

# Prévalence, prévention et traitement de la dénutrition



B.Geurden Th.Van Durme

1

## Prévalence de la dénutrition à l'hôpital



B.Geurden Th.Van Durme

2

## Qu'est-ce la dénutrition?

- La dénutrition est un état nutritionnel, au cours duquel un manque en énergie, protéines ou autres nutriments (p.ex. des vitamines ou micro-nutriments) a un impact délétère mesurable sur
  - le fonctionnement des organes vitaux
  - le pronostic (guérison) du patient.

(Elia, Clinical Nutrition 2000)

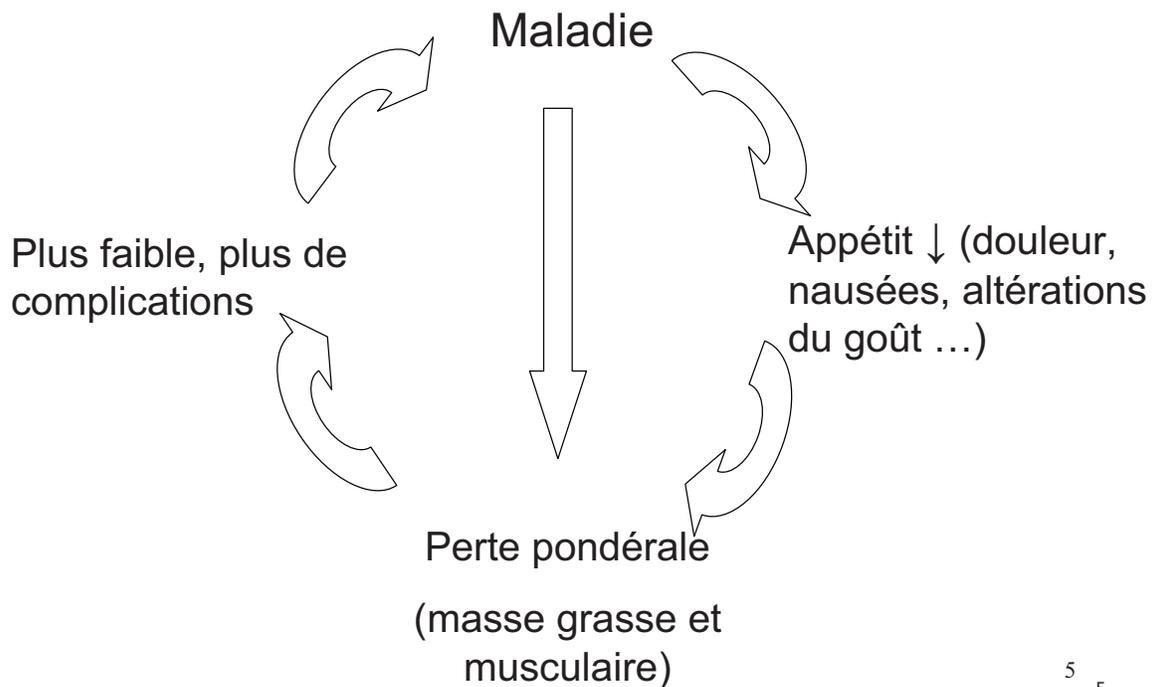
3

## Qu'est-ce la dénutrition ?

- Aigüe ou chronique
- Déficience/dénutrition micronutritionnelle
- “Dénutrition protéino-énergétique”
- Formes mixtes
- Dénutrition liée à la maladie
  - Perte pondérale involontaire (Baisse de l'IMC)
  - Sévérité de la maladie

