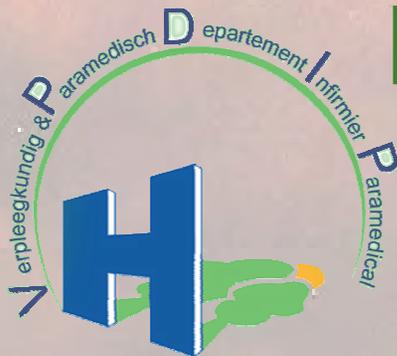


Un outil informatique de dépistage de la dénutrition au service de l'équipe pluridisciplinaire gériatrique



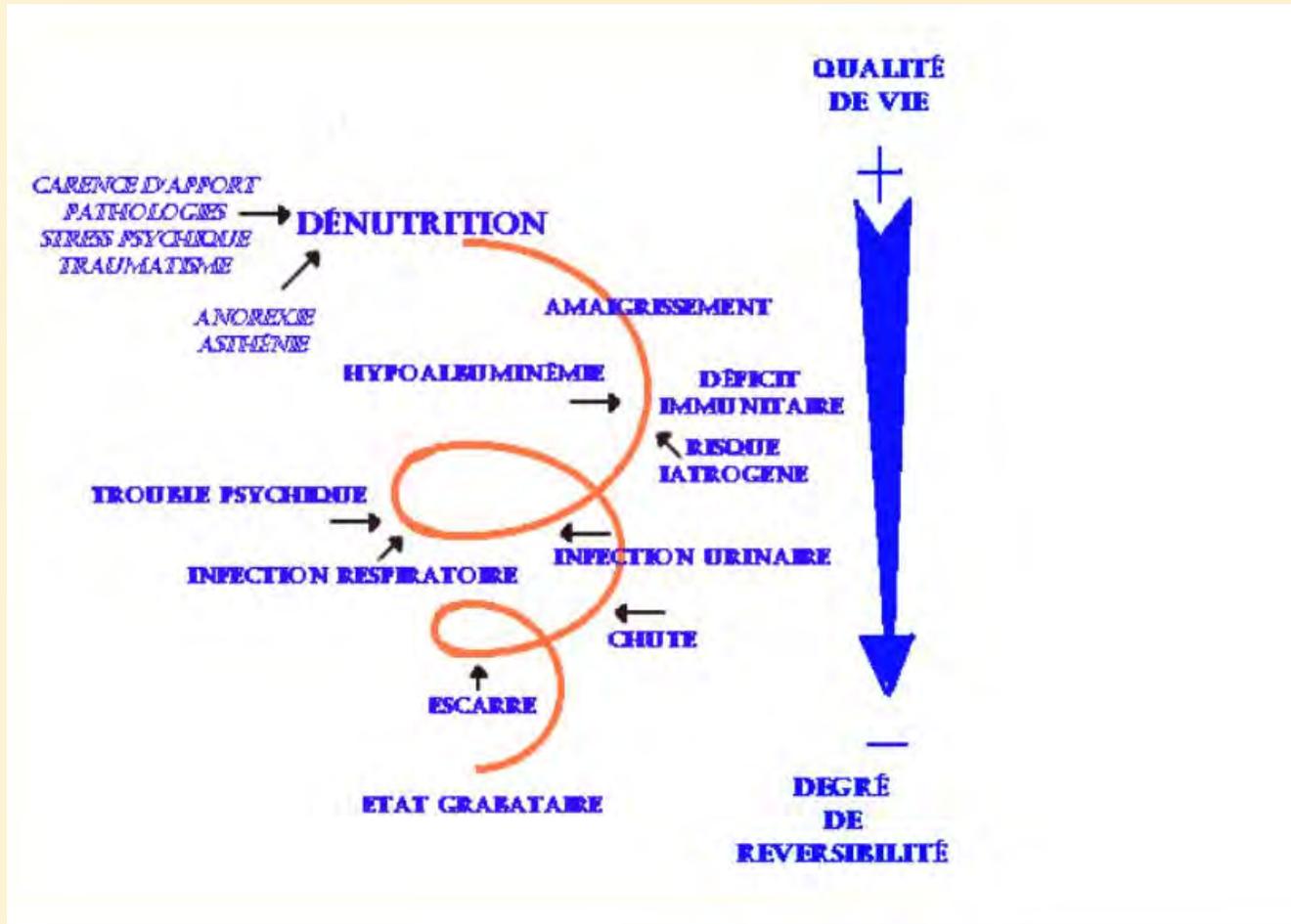
Journée internationale de l'infirmière
12 mai 2011, CHU Brugmann
Eugénie Joly, diététicienne en chef
Christine Lapage, Infirmière chef de service en
gériatrie et revalidation

