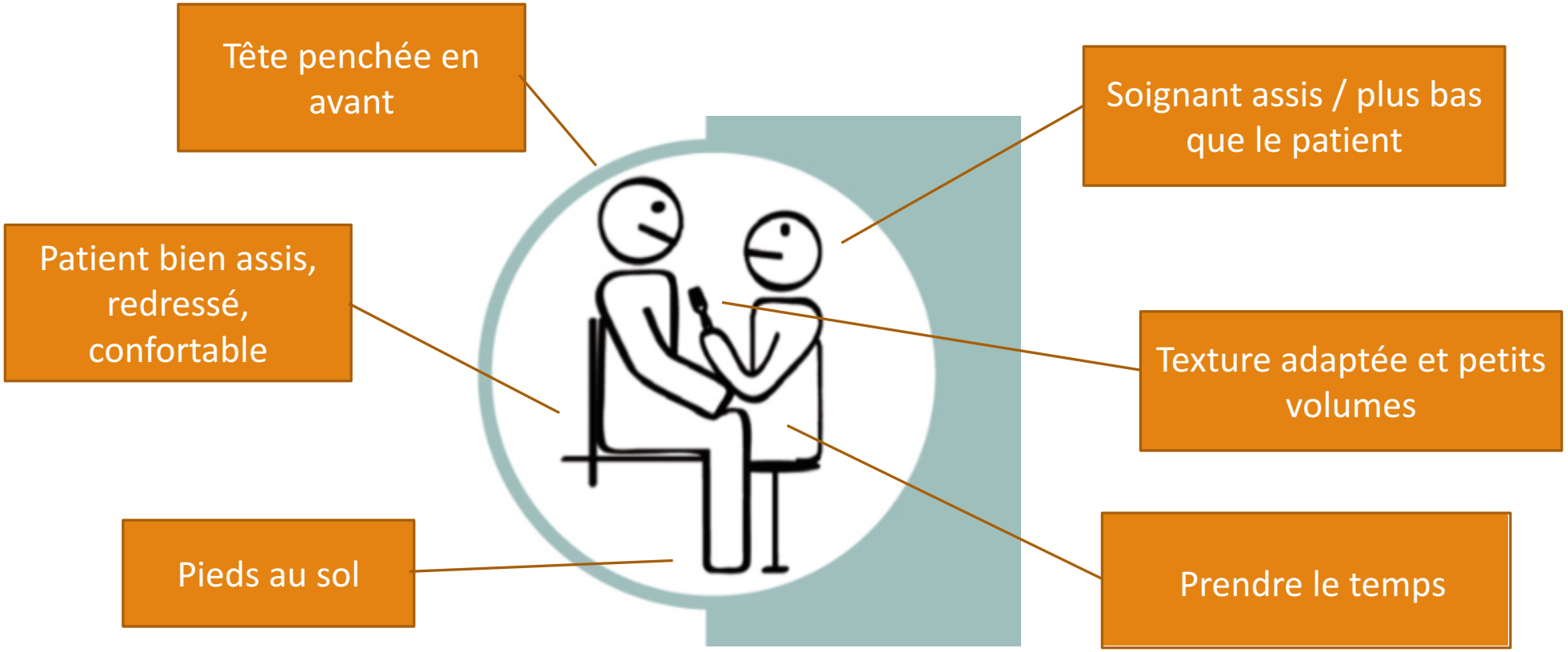
	Protéines	Lipides	Glucides	kcal
Petit déjeuner :				
Quatre quarts au café mixé (100g)	3	12	24	216
Fromage blanc à la banane mixé (200g)	7	3	20	135
Déjeuner :				
Crème avocat-betterave (100g)	3	8	14	140
Duo saumon merlu mixé (300g)	31	17	49	473
Bavarois fraise mixé (100g)	5	3	13	99
Dîner :				
Crème courgettes-feta (150g)	9	6	19	166
Mousseline aux 3 couleurs (350g)	19	15	52	420
Gâteau au yaourt et pommes mixé (125g)	5	7	32	211
TOTAL g et % de l'AET	82g (17%)	71g (35%)	**223g** (48%)	
TOTAL calorique	328 kcal	639 kcal	892 kcal	**1860 kcal**



« Révolution mixée »
CLAND Sarthe

Ce document a été réalisé par Emeline VASSEUR, infirmière service diabétologie - titulaire du DU "Suivi patient diabétique" - diététicienne nutritionniste; et Laure SOULEZ LARIVIERE, diététicienne-nutritionniste libérale - orthophoniste - formatrice, pour la rencontre Paris Diabète du 9 novembre 2021 organisée par l'Association Paris Diabète. Il est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution. Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions.

Environnement du repas



Source : Comment accompagner au mieux vos patients dysphagiques ? A.Gyselinx

Ce document a été réalisé par Emeline VASSEUR, infirmière service diabétologie - titulaire du DU "Suivi patient diabétique" - diététicienne nutritionniste; et Laure SOULEZ LARIVIERE, diététicienne-nutritionniste libérale - orthophoniste - formatrice, pour la rencontre Paris Diabète du 9 novembre 2021 organisée par l'Association Paris Diabète. Il est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution. Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions.