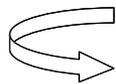
4

# Survenue de la dénutrition en cas de maladie



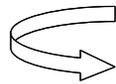
## Physiopathologie de la dénutrition

### Déplétion nutritionnelle



Modification de la composition corporelle

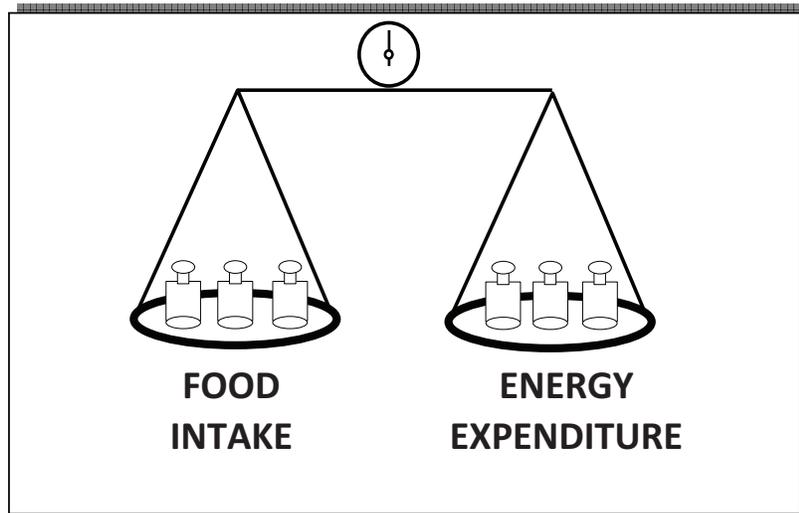
- perte tissulaire
- fonction organique altérée



Troubles de l'immunité  
Dysfonctionnement musculaire



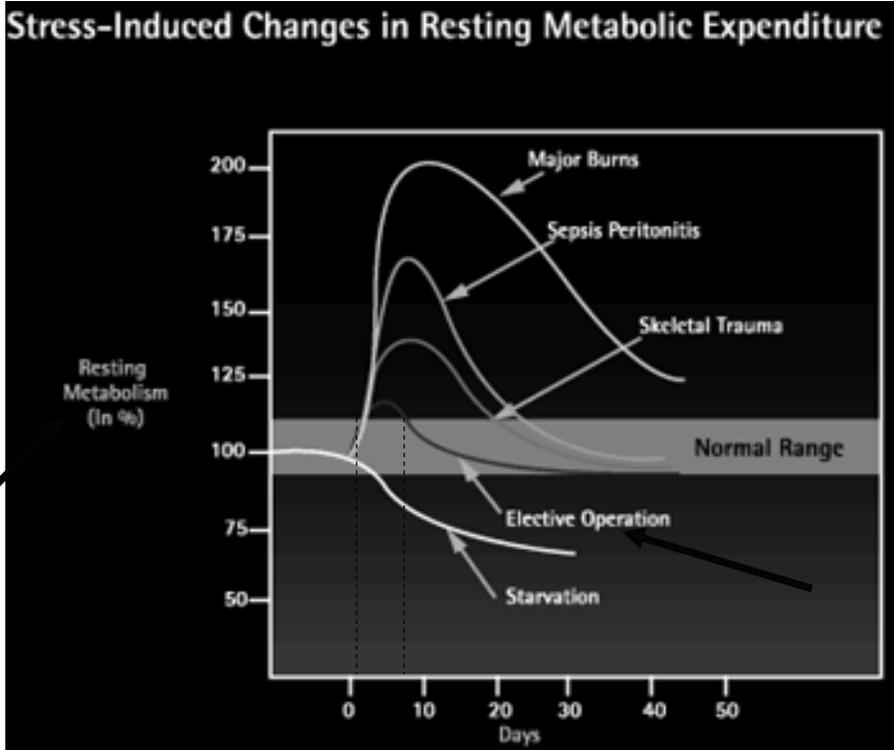
Complications infectieuses post-opératoires  
Dysfonctionnement respiratoire



