



Apprentissage de l'oralité durant l'hospitalisation dans un service de périnatalité au CHU de Clermont-Ferrand

Journée régionale des Soins De Développement
Groupe de travail Oralité - CHU Clermont Ferrand
4 mars 2021



Constat de départ

- Difficultés rencontrées :
 - Bébés présentant des troubles de l'oralité (réflexe nauséeux, refus d'alimentation...)
 - Parents démunis face à leur bébé pour l'accompagner dans son autonomie alimentaire,
 - Equipes en difficulté face au manque d'outils pour favoriser le soutien à l'oralité
 - Durée d'hospitalisation allongée par l'absence d'autonomie alimentaire,
- Devant ce constat :
 - Volonté de l'équipe de se former et d'améliorer les pratiques, demande de formation auprès d'une référente : Myrtha Martinet.
 - Création d'un groupe de travail « Soins de Développement » avec 3 thèmes principaux : oralité, soutien postural et parentalité.
 - Formation de 40 personnes (équipe médicale et paramédicale) à l'approche sensorimotrice.



Objectifs du groupe Oralité

- ▶ Prévenir les troubles de l'oralité de l'enfant prématuré
- ▶ Soutenir et maintenir l'activité de la sphère ORL chez l'enfant alimenté par SNG
- ▶ Réhabiliter la sphère orale chez les enfants avec des difficultés/troubles de l'oralité
- ▶ Offrir des sollicitations sensorielles, olfactives et gustatives



Organisation du projet

- ▶ Formation à l'approche sensori-motrice des soignants du groupe SDD.
- ▶ Création d'un support théorique afin de nous approprier les connaissances spécifiques et pouvoir les transmettre au reste de l'équipe soignante.
- ▶ Mise en place des ateliers pour former l'ensemble de l'équipe médicale et paramédicale autour des 3 thèmes principaux : oralité, soutien postural et parentalité.
- ▶ Formation rendue obligatoire par l'encadrement.



Contenu de l'atelier oralité

- Evaluation des connaissances via un questionnaire
- Apports théoriques sous forme de power point, vidéos
- Temps d'échange
- Mise en pratique de la SOOF (Stimulation Olfactive et Oro Faciale)
- Ré évaluation des connaissances via un questionnaire
- Support de poche donné aux soignants à la fin de la formation



Mise en place au sein des services

- ▶ 3 étapes essentielles :
 - ▶ la **SOOF** : Stimulation Olfactive et Oro-Faciale, réalisée dès la naissance, et jusqu'à l'autonomie alimentaire complète
 - ▶ le **PIAA** : Protocole d'Introduction à l'Autonomie Alimentaire. Etapes de progression de l'enfant selon ses compétences.
 - ▶ le **PAA** : Protocole d'Autonomie Alimentaire. Passage à une alimentation physiologique en vue du retour à domicile.
- ▶ Traçabilité des étapes de progression dans le dossier informatisé de l'enfant.

LA SOOF

A réaliser à l'aide d'un coton de tige, 4 fois par jour, dès 24SA, jusqu'à l'autonomie alimentaire

PROGRESSION DE LA SOOF/ REACTIONS DU BEBE	CONDITIONS REQUISES
Stimulation faciale	Etat de vigilance <ul style="list-style-type: none">- Privilégier les phases d'éveil calme- Identifier les moments pendant lesquels l'enfant est disponible et/ou recherche activement une activité orale Fréquence <ul style="list-style-type: none">- Soins de prévention : 4/jour ou d'avantage selon besoins de l'enfant, excepté les enfants de 24SA à 28SA => sollicitation uniquement sur les joues, le pourtour des lèvres et les lèvres en augmentant selon tolérance- Soins de désensibilisation et réhabilitation : avant chaque repas en s'adaptant à la disponibilité de l'enfant et ses besoins Soutien postural <p>En flexion et en enroulement, afin de détendre la musculature de la nuque et du dos et ainsi optimiser les mouvements de la bouche, la qualité de la succion et de déglutition.</p>
Orientation vers la stimulation	
Détournement	
Pas de réaction	
Stimulation orale et olfactive	
Acceptée – ouverture de la bouche - Succion	
Succion après tentatives répétées	
Refus – Réflex nauséux – mouvements en hyper extension	
Pas de réaction	
Succion – Déglutition - Respiration	
Vigoureuse (sphinctérisation efficace des lèvres)	
Faible (langue peu mobile, lèvres restent entrouvertes)	
Pas de coordination (fausse-route, apnées)	