Gérer une hypoglycémie (1/2)

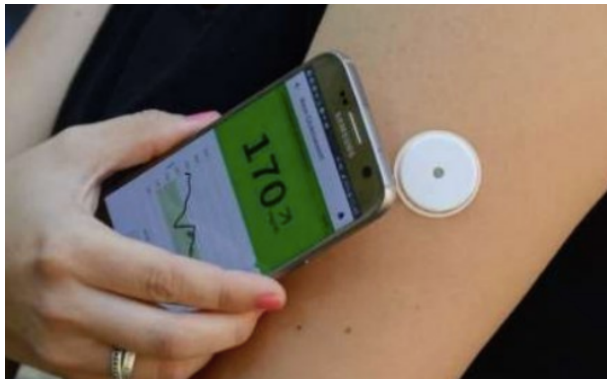
- **Hypoglycémie :** insuffisance du taux de glucose dans le sang
- Concentration de glucose sanguin inférieure à 3,6 mmol/l (ou 0,6 g/l)
- En pratique : glycémie inférieure à 0,70g/l avec symptômes ou inférieure à 0,60g/l en capillaire
- **Symptômes** (dépendent des patients) : faim, transpiration excessive, tremblements, asthénie, incohérence, faiblesse générale, somnolence, irritabilité, etc.
- Hypoglycémie sévère : hypoglycémie qui nécessite l'intervention d'un tiers. **Risque +++ de trouble de la déglutition.**
- **Resucrage :** 15g de glucides simples ou 3 ampoules de solution glucosée à 30% en injection veineuse
- 15g de glucides simples font remonter la glycémie d'environ 0,50g/l
- Recontrôler sa glycémie 30 minutes après l'hypoglycémie et se resucrer si nécessaire

Ce document a été réalisé par Emeline VASSEUR, infirmière service diabétologie - titulaire du DU "Suivi patient diabétique" - diététicienne nutritionniste; et Laure SOULEZ LARIVIERE, diététicienne-nutritionniste libérale - orthophoniste - formatrice, pour la rencontre Paris Diabète du 9 novembre 2021 organisée par l'Association Paris Diabète. Il est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution. Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions.

Gérer une hypoglycémie (2/2)

- Capteurs de glycémie :
  - Freestyle Libre 2
  - Dexcom G6
- Eventuellement, pompe à insuline arrêt avant hypoglycémie
- Glucagon possible en cas de perte de connaissance (Baqsimi)
- Identifier la/les cause(s) de l'hypoglycémie pour éviter les récidives

Pompe 640G avec Enlite



Capteur Freestyle Libre

Baqsimi

Ce document a été réalisé par Emeline VASSEUR, infirmière service diabétologie - titulaire du DU "Suivi patient diabétique" - diététicienne nutritionniste; et Laure SOULEZ LARIVIERE, diététicienne-nutritionniste libérale - orthophoniste - formatrice, pour la rencontre Paris Diabète du 9 novembre 2021 organisée par l'Association Paris Diabète. Il est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution. Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions.

Gérer une hypoglycémie

Tableau des solutions de resucrage en fonction de la texture

Boissons pétillantes	Une petite cannette de Coca-Cola (15 cl) ou d'Orangina 15 cl de jus de fruits pétillant (soda Stream)
IDDSI niveau 3	Eau épaissie niveau 3 + 2 cuillères à soupe de sirop 15 cl de jus de fruits épaissi niveau 3
IDDSI niveau 4	Eau épaissie niveau 4 + 2 cuillères à soupe de sirop 1 grosse cuillère à soupe de miel / confiture 15 cl de jus de fruits épaissi niveau 4

Pas de glucides complexes (biscuits, pain, madeleines, barre de céréales) ou de compote car resucrage trop lent !

Ce document a été réalisé par Emeline VASSEUR, infirmière service diabétologie - titulaire du DU "Suivi patient diabétique" - diététicienne nutritionniste; et Laure SOULEZ LARIVIERE, diététicienne-nutritionniste libérale - orthophoniste - formatrice, pour la rencontre Paris Diabète du 9 novembre 2021 organisée par l'Association Paris Diabète. Il est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution. Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions.

Cas clinique M. N.

74 ans, AVC ischémique, DT2 déséquilibré

Trouble majeur de la déglutition, évaluation kiné : FR silencieuses à l'eau gélifiée -> rien per os

Patient alité, encéphalopathie

Lantus le matin, Levemir

Autres TTT en IV

VVP pour resucrage

SNG ou GPE envisagée

PEC rééducative ortho/kiné

Surveillance glycémique régulière

Ce document a été réalisé par Emeline VASSEUR, infirmière service diabétologie - titulaire du DU "Suivi patient diabétique" - diététicienne nutritionniste; et Laure SOULEZ LARIVIERE, diététicienne-nutritionniste libérale - orthophoniste - formatrice, pour la rencontre Paris Diabète du 9 novembre 2021 organisée par l'Association Paris Diabète. Il est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution. Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions.