### WEIGHT LOSS:

FOOD INTAKE ↓	ENERGY EXPENDITURE →
FOOD INTAKE →	ENERGY EXPENDITURE ↑
FOOD INTAKE ↓	ENERGY EXPENDITURE ↑

7

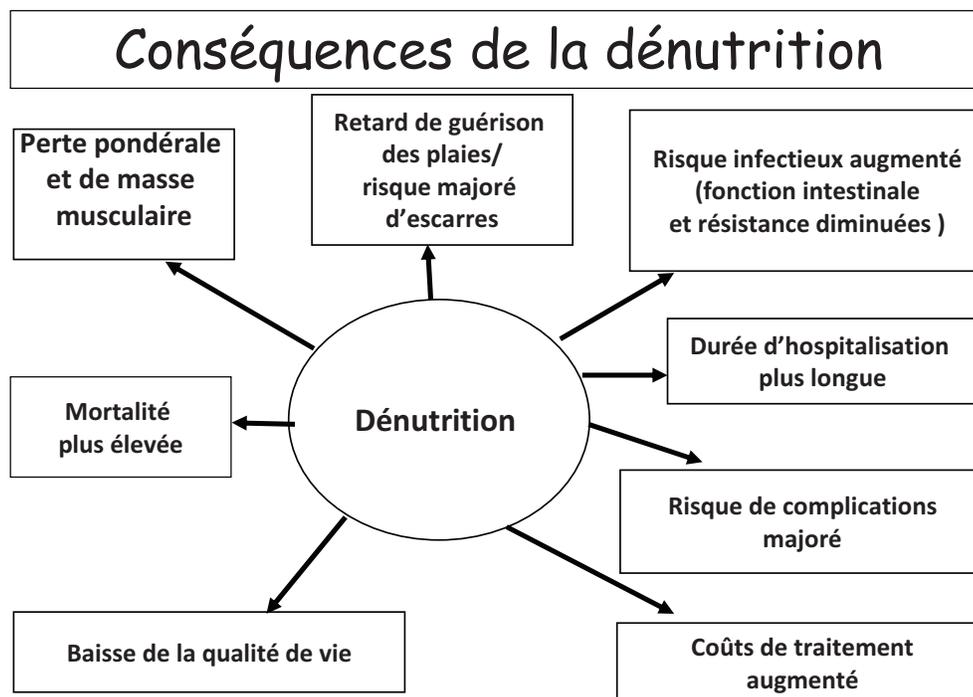


8

## Causes de la dénutrition liées au management dans les institutions de soins (Hôpitaux/MRS)

- Politique de “mise à jeun”
- Douleur et mauvais contrôle de la douleur
- Médicaments & polypharmacie
- Régimes alimentaires imposés
- Modification des habitudes alimentaires
- .....

9



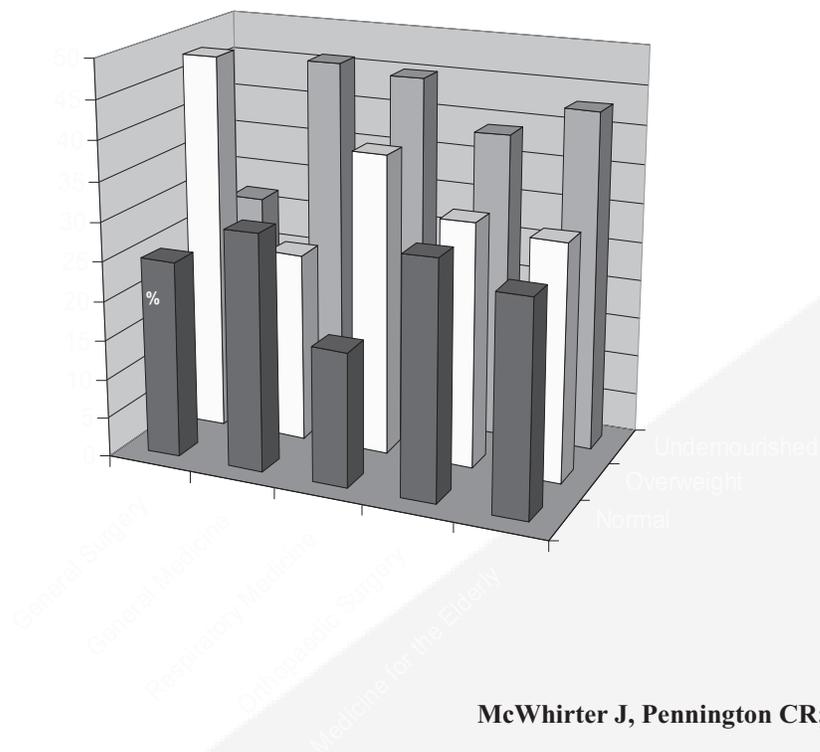
10

# Prévalence de la dénutrition

- 20 – 62% des patients hospitalisés
- 50% dans les services G
- La prévalence varie en fonction
  - des méthodes de mesure
  - de la nature de la maladie(s) sous-jacente(s)

