

ACCUEIL DES  
NOUVEAUX  
MEDECINS  
Nutrition clinique

Dre Anne Kouadio

02.11.2020

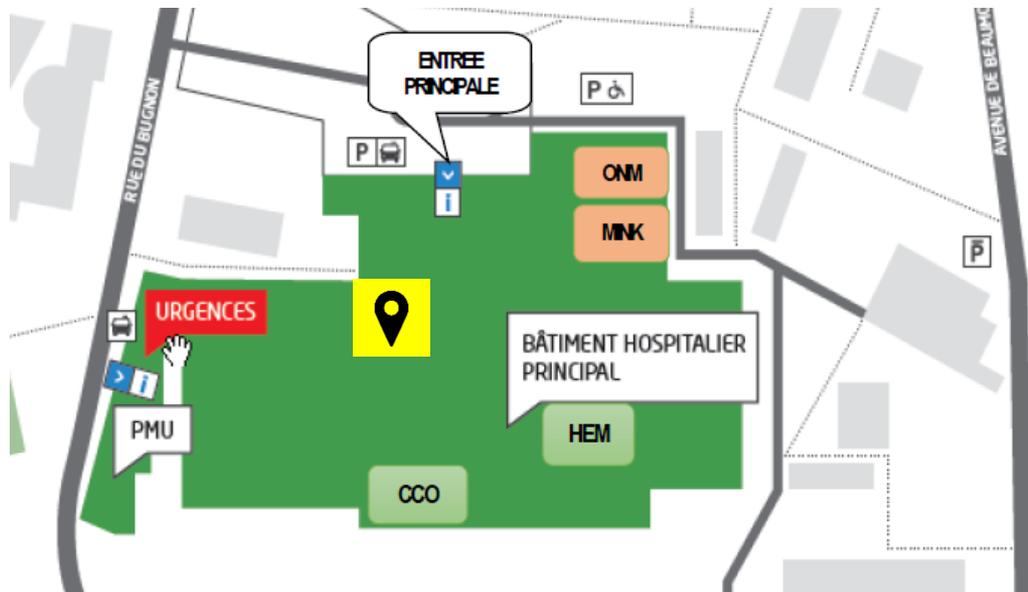


# Généralités

## Points logistiques



# Bureau principal



Bureau des diététiciennes, médecins et infirmières de la nutrition situé au 08-501, en face de la cafétéria

# Nutrition clinique

- **Equipe interdisciplinaire**  
diététiciennes cliniciennes, infirmières, médecins
- **Activités transversales dans l'ensemble du CHUV**  
adultes + enfants  
cité hospitalière, HEL, Cery, Sylvana
- **Activités préventives et thérapeutiques**  
clinique : **médecine, chirurgie, pédiatrie**  
restauration collective: **production de repas**

# Equipe de Nutrition Clinique : champs d'expertises

**Diététiciennes** (N° - se référer au service) 20 D

Diétothérapie

Dénutrition protéino-calorique

Domaines d'application : maladies chroniques d'organe, oncologie, péri-opératoire, soins intensifs, gériatrie, pédiatrie ...

**Infirmières** (N° 68 520) 3 ID

Sondes nasogastriques et naso-jéjunales

Sondes de stomie

Nutrition parentérale

**Médecins** (N° 69 573) 3 M

Dénutrition protéino-calorique sévère

Anorexie mentale

Syndrome de l'intestin court / Insuffisance intestinale

# Allergies alimentaires

Si allergie documentée → appel diététicienne du service  
→ **régime d'exclusion (assiette particulière)**

**Céréales** contenant du gluten (blé, avoine, seigle, orge)

**Céleri** et produits à base de céleri

**Soja** et produits à base de soja

**Fruits à coque** dure et produits à base de ces fruits (amandes, noisettes, noix ...)

**Arachides** et produits à base d'arachides

**Moutarde** et produits à base de moutarde

**Graines de sésame** et produits à base de graines de sésame

**Crustacés** et produits à base de crustacés

**Mollusques** et produits à base de mollusques

**Poissons** et produits à base de poissons

**Œufs** et produits à base d'œufs

**Lait** et produits à base de lait

...

