

Les Unités Transversales de Nutrition Clinique (UTNC) en 2022 et leurs évolutions : retour du terrain

CH Métropole Savoie CHMS (Chambéry -Aix les bains)

Dr Cécile Bossu-Estour et Mme Fabienne Piaton

PAS DE CONFLIT D'INTERET à DECLARER

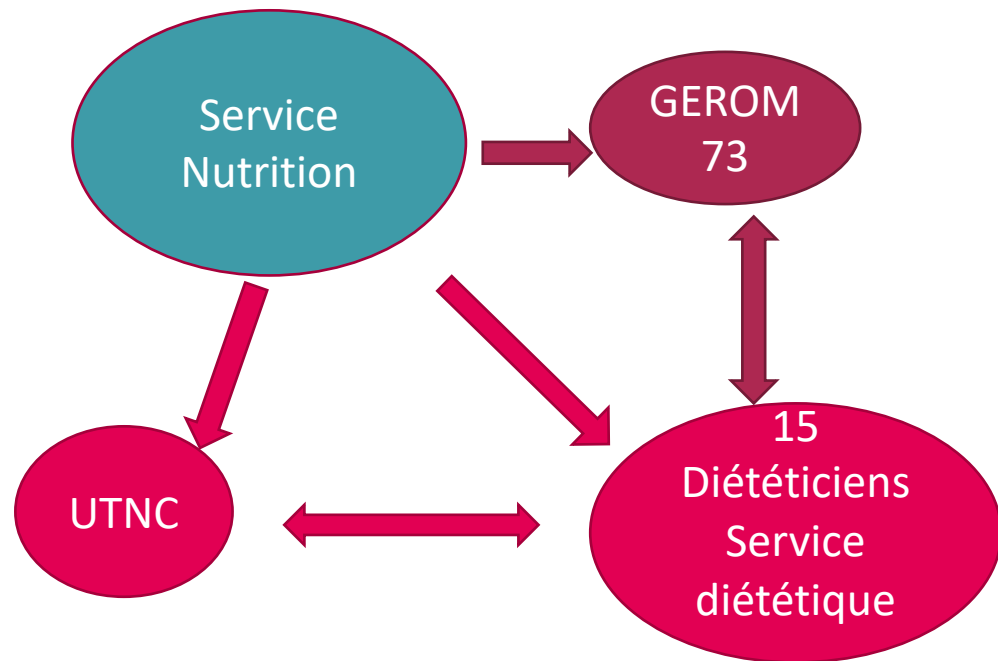
Présentation de l'équipe Nutrition