PIAA

- Pour les bébés nés AVANT 33SA
 - A partir de 33SA en association avec la SOOF

Etape 1 : le bébé boit 1 fois $\frac{1}{4}$ de sa ration sur 24h

Etape 2 : le bébé boit 2 fois $\frac{1}{2}$ de sa ration sur 24h

Etape 3 : le bébé boit 4 fois $\frac{1}{2}$ de sa ration sur 24h

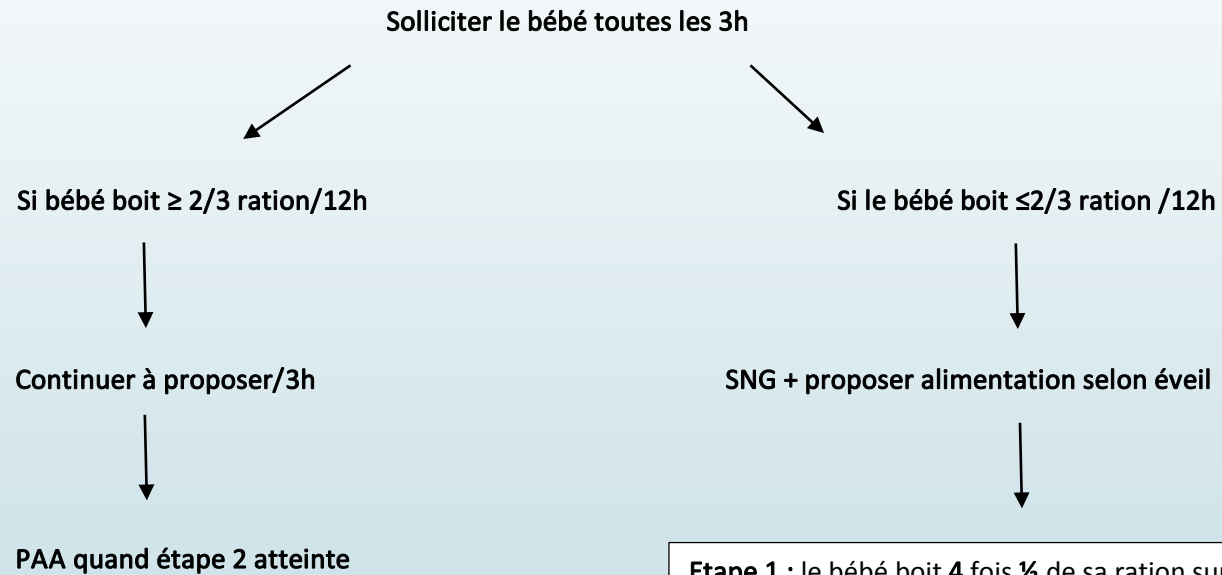
Etape 4 : le bébé boit 6 fois $\frac{1}{2}$ de sa ration sur 24h (minimum de 80ml/kg/j)

Etape 5 : Passage en Protocole d'Autonomisation Alimentaire (PAA) : ration minimale 60ml/kg/j

PIAA

Pour les bébés nés APRES 33 SA

- SOOF dès J0
- Ne pas poser de SNG à la naissance (sauf RCIU ou CI médicale)



Etape 1 : le bébé boit 4 fois $\frac{1}{2}$ de sa ration sur 24h

Etape 2 : le bébé boit 6 fois $\frac{1}{2}$ de sa ration sur 24h
(minimum de 80 ml/kg/24h)

Etape 3 : PAA : ration minimale = 60 ml/kg/12h



LE PAA

- ▶ Il intervient au moment où l'enfant est capable de boire
6 demi rations/24h ou 80 ml/kg/24h
- ▶ Il consiste à laisser l'enfant réclamer à la demande, et boire les rations qu'il veut avec un objectif minimal défini à 60 ml/kg/12h.
- ▶ Si l'objectif n'est pas atteint, reprise du complément par SNG sur les 12h suivantes.



Constat actuel de nos pratiques

- Points positifs :

- Diminution des troubles de l'oralité, acquisition plus rapide de l'autonomie alimentaire, temps de séjour diminué
- Valorisation des compétences sensori-motrices du bébé
- Valorisation des compétences parentales
- Valorisation des compétences des soignants
- Cohérence des pratiques et adhésion globale des équipes

- Difficultés rencontrées :

- Manque de matériel,
- Disponibilité et motivation des équipes,
- Crise sanitaire,
- Turn-over important



Conclusion



- ▶ Le bilan global est positif avec des bénéfices concrets, malgré les difficultés rencontrées.
- ▶ Le soutien à l'oralité est indissociable du soutien postural et de l'implication parentale dans les soins.