# Alimentation orale

*La prescription d'une alimentation normale ou d'un régime est un acte médical*



Etat de Vaud - Département de la santé et de l'action sociale

Hospices cantonaux

Centre Hospitalier Universitaire Vaudois



Direction médicale

Directive institutionnelle

**Titre : Prescription alimentation - nutrition**

## 1. Objet / Domaine d'application

Cette directive a pour but de préciser les règles pratiques institutionnelles liées à la prescription de l'alimentation et de la nutrition, en particulier :

### A. Pendant l'hospitalisation :

1. la prescription d'un régime
2. la prescription d'un support nutritionnel

### B. Pour la sortie du patient :

1. la mise en route d'un support nutritionnel à domicile (alimentation par sonde ou nutrition parentérale)
2. la prescription de suppléments nutritifs oraux pour le domicile
3. la prescription d'une consultation diététique en ambulatoire

Cette directive s'applique à l'ensemble des unités de soins du CHUV à l'exception des Soins intensifs adultes.

# Alimentation orale



CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE VAUDOIS  
Unité de Nutrition Clinique



Connaissance du régime

La prescription de l'alimentation normale ou d'un régime alimentaire est une prescription médicale qui doit être mentionnée dans le dossier du patient (feuille saumon). Le patient doit être informé du fait qu'il a un régime alimentaire et donner son accord.

Connaissance des risques nutritionnels

Prescription médicale

Alimentations régimes	Caractéristiques	
Normal	Choix entre 3 menus (Equilibre, Découverte, Végétarien) et plusieurs spécialités	Le régime normal est riche en calories (1800 et 2000 kcal/jour)
Haché fin	Aliments de petites tailles, mous, facilitant la mastication	
Mixé	Aliments à consistance purée, humides, facilitant la déglutition	
Pauvre en sel	Alimentation cuisinée sans sel, sans aliments riches en sel (sauf le pain). 10 g de sel (1200 mg de Na) par jour	Risque anorexigène important
Pauvre en graisses	Alimentation pauvre en graisses animales et en cholestérol, privilégiant les huiles végétales pour la préparation des mets (salades, cuisson)	
Diabète	Alimentation contrôlée en hydrates de carbone (180 g par jour pour le standard) et limitée en graisses animales. Constituée de 3 repas principaux et 3 collations par jour. Le taux d'hydrates de carbone est modulable selon les besoins du patient.	Contactez l'unité de diabétologie pour l'éducation diététique du patient
AGRA	Aliments et modes de préparation adaptés pour protéger au mieux le patient de la contamination par les aliments : aliments bien cuits, pas de légumes crus, fruits « pelables » Limitation des manipulations lors de la préparation.	
Sans gluten	Exclusion totale du blé, du seigle et de l'orge. Avec pain, biscottes, pâtes, farine, biscuits spéciaux sans gluten	
Pauvre en lactose	Alimentation apportant une quantité limitée de lactose < 10 g/j. Produits laitiers contenant des traces de lactose (ex : fromages à pâte, beurre) sont servis dans cette alimentation	
Allergies alimentaires	A élaborer selon l'aliment ou les aliments incriminé(s) Distinguer une simple aversion (goût) d'une réelle allergie	Contactez la diététicienne du service dès la prescription
Maladies métaboliques	Régimes complexes à élaborer selon le type de déficit	

