

Qu'est-ce que l'EEDF?

Durant une évaluation par EEDF, un otorhinolaryngologiste insère un endoscope, un outil mince et flexible muni d'une caméra à une extrémité, dans le nez du bébé et le positionne dans sa gorge. Ensuite, le médecin utilise la caméra pour voir le bébé pendant qu'il se nourrit au sein ou au biberon.

Cet examen nous permet d'évaluer en temps réel la déglutition de votre bébé et de nous assurer de sa sécurité pendant la tétée.

Pourquoi effectuons-nous une évaluation EEDF?

Une évaluation par EEDF est utilisée pour déterminer si un bébé a de la dysphagie (une déglutition altérée), qui peut causer des problèmes importants, notamment des difficultés ou des infections respiratoires comme une pneumonie.

Habituellement, une EEDF est effectuée pour un nourrisson qui éprouve des difficultés avec son alimentation au biberon ou au sein, qui tousse pendant ou entre les tétées, pour qui nous soupçonnons une pneumonie par aspiration, qui montre des signes de reflux gastrique ou d'inconfort entre ses tétées, qui a besoin d'oxygène supplémentaire ou qui a été branché à un respirateur pendant une longue période.

Dans certains cas, nous pouvons présenter des recommandations pour assurer une alimentation sécuritaire. Une autre visualisation directe par EEDF permet d'évaluer si ces recommandations aident le nourrisson.

À quoi dois-je m'attendre durant une EEDF?

La préparation pour cette évaluation dépend de la manière dont votre bébé s'alimente. L'évaluation aura lieu à l'heure à laquelle votre bébé se nourrit habituellement. L'ergothérapeute, avec le parent ou le soignant, préparera le bébé avant la tétée et s'assurera qu'il est calme et tète sa sucette. L'ergothérapeute placera votre bébé dans une position optimale pour une tétée au biberon ou au sein.

Si votre bébé se nourrit au biberon :

- L'ergothérapeute pourrait ajouter une teinture alimentaire non allergène au lait de votre bébé pour mieux voir comment elle ou il consomme le lait pendant l'EEDF.
- Le lait sera réchauffé comme d'habitude.
- L'endoscope sera inséré dans la narine de votre bébé.
- Il y a souvent un peu d'inconfort pendant l'insertion de l'endoscope, mais après la mise en place, le bébé continue habituellement de téter normalement.
- Votre bébé sera nourri par le parent ou l'ergothérapeute pendant que l'otorhinolaryngologiste effectue son évaluation.
- S'il y a de la dysphagie, il pourrait être nécessaire de nourrir votre bébé avec une autre tétine (qui change le débit), de modifier la fluidité du lait ou votre position, pour déterminer si ces changements améliorent la sécurité des tétées.

Si votre bébé se nourrit au sein:

- L'ergothérapeute (et peut-être la consultante en lactation) vous aidera à vous préparer pour l'heure de la tétée.
- Vous devrez vous assurer d'avoir un sein plein (mais non engorgé) et de vous installer confortablement, comme vous le faites habituellement.
- Si vous vous sentez à l'aise de vous changer, il serait idéal que vous portiez une blouse d'hôpital pour faciliter la tétée et l'évaluation.
- L'endoscope sera inséré dans la narine de votre bébé.
- Il y a souvent un peu d'inconfort pendant l'insertion de l'endoscope, mais après la mise en place, le bébé continue habituellement de se nourrir normalement.
- Vous continuerez de nourrir votre bébé pendant que l'otorhinolaryngologiste effectue son évaluation.
- S'il y a de la dysphagie, il pourrait être nécessaire que vous changiez de position ou que vous essayiez de nourrir votre bébé au biberon avec différentes tétines qui changent le débit, de modifier la fluidité du lait ou la position du bébé, pour déterminer si ces changements améliorent la sécurité des tétées.

Nous savons que vous, les membres de la famille, êtes les experts en ce qui concerne votre bébé. Par conséquent, nous souhaitons que vous soyez présents pour nous aider à rendre cette évaluation la plus représentative possible de la manière dont votre bébé se nourrit et à nous assurer que le bébé est calme et confortablement installé. Votre présence nous permet de faire des recommandations plus pertinentes au sujet de l'alimentation de votre bébé.

Cependant, nous comprenons qu'il pourrait être trop stressant pour vous d'être présent durant cette évaluation. Le cas échéant, n'hésitez pas à vous absenter. Après l'évaluation, les membres de l'Équipe réviseront avec vous leurs observations, les résultats et les recommandations.

Et après l'évaluation?

Après l'évaluation, l'ergothérapeute et l'otorhinolaryngologiste vous expliqueront les résultats et leurs recommandations.

S'il y a lieu, un membre de l'équipe vous indiquera les positions, la fluidité du lait et les tétines recommandées pour votre bébé. Si votre bébé a des reflux gastriques, nous vous recommanderons les mesures à prendre pour aider à les réduire.

Dans certains cas, d'autres examens, tests ou interventions pourraient être recommandés par l'équipe médicale de votre bébé.

Pour toute question complémentaire, n'hésitez pas à vous adresser à un membre de l'équipe médicale.



Fiberoptic Endoscopic Evaluation of Swallowing (FEES)

Welcome to one of the last stages of your journey through the Neonatal Intensive Care Unit. We know the process can be long, but we are here to help you.

As you may have noticed, your infant has been feeding for some time. To ensure that premature infants feed safely and efficiently, it is important for oral feeding evaluations to be performed. You may already have met with the Occupational Therapy (OT) team to have an assessment conducted. The OT team decides which infants require further evaluation with a FEES.

**Jewish General Hospital, Pavilion K, 3rd floor
5767 Légaré Street, Montréal, QC H3T 1E4**

NICU front desk: 514-340-8222, extension 25656

What is FEES?

During a FEES examination, an endoscope—a thin flexible tool with a tiny camera at one end—is inserted into the baby's nose and down into the throat by a physician known as an otolaryngologist. The physician then uses the camera to watch while the infant feeds either at the breast or from a bottle. This makes it possible to perform a real-time evaluation of how the infant is feeding and whether he/she is safe while doing so.

Why is a FEES assessment performed?

A FEES assessment allows us to determine whether an infant has dysphagia (impaired swallowing). If so, it can lead to serious problems, such as difficulty with breathing or respiratory infections like pneumonia.

FEES is typically performed on a newborn who has trouble feeding from a bottle or at the breast, who coughs during or between feedings, who may be suspected of having aspiration pneumonia, who has signs of reflux or discomfort between feedings, who requires continued supplemental oxygen, or who had been on a ventilator for a long time.

In some circumstances, this assessment can lead to changes to improve feeding for your infant, and a follow-up assessment will be done.

What should you expect during the FEES?

Preparation for this assessment depends on the primary way your infant feeds. The assessment will be performed at the regular feeding time. The occupational therapist, along with the caregivers, will prepare the infant when it is time for him/her to be fed, and they will also ensure that your baby is calm and is sucking on a pacifier. The occupational therapist will place your child in an optimal position for bottle-feeding and/or breastfeeding.

If your infant is bottle-fed:

- The occupational therapist may add a non-allergenic blue food dye to the milk to make it easier to see how the baby is consuming the milk during the FEES.
- The milk will be warmed in the usual way.
- Your baby will then have the endoscope placed in the nose.
- There is usually some discomfort while the endoscope is being placed, but once this is completed, infants typically continue feeding normally.
- Your baby will be fed by either the parent or the occupational therapist while the otolaryngologist completes the evaluation.
- If any dysphagia is seen, it may be necessary to try bottle-feeding with different nipples (i.e., change the flow rate) and consistencies of milk. The baby's position might also be changed to determine whether any improvements occur in the safety of feeding.

If your infant is breastfed:

- The occupational therapist (and possibly a lactation consultant) will help prepare you for feeding time.
- You should ensure that you have a full (but not engorged) breast, and that you are comfortably set up, as you normally would be for feeding.
- If you feel comfortable changing clothes, it would be ideal if you could change into a hospital gown to make the feeding and the assessment easier.
- Your baby will then have the endoscope placed in the nose.
- Although there is usually some discomfort when the endoscope is inserted, once it is in place, babies typically continue feeding normally.
- Continue to feed your baby while the otolaryngologist completes the evaluation.
- If any dysphagia is seen, it may be necessary for you to change positions or to try bottle-feeding with different nipple flows and consistencies of milk to determine whether any improvements take place.

We are aware that as family members, you are the experts when it comes to your baby. Thus, we want you to be present to help make this evaluation as representative as possible of the way your baby feeds, as well as ensuring that your baby is calm, comfortable and well-behaved. Your presence will enable us to make more accurate recommendations about the oral feeding of your baby.

However, we certainly understand that it might be too stressful for you to be present during this evaluation. If this is the case, feel free to step away. After the assessment has been completed, the team will review its observations, results and recommendations with you.

What happens after the test?

After the test, the occupational therapist and the otolaryngologist will explain the results and recommendations.

If necessary, a member of the team will teach you about the proper feeding position, feeding consistencies and the utensils that are recommended for your child. If your child has reflux, you will be offered recommendations to reduce it.

In some situations, further tests, exams or interventions may be suggested by the treating medical team.

If you have any questions, please do not hesitate to speak to any of the members of the medical team.



Évaluation endoscopique de déglutition par fibre optique (EEDF)

Bienvenue à l'une des dernières étapes de votre cheminement au sein de l'Unité de soins intensifs néonatale (USIN). Nous savons que ce processus peut être long, mais nous sommes là pour vous soutenir.

Comme vous l'avez déjà constaté, votre bébé se nourrit depuis quelque temps. Pour nous assurer que les bébés prématurés se nourrissent de manière sécuritaire et efficace, il est important d'effectuer des évaluations de leur alimentation orale. Vous avez peut-être déjà rencontré l'Équipe d'ergothérapie pour une évaluation. L'Équipe d'ergothérapie décide quels nourrissons doivent être évalués par le biais d'une EEDF.

**Hôpital général juif, pavillon K, 3^e étage
5767, rue Légaré, Montréal (Québec), H3T 1E4**

Téléphone de l'USIN : 514-340-8222, poste 25656