Présentation du CHMS

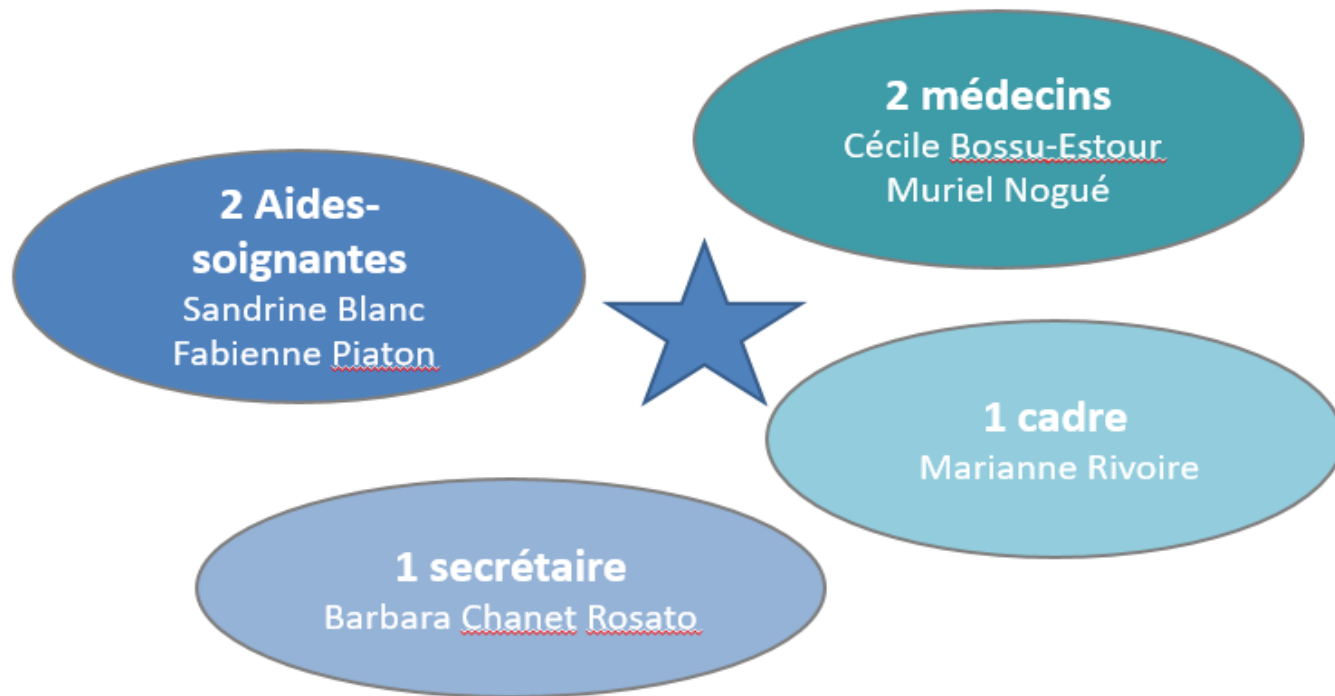
établissement support du
GHT Savoie/Belley, incluant 8
hôpitaux publics

Activités sur une capacité de
1728 lits HC + 184 HDJ

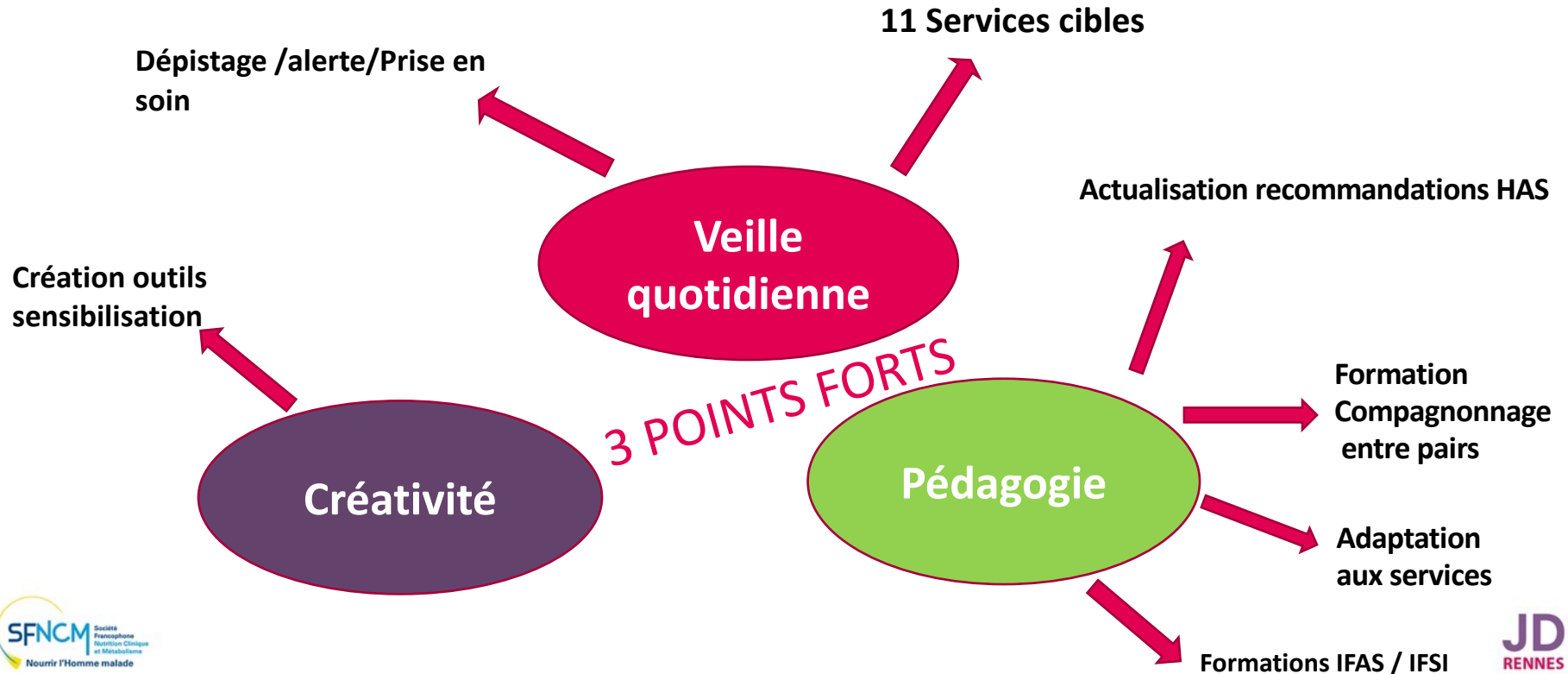
(une majorité de MCO et
EHPAD et 159 lits de SSR)



