

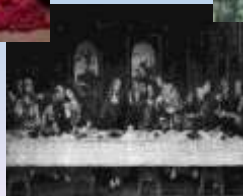
2^{èm}

Journée Universitaire de Médecine

Générale

d'Auvergne

Nutrition - dénutrition du concept...à l'assiette



Dénutrition protéino-énergétique de la PA

Les concepts et les enjeux

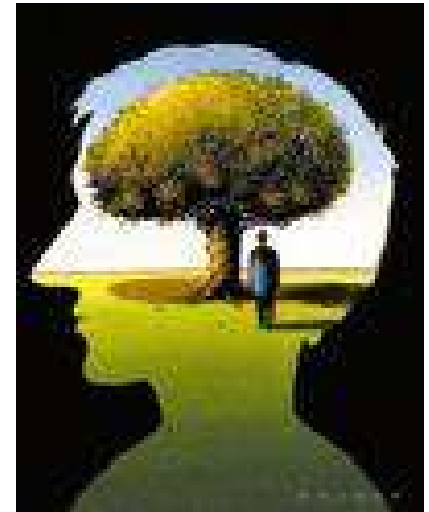


Quand faut il y penser ?

Le diagnostic positif

Quelle stratégie ?

Conclusion



DENUTRITION PROTEINO-ENERGETIQUE*



**Déséquilibre entre les apports
et les besoins de l'organisme**

- **4 à 10 %** des personnes âgées vivant à domicile
- **15 à 38 %** de celles vivant en institution
- **30 à 70 %** des malades âgés hospitalisés

*HAS. Stratégies de prise en charge en cas de dénutrition protéino-énergétique chez la personne âgée. Avril 2007
(http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/denutrition_personne_agee_2007_-_recommandations.pdf).*

Les CONSEQUENCES

IMMUNITE (infections + fréquentes + sévères)

SARCOPENIE (risques de chute perte d'autonomie)

METABOLISME OSSEUX (fractures)

CICATRISATION (escarres ulcères)



Augmentation de la morbi-mortalité

Augmentation de la durée d' hospitalisation

Aggravation des troubles cognitifs

Dénutrition protéino- énergétique de la PA

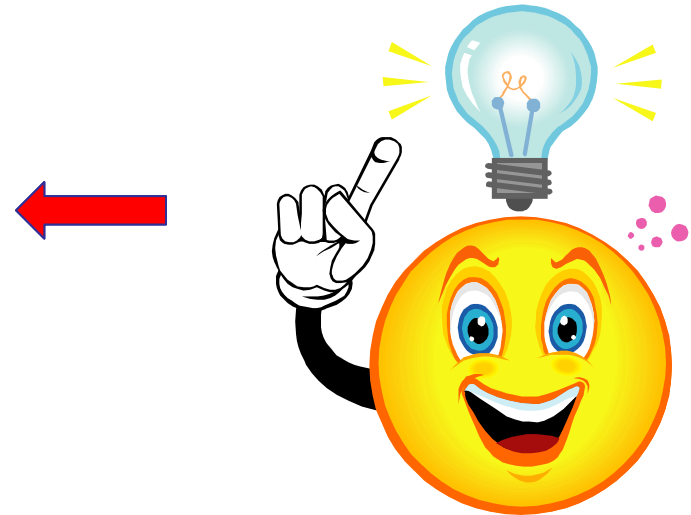
Les concepts et les enjeux

Quand faut il y penser ?

Le diagnostic positif

Quelle stratégie ?

Conclusion



Tout le temps !!!

Sans lien avec l'âge

SITUATIONS à RISQUES



Les cancers

Les défaillances chroniques d'organes

Les pathologies digestives

Infections et inflammations chroniques

Alcoolisme

SITUATIONS à RISQUES (2)

Liées à l'âge

Isolement
Deuil
Difficultés financières
Maltraitance

PSYCHO-SOCIO-ENVIRONNEMENTALES

Démences
Dépression
Confusion
Troubles
psychiatriques

LES TROUBLES NEURO-PSY

Sans sel
Amaigrissant
Diabétique
Hypocholestérolémiant
Sans résidu

LES REGIMES

Polymédication
Effets secondaires

LES MEDICAMENTS

AFFECTIONS AIGUES

Douleur ++
Constipation
Plaies/Escarres
Infection
Fracture

TBS BUCCO-DENTAIRES et de DEGLUTITION

Mauvais état dentaire
Appareil mal adapté
Candidose
Sécheresse de la bouche
Dysguesie

Alimentation
Mobilité

DEPENDANCE pour les actes de la vie quotidienne

DENUTRITION (Multifactorielle)

Dénutrition protéino-énergétique de la PA

Les concepts et les enjeux

Quand faut il y penser ?

Le diagnostic positif

Quelle stratégie ?