11

## Malnutrition in Hospital



McWhirter J, Pennington CR; 1994

## Prévalence de la dénutrition

	Nb d'hospit	Pays	Critère	Population	Prévalence
Edington et al., 2000	850	GB	SGA	Toute hospitalisation	20%
Pichard et al., 2003	952	CH	SGA	Toute hospitalisation	23%
Pirlich et al., 2003	507	G	SGA	Gastro-ent., rhumato, cardio, chir.	24%
Kyle et al., 2004	1273	G & CH	FFMI	Médecine interne	24%
Naber et al., 1997	155	NL	SGA	Médecine interne	45%

L.Van Looy, 2005

13

## Prévalence de la dénutrition

	Nb d'hospit	Pays	Critère	Population	Prévalence
Edington et al., 2000	850	GB	SGA	Toute hospitalisation	20%
Pichard et al., 2003	952	CH	SGA	Toute hospitalisation	23%
Pirlich et al., 2003	507	G	SGA	Gastro-ent., rhumato, cardio, chir.	24%
Kyle et al., 2004	1273	G & CH	FFMI	Médecine interne	24%
Naber et al., 1997	155	NL	SGA	Médecine interne	45%
AZ Sint Augustinus, 2005	1298	B	KP + SGA	Pneumonologie, gastro-entérologie, oncologie IMC<20 et/ou PP>10%	23%

L.Van Looy, 2005

14

## Prévalence de la dénutrition

- Service de gastro-entérologie (Hôp Erasme) 157 patients (médecine et chirurgie), 6 semaines
- Evaluation le jour de l'admission
- SGA :
  - normal 60%
  - dénutrition modérée 19%
  - dénutrition sévère 21%
- SGA corrélée avec la force musculaire (dynamométrie)

*Van Gossum A et al, Clin Nutr 2003 (suppl 1); 22: S96*

15

Quelle est la prévalence de la dénutrition chez les personnes âgées admises pour une intervention chirurgicale ?

### •Critères de sélection

- ≥65a & habitant seuls
- intervention chirurgicale + hospitalisation ≥ 3 jours

### •Outil de mesure

Nutritional Risk Screening (NRS 2002)  
=> Validé et recommandé par ESPEN

### •Lieu d'investigation

8 US Chirurgie; Universitair Ziekenhuis Antwerpen,  
St.Augustinus (Wilrijk), St.Vincentius (Antwerpen)

16

# Resultat

La prévalence de la dénutrition  
chez les personnes âgées (65+)  
en chirurgie est de