Critères d'intervention de la NC

# Assistance nutritionnelle : nutrition parentérale au CHUV

## Produits à disposition au CHUV pour la nutrition parentérale

	Voie veineuse						
	Centrale ternaire			Centrale binaire		Périphérique ternaire	
	Omegaflex® special			Aminomix® N1		PeriOlimeI® 2.5%	
	625 ml	1250 ml	1875 ml	1000 ml	1500 ml	1500 ml	2000 ml
Acides aminés (g)	35	71	105	50	75	38	50.6
Azote total (g)	5	10	15	8.0	12.0	6.0	8.0
Lipides (g)	25	50	75	-	-	45	60
Glucides (g)	90	180	270	200	300	112.5	150
Energie totale (kcal)	740	1475	2215	1000	1500	1050	1400
Osmolarité (mOsmol/l)	1545	1545	1545	1779	1779	760	760
Eau (ml)	499	998	1497	830	1245	1335	1780
pH	5 à 6	5 à 6	5 à 6	5.5 à 6	5.5 à 6	6.4	6.4
<b>Electrolytes (mmol)</b>							
Sodium (Na)	33.5	67	100.5	50	75	31.5	42
Potassium (K)	23.5	47	70.5	30	45	24	32
Magnésium (Mg)	2.65	5.3	7.95	3.0	4.5	3.3	4.4
Calcium (Ca)	2.65	5.3	7.95	2.0	3.0	3.0	4.0
Zinc (Zn)	0.02	0.04	0.06	0.04	0.06	-	-
Chlorure (Cl)	30	60	90	64.0	96.0	36	48
Phosphate (P)	10	20	30	15	22.5	12.7	17
Acétate	30	60	90	75	112.5	40.5	54

Omegaflex® special contient une émulsion lipidique avec acides gras Ω3.

Adjonction de vitamines et d'oligo-éléments

# SOARIAN : prescription de supplément nutritif oral

Tournus de suppléments nutritifs

2 types : SNO standards = 200 ml, 300 kcal, 12 g protéines

SNO compact = 125 ml, 300-312 kcal, 10-12 g protéines

	Matin	Midi	Soir
Lundi	Standard fraise	Standard chocolat	Compact cassis-framboise
Mardi	Standard fruits de la forêt	Standard fresh pêche	Compact vanille
Mercredi	Standard chocolat	Standard fruits de la forêt	Compact café
Jeudi	Standard fresh pêche	Standard chocolat	Compact cassis-framboise
Vendredi	Standard fraise	Standard fruits de la forêt	Compact vanille
Samedi	Standard chocolat	Standard fresh pêche	Compact cassis-framboise
Dimanche	Standard fresh pêche	Standard fraise	Compact café

# SOARIAN : prescription de supplément nutritif oral

LE VERT ALBERT

DDN: 01.01.1950(70a) ♂

PED1+ (PED1)-BH1150700

Allergies : (1) Chat Problèmes/Diagnostic(s) : (0) taille: 160 cm Dernier poids: 50 kg N° patient: 808460 N° séjour:

Détails d'ordre -- dialogue de page Web

LE VERT ALBERT 70a ♂ PED1+ (PED1)-BH1150700

Allergies : (1) Chat Problèmes/Diagnostic(s) : (0) N° patient: 808460 N° séjour:

Poids (calcul médicaments) ( 70 kg )

ENSURE PLUS eml-\_\_dose(s) po max. 3x/j (R)

Dose	Unité	Fréquence	Voie d'administration	Par sonde ?	Priorité
200	dose(s)	2x/j (10-20h)	po		<input checked="" type="radio"/> Routine <input type="radio"/> 1ère dose anticipée

En réserve

Condition (à préciser)

Début (ou prochain) 01.05.2020 08:44

Fin

- Durée indéterminée
- Jusqu'au
- Pour

A répéter

# SOARIAN : prescription de nutrition entérale

LE VERT ALBERT

Allergies : (1) Chat | Problèmes/Diagnostics : (0) | Poids : 180 cm | DDN: 01.01.1950(70a) ♂ | Dernier poids : 50 kg | N° patient: 808460 | PED1+ (PED1)-BH1150700 | N° séjour:

Dossier patient | Résumé clinique | Graph. de Surv. | Documenter | **Ordres** | PeC

Documentation du traitement

**Ordres selon filtre (30)**

- Vue médicale par défaut
- Médicaments/Perfusion
- Glucosalin 2:1 (1000 r
- Brufen - 400 mg - co

LE VERT ALBERT 70a ♂ PED1+ (PED1)-BH1150700

Allergies : (1) Chat Problèmes/Diagnostics : (0) N° patient: 808460 N° séjour:

Poids (cakul médicaments) ( 70 kg

**SOSOURCE ENERGY eml - \_\_ mL gast-enter**

Dose	Unité	Fréquence	Voie d'administration	Priorité
500	mL	1xj (8h)	gast-enter par sonde (site gastrique)	<input checked="" type="radio"/> Routine <input type="radio"/> 1ère dose anticipée

Perfusion courte [Vers ReImed](#)

- Sur (durée) 12 h

Début (ou prochain) 01.05.2020 08:45

Fin

- Durée indéterminée
- Jusqu'au
- Pour

A répéter

Notes / instructions

[Vers le calcul de la dose en fonction du poids et de la taille](#)

# DEMANDE DE CONSULTATION INTERNE AUX MEDECINS SPECIALISTES EN NUTRITION

- 1) Appeler le médecin assistant de nutrition clinique
- 2) Demande de consultation via CONSULTATION INTERNE sur SOARIAN
- 3) Critères d'appel au médecin de la nutrition clinique :

BMI < 14 kg/ m<sup>2</sup>

Hypophosphorémie sévère < 0.32 mmol/l

Anasarque et support nutritionnel requis

Pertes digestives quantifiées > à 1000 ml / jour

Syndrome de l'intestin court

# DEMANDE DE CONSULTATION ADRESSEE A UNE DIETETICIENNE : SOARIAN

via ORDRE > SOINS MEDICO-THERAPEUTIQUES > DIETETIQUE

1)

The screenshot shows a software interface with a top navigation bar containing 'Ordres' and 'PeC'. Below this is a search bar and a 'Rechercher' button. A dropdown menu is open, showing a list of specialties under the 'Listes' tab. The 'Diététique' option is selected, and '15 Soins Médico-thérapeutiques' is highlighted in the list. To the right, there are checkboxes for 'Physiothérapie', 'Accompagnement spirituel', 'Diététique', and 'Ergo - soins'. The 'Diététique' checkbox is checked.

2)

3)

# PROCEDURE : PRESCRIPTION DIETETIQUE (ORDONNANCE)



Choisir le formulaire dans onglet *Filtrés* : Ord. Diététique

Ord. diététique

Ordonnance de diététique MEBH 318119110

Diagnostic (champs obligatoires)

1) Type de cas Nombre de consultations (6 au max) 1)

- Maladie
- Accident
- Invalidité

3) Maladie

- Troubles du métabolisme
- Maladies cardio-vasculaires
- Maladies du système digestif
- Maladies des reins
- Etats de malnutrition ou de dénutrition
- Allergies alimentaires ou réactions allergiques dues à l'alimentation
- Obésité des adultes (indice de masse corporelle de plus de 30) et maladies concomitantes causées par le surpoids ou combinées à ce dernier
- Obésité des enfants et adolescents (indice de masse corporelle > 97e percentile) ou indice de masse corporelle > 90e percentile et maladies concomitantes causées par le surpoids ou combinées à ce dernier, selon l'annexe 1, chapitre 4 OPAS

En cas d'obésité des enfants et adolescents, préciser :

- Thérapie individuelle (max. 6 consultations dans l'intervalle de 6 mois)
- Traitement multi-professionnel structuré individuel (MSIT)

Informations pour le/la diététicien(ne)

Médicaments

Résultats d'analyses actuels

Diagnostiques précis

Information concernant le déroulement du traitement

- par écrit
- par téléphone

Langue du/de la patient-e

Remarques

4) • Générer l'ordonnance de diététique (la lettre ne sera plus modifiable, elle sera déjà signée)

- 1) Nbre consultations 6
- 2) Type de cas : Maladie
- 3) Maladie : malnutrition ou dénutrition
- 4) Générer l'ordonnance