Conclusion



SURVEILLANCE ALIMENTAIRE

Dépistage et suivi

Etiquette Patient

Date													
Consommation													
RENDEZ-VOUS	CAFE ou THE												
	LAIT												
	BISCOTTE BEURREE												
	BOUILLIE												
Identification du soignant													
L O C C	SUPPLEMENT BOISSON												
	Identification du soignant	P	T			P	T			P	T		
D E J E U N E R	ENTREE												
	VIANDES												
	LEGUMES												
	FROMAGE/LAITAGE												
	DESSERT												
	BOISSON												
	Identification du soignant	P	T			P	T			P	T		
G O U T E R	Identification du soignant												
	Identification du soignant	P	T			P	T			P	T		
D I N E R	POTAGE												
	VIANDES												
	LEGUMES												
	FROMAGE/LAITAGE												
	DESSERT												
	BOISSON												
	Identification du soignant	P	T			P	T			P	T		

Pour l'évaluation de la consommation, cocher les cases correspondantes

Rien
 < moitié
 > moitié
 Tout
 (uniquement partie consommée)

REMARQUES

Identification du soignant :
 P = aide Partielle Installation du patient, ouvrir les conditionnement, couper la viande..., stimulation pendant le repas
 T = aide Totale Installation du patient et le faire manger
 Identification du soignant (initiales Nom Prénom)
 Acte effectué ⓘ
 Acte effectué renvoyant à une cible ⓘ➔

rien

?)

Dénutrition protéino- énergétique de la PA

Les concepts et les enjeux

Quand faut il y penser ?

Le diagnostic positif

Quelle stratégie ?

Conclusion



C'est l'histoire d'Yvonne qui

- agricultrice, **86 ans vit seule à son domicile** depuis le **DC de son mari**.
- Vient de **sortir de l'hôpital** après un séjour de 4 mois pour **fracture du col**.
- Poids de sortie **53 kg**, 2 mois après **49 kg**.
- **Mange 2 fois par jour**, trouve tout mauvais sauf les bananes et la limonade.
- *Qui « n'attends plus que le Bon Dieu pour aller retrouver son Félix !!»*

ATCD

- . *Fracture col huméral D il y a 5 ans élévation antérieure du bras à 30 °*
- . *IDM inféro postérieur de découverte fortuite il y a 10 ans.*
- . *Escarre talonnière douloureux, soulagée par la LAMALINE®.*
- . *Constipation ancienne sur dolichocolon*
- . *Infection urinaire il y a 10 jours traité par CEFIXIME.*

TTT habituel:

Molsidomine, Pravastatine, Kardegic , Zopiclone, Trimetazidine

- Yvonne ne met son **appareil dentaire** du haut, que pour manger,
- Elle a une **aide ménagère 1 heure par jour de 11 h à 12 h, 5 jours /semaine** pour faire les repas (le soir à réchauffer au micro onde)
- et a une **voisine** qui vient lui faire un peu de repassage le matin vers 9 h et boire le café.



STRATEGIE GLOBALE

- APA à revoir
- Consignes écrites de cuisine enrichie* à l'aide ménagère

AIDE -MENAGERE

- Remplacer LAMALINE par PARACETAMOL
- Faire boire plus souvent (un verre à portée de main ou paille
- Laxatifs éventuels

CONSTIPATION

DEPRESSION ?

- TTT (mianserine ?)
- Réactiver réseau social et famille
- Chirurgie cataracte pour retrouver du plaisir à la lecture



BOUCHE

- Soigner la mycose
- Rdv dentiste pour refaire le dentier

DOMICILE

- Disposer le micro onde à portée de main

ORDONNANCE

- Dérivés nitrés ?
- Hypocholestérolémiantes ?
- Trimetazidine ?
- Zopiclone ?

REPAS

- Une banane sur sa table de nuit pour la nuit
- CNO à boire à 10 heures et au goûter (voir si voisine peu passer plutôt l'AM que le matin)
- Lait en poudre dans le café ou CNO à la place du café

Dénutrition protéino-énergétique de la PA

FREQUENTE (sous-estimée)

SITUATIONS à RISQUE

COURBE de POIDS

STRATEGIE GLOBALE



Yvonne vous remercie de votre « attention » ...







SURVEILLANCE ALIMENTAIRE

Dépistage et suivi

Etiquette Patient

Date																		
Consommation																		
P D E J E U N E R	CAFE ou THE																	
	LAIT																	
	BISCOTTE BEURREE																	
	BOUILLIE																	
	Identification du soignant	P				T				P				T				
C O L L	SUPPLEMENT																	
	BOISSON																	
Identification du soignant		P				T				P				T				
D E J E U N E R	ENTREE																	
	VIANDES																	
	LEGUMES																	
	FROMAGE/LAITAGE																	
	DESSERT																	
	BOISSON																	
	Identification du soignant		P				T				P				T			
G O U T E R	Identification		P				T				P				T			
	du soignant		P				T				P				T			
D I N E R	POTAGE																	
	VIANDES																	
	LEGUMES																	
	FROMAGE/LAITAGE																	
	DESSERT																	
	BOISSON																	
	Identification du soignant		P				T				P				T			

Pour l'évaluation de la consommation, cocher les cases correspondantes

- Rien
 - < moitié
 - > moitié
 - Tout
- (uniquement partie consommée)

REMARQUES

Identification du soignant :

P = aide Partielle Installation du patient, ouvrir les conditionnement, couper la viande..., stimulation pendant le repas

T = aide Totale Installation du patient et le faire manger

Identification du soignant (initiales Nom Prénom)

Acte effectué ☺

Acte effectué renvoyant à une cible ☺➡