Introduction

- ❑ 132 lits à indice G
- ❑ 40% des patients âgés entrent malnutris à l'hôpital et 75% en sortent dénutris
- ❑ La dénutrition a des conséquences importantes sur l'état du patient, sa durée de séjour
- ❑ Un patient dénutri provoque un surcoût de 300 à 700 euros/hospitalisation



Pourquoi?



Et légalement?



- PNNS-B 2005-2010 : Axe 5
- La dénutrition : prévention et prise en charge
- Réflexions quant à nos pratiques
- Création d'un outil de dépistage par le service diététique
- Informatisation





Matériel et Méthode



- Pré-requis : mesure du poids et de la taille (matériel à disposition)
- Base NRS 2002 : outil validé par l'ESPEN
- Questionnaire initial en 4 questions fermées rempli par les infirmières
- Questionnaire final rempli par les diététiciennes permettant de grader le degré de dénutrition (0 à 7)



Démonstration de l'outil



- 1) Intranet -> Applications -> PLUS V4 -> cliquer sur les couverts verts -> dépistage nutritionnel -> dépistage de la dénutrition
- 2) Intranet -> Application -> PLUS V4 -> données infirmières -> échelle -> dépistage de la dénutrition



Implémentation de l'outil



- Sur décision du CLAN, l'outil a été introduit dans les trois unités de gériatrie du site Horta (72 lits)
- Nous avons sensibilisé les équipes pluridisciplinaires aux phénomènes de la dénutrition et formé à l'utilisation de l'outil informatique de dépistage
- Cycle de formation « Nourrir, c'est soigner. »



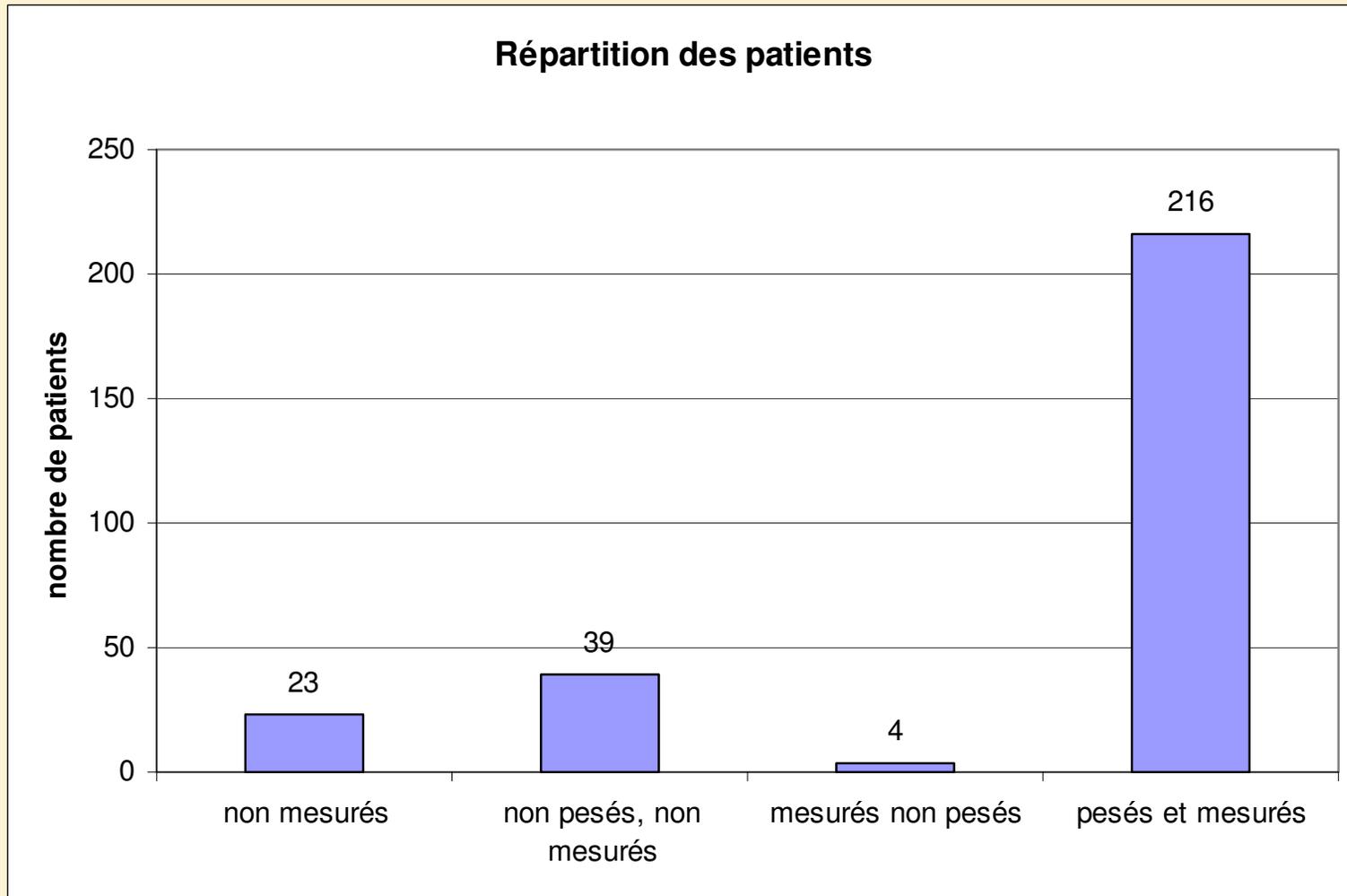
Implémentation de l'outil



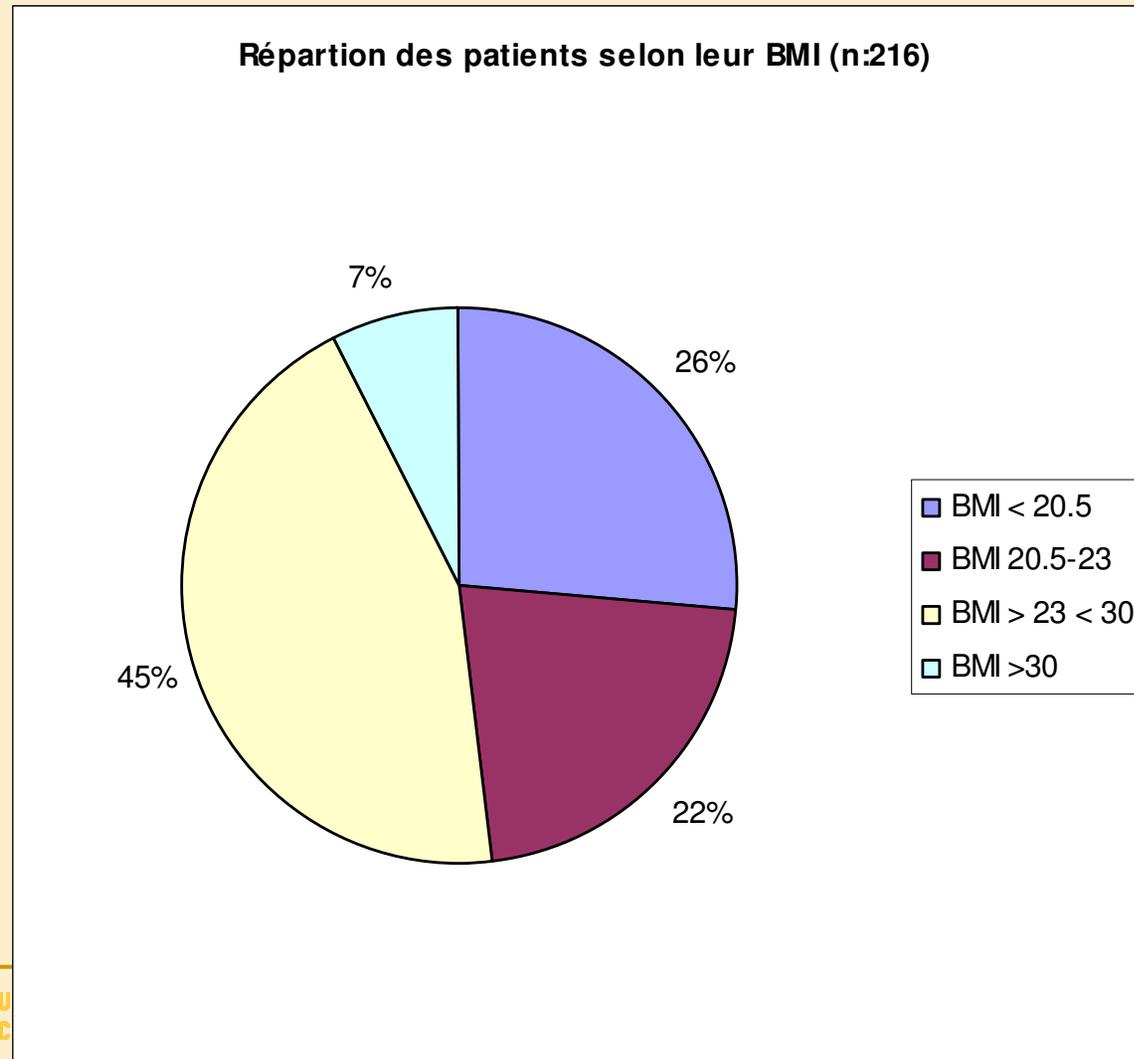
- Nous avons replacé « le moment repas » comme un moment privilégié tant en terme de rééducation/recouvrement d'autonomie (ergothérapie) qu'en terme de contacts sociaux
- Nous avons attiré l'attention des kinésithérapeutes sur leur rôle dans la prévention de la sarcopénie et de la fatigue
- But: travailler ensemble vers un même objectif d'autonomie au bénéfice du patient



Résultats après 6 mois (01/07->31/12/2010)



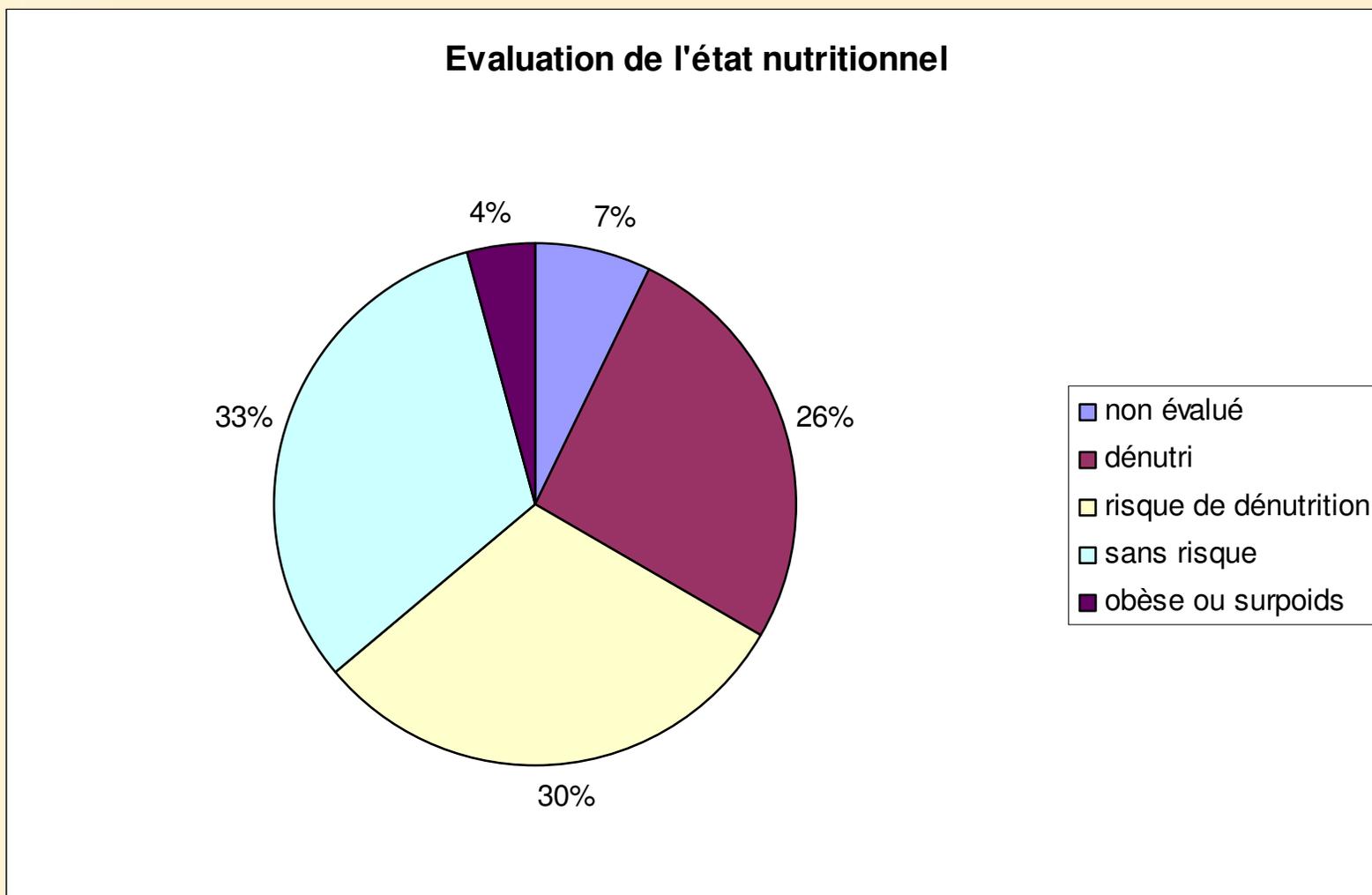
Résultats après 6 mois



chu
umc



Résultats après 6 mois



Conclusions

- Cet outil nous a permis de :
 - Sensibiliser les équipes pluridisciplinaire
 - Objectiver l'état nutritionnel de nos patients
 - Collecter nos premières données en vue d'améliorer la prise en charge nutritionnelle de nos patients



Perspectives

- L'avenir:
 - Évaluation de l'usage de l'outil NRS 2002 tant au niveau infirmier que diététique
 - Archivage des données (dossier patient)
 - Extension de l'usage de l'outil à l'ensemble de l'hôpital :
 - Unité hémato-oncologie U8
 - Gériatrie Brien U95-U96
 - Reine Astrid U86-87-88-89



Merci de votre
attention.

Des questions?



Remerciements

- ❑ Kristel Adriaensens et Lutgard Vandenbosch du site Reine Astrid
- ❑ Jérémie Rossignon informaticien
- ❑ Claire Schelte présidente du CLAN et l'ensemble des médecins participants
- ❑ Julie Bonte IC U84
- ❑ Brigitte Kupka IC U21
- ❑ Jacqueline Van Brusselen IC U83
- ❑ Muriel Novalet, Véronique Desmet, Nathalie Woiemberghe : diététiciennes
- ❑ Grégory Piana : kinésithérapeute
- ❑ Julie Antoine, Christiane Malfait, Charlotte Minnebo, Nicolas Smets : ergothérapeutes
- ❑ Nese Caliskan, Hengameh Nozari: assistantes logistiques
- ❑ La Direction de l'institution et l'ensemble des équipes participantes...

