

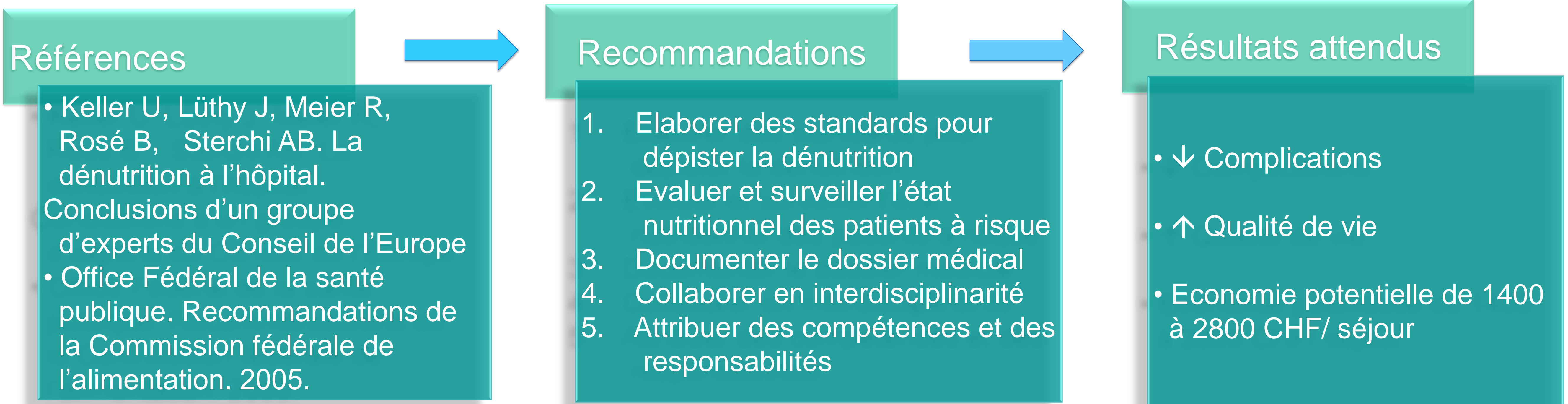
Systematisation de la prise en soin nutritionnelle de la malnutrition au sein du DRMP

N. Maisonneuve, diététicienne responsable de groupe - A. Grivel, IRU
N. Donnat, IARS - H. Guisado, IARS - S. Welker, Responsable des soins