**51.5%.**

Geurden B. 2010

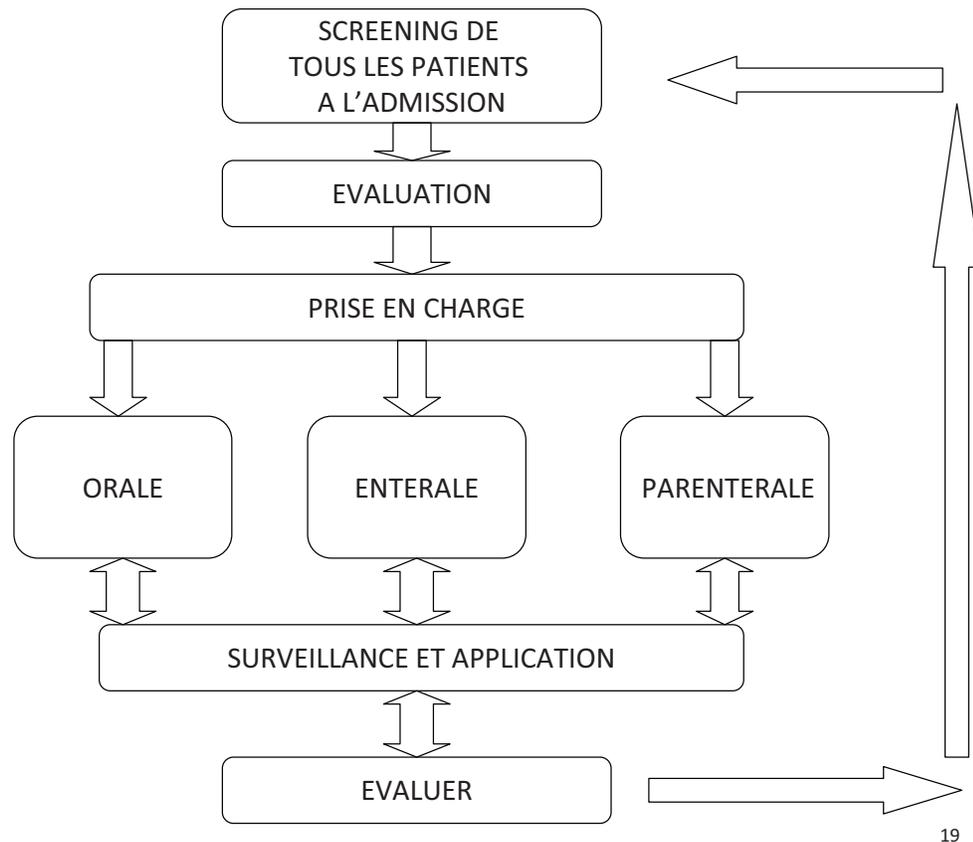
17

Prévention et prise en  
charge de la dénutrition

GOOD PRACTICE



18



19

## Corollaires

1. Soignants sensibilisés et qualifiés
2. Équipe multidisciplinaire-*interprofessionnelle*  
(médecins, infirmières, diététiciennes, aides-soignantes, chef et personnel de cuisine, pharmaciens, logopèdes, ergothérapeutes, kinésithérapeutes)
3. Équipe nutritionnelle
  - Représentation multidisciplinaire
  - Protocole hospitalier pour le dépistage, l'évaluation et l'intervention
  - Monitoring alimentation par sonde & parentérale
  - Formation continue / éducation patients-famille

20

# Indicateurs de qualité pour la dénutrition



21

## Sources

- Nutrition support for adults. Oral nutrition support, enteral tube feeding and parenteral nutrition (NICE, 2006)
- Guidelines European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN, 2006)
- Plan National Nutrition Santé Groupe d'experts scientifiques: recommandations pour le dépistage et l'évaluation
- Stratégie de prise en charge en cas de dénutrition protéino-énergétique chez la personne âgée (HAS, 2007)
- Landelijke Prevalentiemeting Zorgproblemen (2010) Universiteit Maastricht; CAPHRI School for Public Health and Primary Care, Department of Health Care and Nursing Science  
BENCHMARKING: Pays-Bas, Allemagne, Autriche, Suisse, Nouvelle Zélande

22

# Indicateurs de qualité

indicateurs de qualité à 3 niveaux

1. Niveau institutionnel
2. Niveau de l'unité de soins
3. Niveau du patient

23

Indicateurs de qualité répartis selon les critères de Donabedian:  
au niveau institutionnel

	Structure	Processus	Résultat
AU NIVEAU INSTITUTIONNEL	Présence d'une équipe nutritionnelle (composition)		
	Nombre de diététiciennes (x/lit)		
	Protocole ( <i>evidence-based</i> ) pour le screening, l'évaluation et le traitement		
	Responsable de la mise à jour et de l'application du protocole par les soignants		
	Formation continue (prévention et traitement de la dénutrition)		

\* Est déjà disponible au SPF (FINHOSTA)

24

Indicateurs de qualité répartis selon les critères de Donabedian:  
au niveau de l'unité de soins

	Structure	Processus	Résultat
AU NIVEAU DE L'UNITÉ DE SOINS		Dépistage à l'admission à l'aide d'une échelle validée	
		Le risque de dénutrition est noté au dossier du patient	
		La consultation avec la diététicienne est documentée dans le dossier du patient	

25

Indicateurs de qualité répartis selon les critères de Donabedian:  
au niveau du patient

	Structure	Processus	Résultat
AU NIVEAU DU PATIENT		Évolution pondérale chez les patients dénutris	Infections nosocomiales
		Consultation diététique chez tout patient dénutri par une diététicienne	Escarres nosocomiales
			Contrôle de la douleur
			Durée de séjour
			Mortalité hospitalière

26