

PROGRAMME

REPERAGE ET PRISE EN CHARGE DE LA DENUTRITION CHEZ LA PERSONNE DE 70 ANS ET PLUS

(Durée 14 h)

Jour 1 :

A - Formation continue : acquisition de connaissances théoriques et outils pratiques : 10 h

Accueil et positionnement :

- Recueil des attentes des participants (objectifs individuels de la formation) et de leur expérience sur la prise en charge de leurs patients

Introduction, contexte :

- La dénutrition : population concernée
- Données épidémiologiques : prévalence de la dénutrition dans la population française âgée et allongement continu de l'espérance de vie d'ici à 2070
- Importance d'une stratégie de prise en charge
- La prévention et le traitement de la dénutrition sont une des priorités de santé publique

Définition de la dénutrition

Spécificités de la dénutrition du sujet âgé :

- Hétérogénéité de la population et étiologies multiples
- Classification de la dénutrition plus complexe
- Points communs et différences entre la dénutrition et la cachexie, la sarcopénie et la fragilité

Modifications physiologiques associées au risque nutritionnel :

- Modifications de la composition corporelle
- Dysrégulation de l'appétit et "anorexie liée à l'âge"
- Séquestration splanchnique des acides aminés

Conséquences de la dénutrition :

- Augmentation du risque de fragilité et de dépendance
- Aggravation du pronostic des maladies

Dépistage de la dénutrition

Diagnostic de la dénutrition

- Diagnostic de dénutrition
- Diagnostic de la dénutrition sévère
- Cas particulier de la personne en situation d'obésité

Stratégie de prise en charge :

- Prise en charge la plus précoce possible : bilan nutritionnel et identification et correction des facteurs de risque
- Objectifs de la prise en charge nutritionnelle
- Différents modes de prise en charge nutritionnelle : orale, entérale et parentérale (critères de choix des modalités)

Modalités pratiques de la prise en charge nutritionnelle :

- La nutrition orale
- Prescription de la nutrition entérale (médecin) : mise en place et suivi, éducation du patient et de façon systématique de son entourage
- Situations particulières : maladie d'Alzheimer, escarres, troubles de la déglutition...

Surveillance de l'évolution de l'état nutritionnel et adaptation de la prise en charge :

- Surveillance nutritionnelle par tous les professionnels de santé et tous les professionnels du secteur médico-social concernés par la nutrition ou susceptibles de s'occuper des personnes âgées
- Surveillance en ville, à l'hôpital ou en EHPAD

Activité physique :

- Perte de mobilité et dénutrition
- Importance de l'activité physique adaptée

Collaboration de l'ensemble des acteurs impliqués dans la prise en charge

Conclusion : importance de la précocité du repérage et de la prise en charge des patients dénutris

B - Evaluation des pratiques professionnelles : 4 h

L'analyse des pratiques professionnelles porte donc sur le dépistage de la dénutrition. Elle est réalisée selon la méthode HAS « Audit clinique ». Les indicateurs retenus sont ceux qui ont été validés par la Haute Autorité de Santé. La grille d'indicateurs de qualité est remplie en amont de la formation par les stagiaires à l'aide d'un guide de remplissage de la grille.

Un travail collectif est réalisé sur les mesures collectives qui peuvent être mises en place.