 Hôpitaux Universitaires Genève	Service d'endocrinologie, diabétologie, nutrition et éducation thérapeutique du patient	<b>Date création V 1.0:</b> 07.04.2020	<b>Version</b> <b>1.2</b>
		<b>Date version actuelle:</b> 16.10.2020	
<b>Rédacteur :</b> L. Genton Graf		<b>Approuvé par :</b> C Graf, D Zekry, G Gold, C Pichard, S. Graf, S. Rolet, F. Merminod, groupe Guidelines COVID	
<b>Prise en charge nutritionnelle patients COVID-19 dans les unités COVID de soins aigus et de réadaptation</b>			

Remarque générale : les patients hospitalisés pour une infection COVID-19 sont hypercataboliques.

### A l'admission pour tous les patients

- Mesurer le poids et la taille. Demander le poids habituel.
- Prescrire le poids 2x/semaine
- Mettre en place un profil alimentaire Covid19 sur WINREST (petites portions + collations). Si appétit plus important, prescrire une alimentation normale
- Prescrire supplément nutritionnel oral (SNO) 1x/j (Resource Protein ou Fresubin ou Fortimel compact ou Ensure Plus)
- Si BMI <18.5 kg/m<sup>2</sup>: envisager une nutrition entérale (NE)

### Prescription d'une consultation nutrition

Si perte de poids significative et involontaire (≥ à 5% du poids habituel)

ou si mise en place d'une NE

ou si prises alimentaires ≤ 50% de plusieurs repas consécutifs

ou si BMI <21 kg/m<sup>2</sup> avec facteurs de risque de dénutrition supplémentaires (par exemple : dysphagie, mauvais état dentaire, diarrhées)

Mesures additionnelles en prévention d'un syndrome de renutrition inappropriée, avant de commencer une NE ou une nutrition parentérale

- Prescrire Benerva 300 mg iv ou per os en ordre unique
- Dosages plasmatiques de Mg, K, et P et correction au besoin


### Pour information

Pour déterminer la cible énergétique :

- Femme 25 kcal/kg
- Hommes 30 kcal/kg

### Recommandations générales concernant la nutrition entérale (NE) :

- CAVE : Chez les patients équipés d'une CPAP ou d'une VNI, toujours discuter de l'introduction d'une sonde naso-gastrique avec l'équipe de Pneumologie, car sa mise en place entraîne toujours des problèmes de fuites lors de l'utilisation de CPAP ou de VNI.
- Position semi-assise ou assise du patient pendant toute administration de NE (risque de bronchoaspiration).
- Augmentation de la NE par paliers de 250-500 ml/jour jusqu'à atteinte de la cible énergétique, en tenant compte de l'apport per os.

 Hôpitaux Universitaires Genève	Service d'endocrinologie, diabétologie, nutrition et éducation thérapeutique du patient	<b>Date création V 1.0:</b> 07.04.2020	<b>Version</b> <b>1.2</b>
		<b>Date version actuelle:</b> 16.10.2020	
<b>Rédacteur :</b> L. Genton Graf		<b>Approuvé par :</b> C Graf, D Zekry, G Gold, C Pichard, S. Graf, S. Rolet, F. Merminod, groupe Guidelines COVID	
<b>Prise en charge nutritionnelle patients COVID-19 dans les unités COVID de soins aigus et de réadaptation</b>			

- Contrôler quotidiennement les dosages plasmatiques de Mg, K et P et en les corrigeant au besoin.
- En cas d'impossibilité de la progression de la NE :
  - Diarrhée non infectieuse : changement de type de produit de NE, si pas d'amélioration alors diminution de la NE en envisageant une supplémentation par nutrition parentérale (NP) sur voie veineuse centrale : Augmentation de la NE par paliers de 250-500 ml/jour jusqu'à la cible énergétique, en contrôlant journalièrement les dosages plasmatiques de Mg, K, P et en les corrigeant au besoin.
  - Vomissements : diminution voire arrêt de la NE et envisager une NP
  - Iléus paralytique : stop NE, envisager une NP d'office

En cas de besoin vous référer à la procédure de soins :

<https://www.hug-ge.ch/procedures-de-soins/nutrition-enterale>

#### **Au retour à domicile**

- Si NE ou SNO faire les démarches habituelles (voir plateforme d'aide à la prescription pour les assurances et HomeCare <http://www.intrahug.ch/groupes/dieteticien/prescription-alimentaire>)
- Si NE et/ou NP à domicile prévoir rdv de suivi téléphonique par l'unité de nutrition : rdv 022 37 29344.