1-notre UTNC : créée en 2012, parmi les 1^{iers} CH périphériques

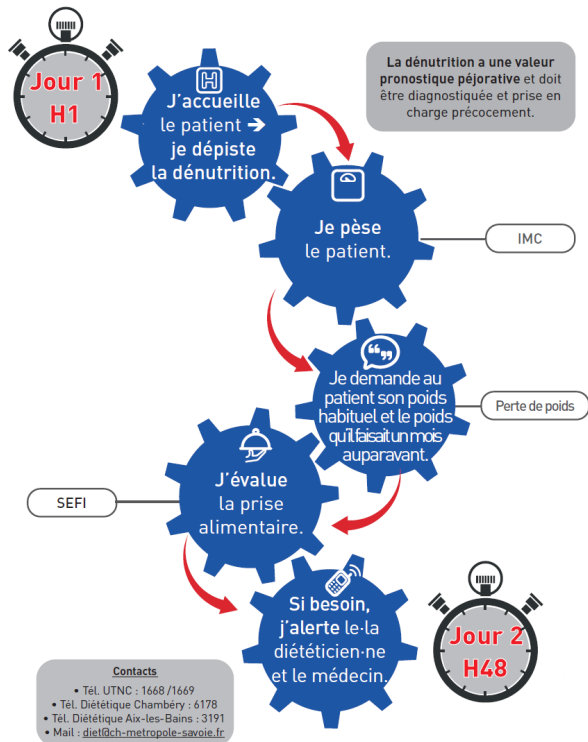


2- Points forts de notre UTNC



2bis -Points forts de notre UTNC

48 HEURES POUR DÉPISTER LA DÉNUTRITION



COMMENT DÉPISTER LA DÉNUTRITION DE L'ADULTE ?

La dénutrition c'est la présence d'au moins :
1 critère phénotypique et 1 critère étiologique.



1 CRITÈRE PHÉNOTYPIQUE

- **perte de poids** $\geq 5\%$ en 1 mois
ou $\geq 10\%$ en 6 mois,
- **ou IMC** $< 18,5$ kg/m² ou < 22 si + de 70 ans,
- **ou** la masse musculaire (impédancemètre) **et/**
ou de la fonction musculaire (dynamomètre)



1 CRITÈRE ÉTIOLOGIQUE

- **Score SEFI*** $< 7/10$ (patient à risque de dénutrition)
- **ou** réduction des apports depuis plus de 2 semaines (par rapport à la consommation habituelle ou aux besoins protéino-énergétiques estimés)
- **ou trouble absorption** (maldigestion/malabsorption),
- **ou situation d'agression** (motif d'hospitalisation) :
pathologie aiguë ou chronique ou maligne.