Situations

- Pour lits B et C
- Pour l'ambulatoire

# Sensibilisation à la dénutrition



# Définition de malnutrition et dénutrition ...



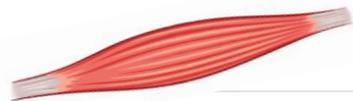
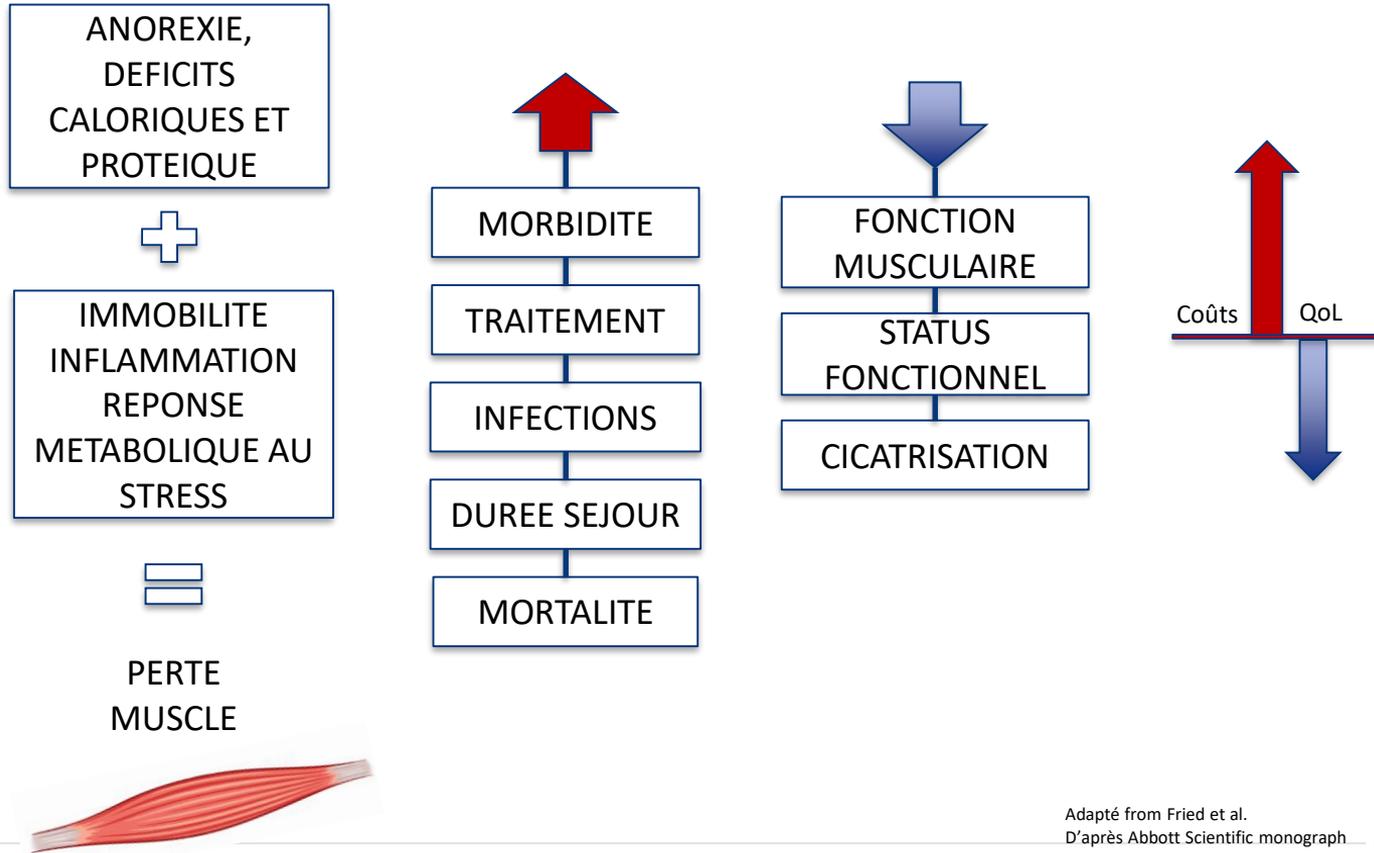
## La malnutrition selon la définition de l'OMS (1982)

Par malnutrition on entend les carences, les excès ou les déséquilibres dans l'apport énergétique et/ou nutritionnel d'une personne.

Ce terme couvre 2 grands groupes d'affections. Le premier est la dénutrition (insuffisance pondérale et les carences ou les déficiences en micronutriment). L'autre comprend le surpoids, l'obésité.