Cas clinique Mme G.

60 ans, DT1, hospitalisée pour suites de PEC d'acidocétose, IMC : 17kg/m^2

Arrivée dans le service à J4 post extubation

16 unités de Lantus le soir + Novorapid à chaque repas

Tousse lors des repas en texture entière : désaturation lors du repas (88%) – mise sous O_2 (1 litre) Se plaint d'une odynodysphagie (douleur et gêne à la déglutition), évaluation ingesta : 300 kcal/ jour

Bilan nutritionnel, consultation ORL demandée, demande d'avis kinésithérapeute : **délais +++**

Action : texture mixée lisse + eau pétillante (échec), passage en eau gélifiée froide + CNO crèmes

Pneumopathie d'inhalation et transfert en soins intensif de pneumologie

Lantus **obligatoire** + Novorapid **après les repas**

Pose d'une VVP pour resucrage car trop de risques par voie orale

Ce document a été réalisé par Emeline VASSEUR, infirmière service diabétologie - titulaire du DU "Suivi patient diabétique" - diététicienne nutritionniste; et Laure SOULEZ LARIVIERE, diététicienne-nutritionniste libérale - orthophoniste - formatrice, pour la rencontre Paris Diabète du 9 novembre 2021 organisée par l'Association Paris Diabète. Il est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution. Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions.

Conclusion

- Intégrer l'accompagnement des troubles de la déglutition chez le patient diabétique
- Adapter le traitement et la manière de resucrer en fonction des troubles de la déglutition du patient
- Tout trouble de la déglutition peut entraîner un risque important de dénutrition et d'atteintes pulmonaires
- Importance du travail en équipe pluridisciplinaire : faire rapidement appel aux ORL
- Rôle fondamental de l'orthophoniste, du kinésithérapeute, du diététicien, des infirmiers et aides-soignants
- Importance de former les équipes et les aidants aux bonnes pratiques

Ce document a été réalisé par Emeline VASSEUR, infirmière service diabétologie - titulaire du DU "Suivi patient diabétique" - diététicienne nutritionniste; et Laure SOULEZ LARIVIERE, diététicienne-nutritionniste libérale - orthophoniste - formatrice, pour la rencontre Paris Diabète du 9 novembre 2021 organisée par l'Association Paris Diabète. Il est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution. Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions.

Bibliographie

BALLAZIRI H, EL AZIZ S, CHADLI A (2017) Evaluation de l'état nutritionnel chez les diabétiques âgés en milieu hospitalier. *Annales d'endocrinologie*, (78), 415

DUCROTTE P, MELCHIOR C (2016) Tube digestif et diabète. *Post'U,* 99 104

GEORGE NS, RANGAN V, GENG Z, KHAN F, KICHLER A, GABBARD S, GANOCY S, FASS R (2017) Distribution of Esophageal Motor Disorders in Diabetic Patients With Dysphagia. *J Clin Gastroenterol*. (10), 890 895

GYSELINX A, Comment accompagner au mieux vos patients dysphagiques ? (Affiche d'information)

HEULIN V, GESLIN C, CHLALA A (2017) Révolution mixée – Outils de soins et art culinaire

NGUYEN S, MAJOR K, DÉMONET JF, EGLI M, SMITH C, RUBLI E, HUMBERT M, BÜLA C (2014) Diabète et démences : les liaisons dangereuses ? Revue Médicale Suisse, (10), 2090 2096

RUGLIO V, GIROD ROUX M (2020) Diagramme et descriptions détaillés de l'IDDSI – traduction française par le groupe de travail ERU 42 LURCO

Fédération Française des Diabétiques – Comment faire face à une hypoglycémie ?

Haute Autorité de Santé (2013) Stratégie médicamenteuse du contrôle glycémique du diabète de type 2 – Fiche mémo

Inserm – Le diabète de type 2

OMS Diabète

Société Française d'Endocrinologie – Complications dégénératives et métaboliques du diabète

Crédits photo : unsplash.com

Ce document a été réalisé par Emeline VASSEUR, infirmière service diabétologie - titulaire du DU "Suivi patient diabétique" - diététicienne nutritionniste; et Laure SOULEZ LARIVIERE, diététicienne-nutritionniste libérale - orthophoniste - formatrice, pour la rencontre Paris Diabète du 9 novembre 2021 organisée par l'Association Paris Diabète. Il est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution. Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions.

Paris Diabète

Merci pour votre attention

Emeline Vasseur, infirmière en diabétologie, diététicienne-nutritionniste, D.U. « Suivi du patient diabétique »

Laure Soulez Larivière, diététicienne-nutritionniste en libéral, orthophoniste, formatrice. laure.soulez.lariviere@gmail.com

Ce document a été réalisé par Emeline VASSEUR, infirmière service diabétologie - titulaire du DU "Suivi patient diabétique" - diététicienne nutritionniste; et Laure SOULEZ LARIVIERE, diététicienne-nutritionniste libérale - orthophoniste - formatrice, pour la rencontre Paris Diabète du 9 novembre 2021 organisée par l'Association Paris Diabète. Il est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution. Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions.