

RESCLAN
CHAMPAGNE ARDENNE

PRISE EN CHARGE NUTRITIONNELLE ET ALIMENTAIRE

Pourquoi ce document ?

La prescription médicale diététique est un acte médical thérapeutique qui implique la responsabilité médico-légale du prescripteur.

(collège des enseignants de nutrition : « prescription d'un régime diététique item 179/129 bis 2010-2011 – université médicale virtuelle francophone).

L'évaluation de l'état nutritionnel des patients / résidents fait partie des recommandations depuis 2002. (PNNS 1).

L'alimentation du patient / résident est soumise à prescription médicale, y compris pour les patients relevant d'une alimentation dite « normale ».

Ce document a pour but d'aider à la prescription de l'alimentation et de l'acte nutritionnel en cas de besoin. Il centralise toutes les données concernant l'alimentation / nutrition du patient. **Il fait partie intégrante du dossier de soins.**

C'est un outil visant à favoriser la communication entre les différents intervenants (Médecins, IDE, AS, diététiciens...) au sein de l'unité de soin et entre l'hôpital et les acteurs extérieurs.

La continuité des soins est ainsi facilitée dans un souci d'amélioration de la qualité du soin.

Rôle et compétences de chacun.

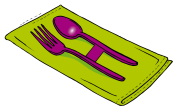
La prise en charge alimentaire / nutritionnelle découle d'un enchaînement d'actions coordonnées autour du patient / résident.

L'aide soignant (par délégation de l'IDE) est en charge du recueil des aversions du patient. Il passe commande auprès du service de restauration (de façon individuelle ou collective, informatisée ou non) afin d'obtenir le bon repas pour le bon patient au bon moment. Il n'est pas habilité à instaurer une modification du type de repas du patient / résident, mais il a un rôle clé dans la transmission de tout élément pertinent aux autres acteurs. Il garantit au patient / résident un environnement favorable à la prise du repas (installation, aide aux repas...)

L'IDE surveille l'adéquation entre la prescription et le repas servi au patient / résident. Il transmet au médecin les données pertinentes ayant une incidence directe sur la santé du patient / résident.

Le diététicien / nutritionniste est le seul professionnel apportant une expertise dans les cas complexes. Il n'agit que sur prescription ou dans certaines circonstances à la demande du patient / résident.

Le médecin est le coordinateur de la prise en charge alimentaire / nutritionnelle. Il prescrit les actes et spécialités relatifs à cette prise en charge, en sollicitant l'avis de personnes ressources.



RESCLAN
CHAMPAGNE ARDENNE

PRISE EN CHARGE NUTRITIONNELLE ET ALIMENTAIRE

Structure du document

L'ÉVALUATION DE L'ÉTAT NUTRITIONNEL EST UN PREREQUIS INDISPENSABLE À TOUTE PRISE EN CHARGE NUTRITIONNELLE.

Ce document est constitué de 4 parties.

1ère partie : La prescription médicale et les préconisations diététiques

Le **régime**, la **texture** et le type de **boissons** doivent être prescrits obligatoirement. Les autres items sont à renseigner selon les besoins du patient.

La prescription d'une alimentation modifiée doit être utilisée avec parcimonie, selon les indications habituellement retenues.

Les **boissons** : si aucune restriction hydrique ou volume minimum par 24h est nécessaire, ne pas remplir la case 'volume'.

Compléments nutritionnels oraux : ces aliments sont indiqués en cas d'appétit insuffisant pour couvrir les besoins nutritionnels. Il faut penser à évaluer l'efficacité de ces compléments.

Pour la **nutrition artificielle**, le type de produits, le volume, le débit et les heures de passage doivent être prescrits.

Le type de matériel utilisé (cathéter, voie centrale, sonde nasogastrique ou gastrostomie) fait l'objet d'une surveillance infirmière qui doit être notifiée dans la partie soins infirmiers du dossier patient.

2ème Partie : Demande de consultation diététique

à remplir si un avis diététique est nécessaire .

Pour une intervention optimale, le diététicien doit connaître le contexte de la prescription, ainsi que l'objectif de la Prise en charge.

3ème partie : Démarche de soin nutritionnelle :

Réservé à l'usage du diététicien Il y consigne tous les éléments pertinents qu'il reprendra pour la synthèse de sortie.

4ème partie : Suivi nutritionnel

Permet de tracer l'évolution de toutes les données nutritionnelles du patient pour faciliter l'adaptation de la prise en charge. Le diététicien qui prend le malade en charge doit être averti de toute modification (jeune, sortie, transfert, découverte d'une pathologie...).

En cas de besoin, des pages de suivi peuvent être ajoutées au dossier.

Si une modification complète du soin doit être instaurée, ouvrir un nouveau dossier nutritionnel

Synthèse de sortie : Si une prise en charge diététique a eu lieu, le diététicien renseigne cette partie. Son objectif est d'aider le médecin dans la rédaction du courrier de sortie.