La dénutrition est définie comme un état dynamique de déficit en énergie (kilocalories (kcal)), en protéines (g) (dénutrition protéino-calorique), ou en n'importe quel autre macro ou micronutriment, à l'origine d'un changement des fonctions ou de la composition corporelle et associée à une aggravation du pronostic des maladies.

# La dénutrition, quelles conséquences ...



## CHUV - Risque nutritionnel et dénutrition selon département

Nbre de personnes par département	BM kg/m <sup>2</sup>	NRS ≥ 3 %	Dénutrition %	Trou calorique
Département de médecine n = 903	24.2	73 %	45 %	- 1123 kcal
Département de chirurgie n = 413	25.4	72 %	34 %	- 1045 kcal

Audits TRACES 2012-2015

## Critères du risque nutritionnel selon NRS (Kondrup) et critères de dénutrition protéino-calorique

Nbre de personnes par département	BM kg/m <sup>2</sup>	NRS ≥ 3 %	Dénutrition %	Trou calorique
Département de médecine n = 903	24.2	73 %	%	- 1123 kcal
Département de chirurgie n = 413	-	72 %		- 1045 kcal

Perte de poids, BMI, âge  
↓ Ingesta  
Stress métabolique

Perte de poids, BMI, âge  
↓ Ingesta ou malabsorption  
Réduction masse musculaire  
Inflammation

# Codage de la dénutrition au CHUV

Diagnostic de dénutrition à partir du score de Kondrup (NRS-20002)

Score de risque nutritionnel	Diagnostic
$K < 3$	Absence de dénutrition
$K = 3$	Dénutrition protéino-calorique légère
$K = 4$	Dénutrition protéino-calorique modérée
$K > 4$	Dénutrition protéino-calorique sévère

# Codage de la dénutrition au CHUV

Quoi mentionner dans la lettre de sortie ?

- Le **diagnostic** : dénutrition protéino-calorique (sans autre précision)
- Le **score du risque nutritionnel** (dès Kondrup  $\geq 3$ )
- Le **BMI**
- L' **intervention nutritionnelle** :  
fractionnement, supplément nutritif, nutrition entérale ou parentérale
- Le **recours à la nutrition clinique** : diététicienne ou médecin

# La malnutrition, est-elle inéluctable ?



Etude EFFORT

## PEC nutritionnelle de la dénutrition – quel effet ?

Individualised nutritional support in medical inpatients at nutritional risk: a randomised clinical trial



Philipp Schuetz, Rebecca Fehr, Valerie Baechli, Martina Geiser, Manuela Deiss, Filomena Gomes, Alexander Kutz, Pascal Tribolet, Thomas Bregenzer, Nina Braun, Claus Hoess, Vojtech Paulicek, Sarah Schmid, Stefan Bilz, Sarah Sigrist, Michael Brändle, Carmen Benz, Christoph Henzen, Silvia Mattmann, Robert Thomann, Claudia Brand, Jonas Rutishauser, Drahomir Aujesky, Nicolas Rodondi, Jacques Donzé, Zeno Stanga\*, Beat Mueller\*

2014-2018, 8 hôpitaux suisses

Impact du support nutritionnel individualisé  
Patients en médecine à risque nutritionnel ( $K \geq 3$ )

Age moyen 73 ans

Groupe intervention (GI) 1050 patients

Groupe contrôle (GC) 1038 patients

*Enrichissement, fractionnement, SNO et alimentation artificielle  
(NE/NP) si  $< 75\%$  de la cible calorique/protéique*

*Apport calorique moyen : **290 kcal***

*Apport protéique moyen : **10 g***

GI : 79 % atteignent la cible calorique, 76 % la cible protéique

GC : 54 % atteignent la cible calorique, 54% la cible protéique



# La malnutrition, est-elle inéluctable ?

## Etude EFFORT En résumé

Pour 25 patients  
1 complication sévère  
prévenue

Pour 37 patients  
dénutris  
1 vie sauvée

Effet positif  
+ status fonctionnel  
+ QoL  
+ Fragilité

# L'hôpital ... le lien avec la communauté



Diagnostic



Suivi

Merci pour votre attention !