*SEFI : Score d'évaluation facile des ingesta



DÉNUTRITION

3- Evolution majeure depuis sa création

Patiente Mme B. Marie, 72 ans

Titre	BIOMETRIE
Rédacteur	
Poids - Poids (kg)	42.000
Taille - Taille (cm)	155.0
Surface Corporelle - Surface corpor	1.36
Indice de masse corporelle - IMC	17.5
Poids déclaratif - -	▼
Poids habituel - -	55.0
Matériel de pesée - ---	Chaise balance ▼
Pesée non effectuée - .	▼
Commentaire : - - - -	
Poids - Poids il y a 1 mois (Kg)	45.00
Poids - Poids il y a 6 mois (Kg)	50.00
Nutrition - Score SEFI (seuil <7/10)	5
Force muscu - /dynamometre H<28	
Indice de MM - /impedancemetre H	
ALERTE DENUTRITION - AGE	77
ALERTE DENUTRITION - Valeur	ALERTE DENUTR

← $20 \leq \text{IMC} < 22 \text{ kg/m}^2$



← Score d'évaluation facile des ingestas <7

← **Dénutrition sévère**

IMC : Indice de masse corporelle

● Adulte de 18 à 69 ans

● Personne de 70 ans et plus

3- Evolution majeure depuis sa création

- Distribution des postes de diététiciens(nes) sur le CHMS
- Seulement 2 services non dotés au CHMS (UPU/HAD)
- Développement de la filière de soin re-nutrition en péri opératoire onco-chirurgie viscéral, argumenté en tant que projet médical d'établissement
- Arrivée d'un médecin PH
- Développement des liens avec les professionnels de ville et prestataires de soins à domicile
- Amélioration des critères IPAQS anthropométriques (seuil 80% atteints) et du taux % patients dénutris /an

L'UTNC a 10 ans...

2012

création

1 méd-1 diet-2 AS- 1 sec

2014

**changement
méthodologique**

2019

2 méd - 2 AS- 1 sec-1CS



2020



Période covid

2022

demain...

veille/dépistage dénutrition +/- alerte

- recueil au lit du patient dans 5 services pilotes : formulaire +/- MNA
- codage manuel après saisie du diagnostic nutritionnel (clinique)
- codage du DIM sur albumine
- prescription et intervention diététicienne

- veille informatisée de la pesée à 48h, perte poids IMC
- communication aux services si absence de dépistage
- bandeau automatisé «alerte dénutrition »

- DIM : liste des patients hospitalisés avec critères de dépistage HAS
- veille du soin nutritionnel
- codage par les diététiciennes médecins

Autonomie
Soignants

Lien ville
hôpital

recensement matériel pesée

Impédancemétrie

formation des IDE/AS + accompagnement + socles (internes)

services « pilotes »: endoc,gastro,
Onco hémato, chir ortho/ORL

extension à d'autres services en
secteurs MCO et SSR
Chambéry + Aix les bains

4 - Pourquoi faut-il continuer en 2022 les UTNC ?

- le constat d'une réussite et l'envie de progresser encore :
la pesée et la démarche de soin nutritionnel systématiques
- l'expression de notre cœur de métier
la motivation du soin tourné vers le patient dans sa globalité
- la considération du soin nutritionnel global
du choix des repas ... à la prescription de la nutrition artificielle
- la collaboration régulière entre tous les professionnels de santé
« c'est l'affaire de tous »
- le renfort de la formation continue ou initiale et de l'aide à l'application des recommandations HAS
- le renforcement du lien ville-hôpital (continuité et suivi)
- la sensibilisation de la population dans une démarche de santé publique

5- l'avenir ...

- Intégration d'une IDE avec une démarche éducative pour favoriser la nutrition entérale dans les unités de soins (accompagnement des IDE , des patients, des familles et suivi des gastrostomies)
- Contribution au projet de mise en place de la RAAC en chirurgie oncologique viscérale (ARS)
- Poursuite de nos actions pour que les patients dépistés dénutris et traités à l'hôpital soient tous suivis à la sortie

Nous remercions les Journées du Printemps et l'ensemble des personnes du Service de Nutrition, du DIM et la Restauration et tous les services de soins du CHMS avec qui nos collaborations sont étroites.

