

Durant le processus de préparation à la mort, il est normal que les mourants ne ressentent plus le désir de s'alimenter. Au cours de l'évolution de leur maladie, ils peuvent également être plus à risque de s'étouffer ou d'« avaler de travers » les aliments ou les boissons. Beaucoup de personnes cessent de manger et de boire en fin de vie pour les motifs suivants :

- Une perte d'appétit ou de sensation de soif
- De la douleur, de l'inconfort ou de la fatigue
- De la difficulté à avaler
- De la nausée
- De la sécheresse buccale
- Un niveau d'éveil réduit
- De la difficulté à s'asseoir avec le dos droit
- De l'essoufflement

Il peut être difficile de constater que l'être cher ne mange ni ne boit plus suffisamment ou bien cesse totalement de manger. Cependant, l'alimentation ou l'hydratation artificielle (p. ex., un gavage ou une solution intraveineuse) peut en fait augmenter l'inconfort et présenter de nouveaux risques, sans améliorer la qualité de vie des personnes ou prolonger leur vie.

Les plans d'alimentation de réconfort peuvent aider les personnes en fin de vie à s'alimenter et à boire de façon aussi sécuritaire que possible, tout en le faisant de façon confortable. Si l'être cher souhaite continuer de manger et de boire, **un orthophoniste** peut créer un plan d'alimentation de réconfort adapté à ses besoins particuliers.

Les stratégies d'alimentation de réconfort :

- Minimiser les distractions pendant que la personne s'alimente ou boit.
- S'assurer qu'elle est suffisamment alerte pour manger ou boire.
- L'aider à se tenir en position assise et droite, si elle peut le tolérer.
- Offrir des aliments ou boissons préférés qui soient faciles à avaler (p. ex., les aliments mous et humides).
- Dans la mesure du possible, l'encourager à s'alimenter seule.
- S'asseoir à hauteur des yeux et lui offrir graduellement de petites quantités d'aliments et de boissons.
- Surveiller sa gorge pour s'assurer que la personne a terminé d'avalier avant de lui offrir la prochaine bouchée ou gorgée.
- Si elle ne peut avaler ou qu'elle commence à tousser ou à s'étouffer, retirer tout aliment ou toute boisson restant dans sa bouche, puis effectuer l'hygiène buccale.
- Si vous remarquez qu'elle a de la difficulté à boire à l'aide d'une paille, essayez d'offrir de petites gorgées à l'aide d'une tasse ou d'une cuillère.

Les conseils pour l'hygiène buccale en fin de vie

Les soins de bouche sont une façon importante d'assurer la dignité en fin de vie. Cela peut également aider à alléger des symptômes tels que la soif et améliorer l'expérience de consommation d'aliments et de boissons. **Voici quelques conseils pour vous aider à offrir des soins de bouche :**

- Idéalement, utiliser une brosse à dents souple et une petite quantité de dentifrice pour nettoyer les dents et les gencives. Retirer les sécrétions ou la salive de la bouche avec une brosse à dents à succion ou d'une sonde ou canule d'aspiration.
- Dans le cas de personnes qui ne peuvent s'asseoir droites ou qui ne sont pas alertes, utiliser une débarbouillette douce et humide pour nettoyer délicatement les dents, les gencives, l'intérieur des joues et la langue.
- Appliquer un baume à lèvres sur les lèvres sèches.
- Utiliser un humidificateur pour humidifier l'air.
- Demander à l'équipe soignante de recommander des produits d'hygiène buccale et des substituts de salive sans alcool.