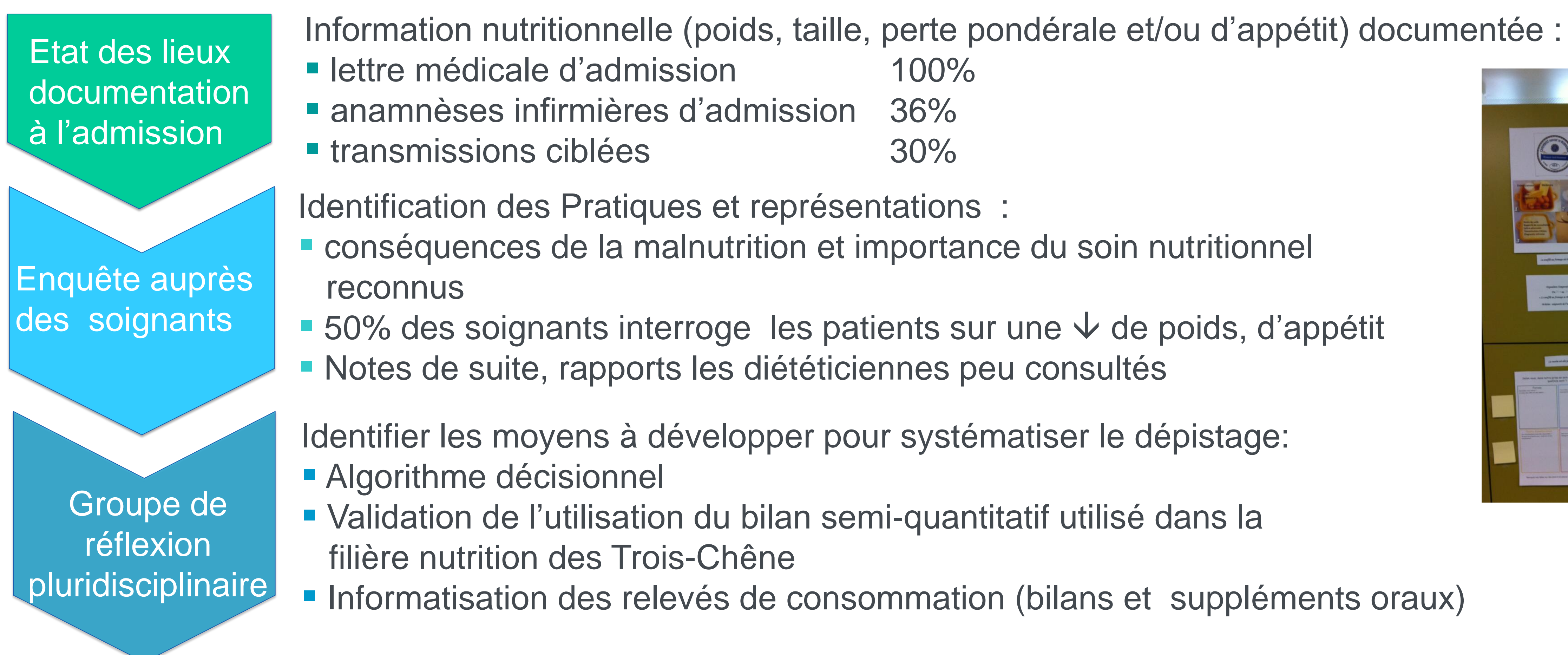
Introduction

La prévalence de la malnutrition à l'admission dans les hôpitaux en Suisse est de 20 à 40%.
Ses conséquences sont: une augmentation de la morbidité et de la mortalité lors de pathologies aiguës et chroniques, une récupération plus lente et une prolongation de la durée des traitements.

Contexte



Méthodologie



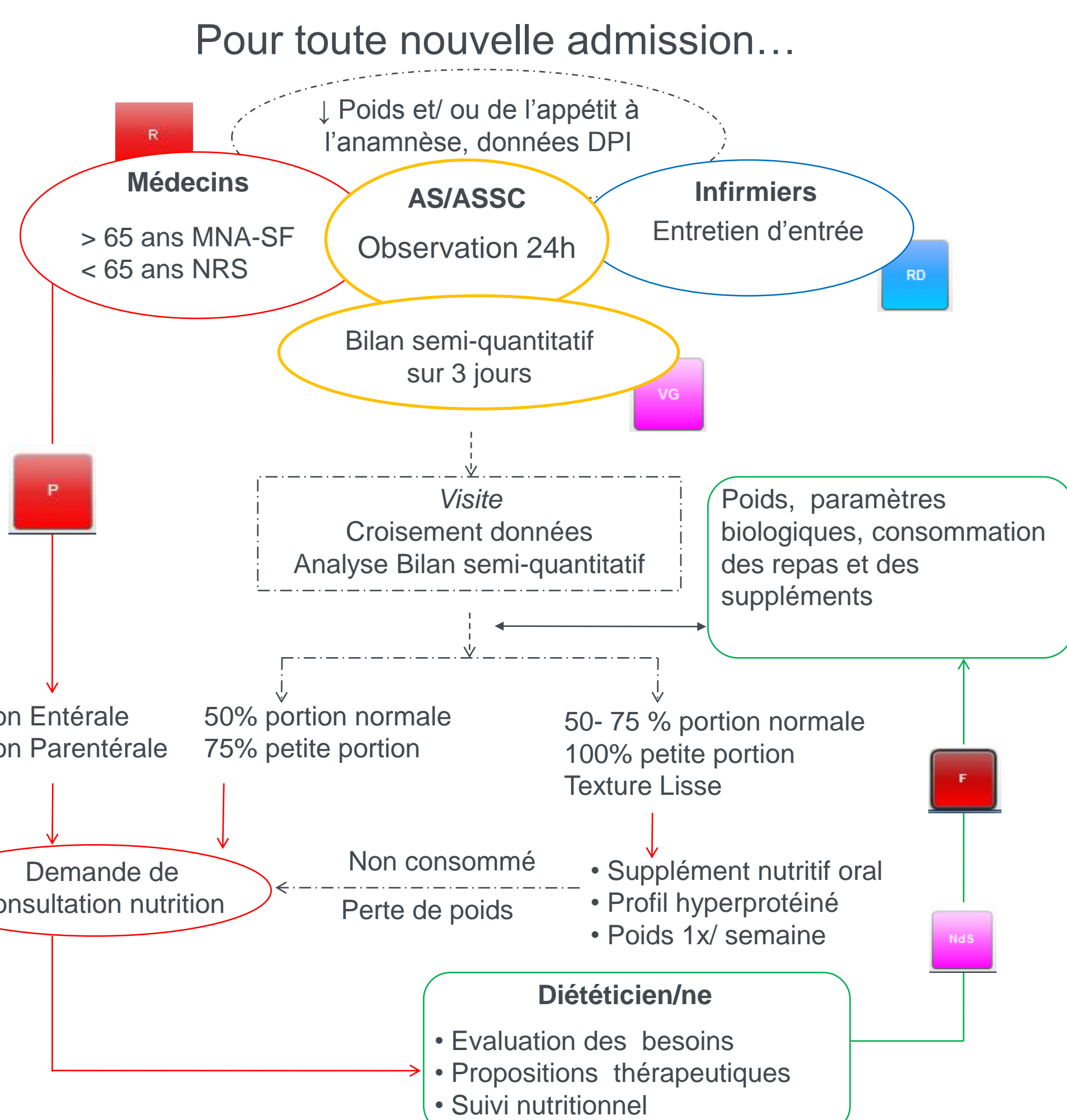
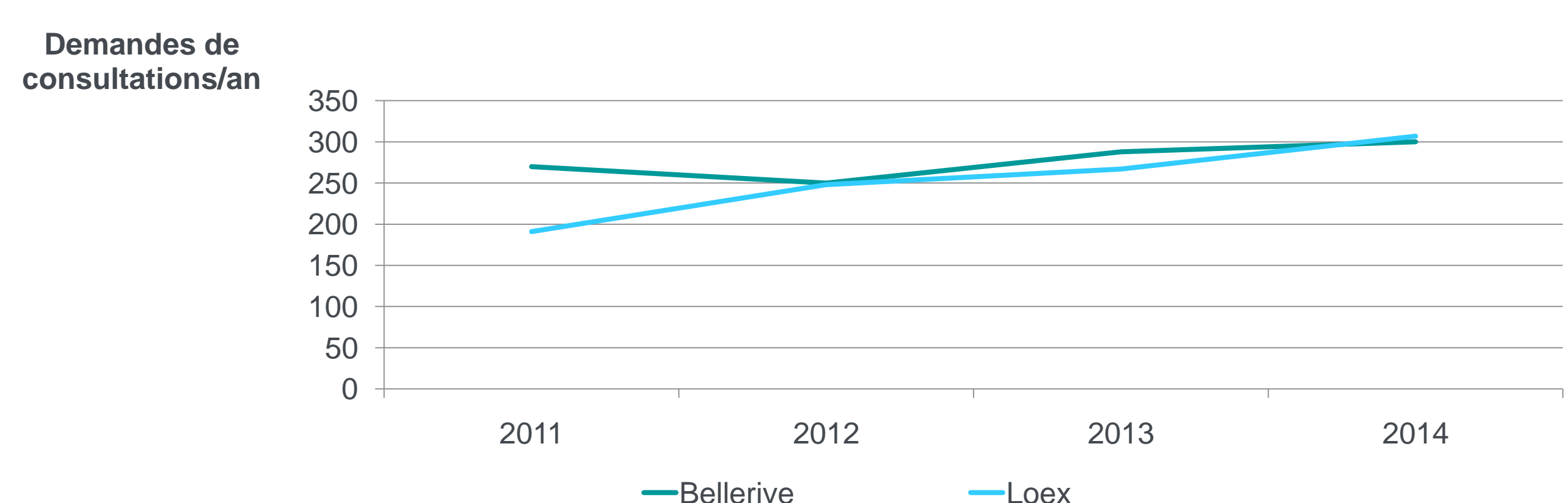
Résultats

1. Clarification des étapes et rôles dans la prise en soin de la malnutrition

2. Traçabilité augmentée grâce aux développements informatiques: documentation des bilans alimentaires semi-quantitatifs et de la consommation des suppléments nutritifs oraux
3. Questionnement plus fréquent à l'admission sur l'évolution pondérale, de l'appétit, surveillance des prises alimentaires
4. Rapprochements inter-professionnels : analyse médico-infirmière des données nutritionnelles transmission d'éléments factuels entre aides-soignants, infirmiers, diététiciens

Effets sur les consultations de nutrition:

- ☞ Demandes précoces avec des motifs et objectifs définis
- ☞ Informations nutritionnelles en amont de la consultation = propositions nutritionnelles rapides et ciblées



Conclusion

La construction interdisciplinaire et participative a permis la valorisation des rôles respectifs autour du soin nutritionnel et la clarification des processus de décision. L'augmentation des interventions dans la semaine suivant l'admission et les motifs ciblés montrent l'atteinte des objectifs fixés au début du projet.