

# COMPTE RENDU DE REUNION

**Commission: CLAN** Date: 27/02/2023 Heure: 10h00-11h00

Personnes présentes: F. BEFFUMO, L. JOLY, A.M DI MUZIO, A. GUISLAIN (AS DIALYSE), D. LEROY (IDE DIALYSE), F. DUSSART, V. DUBREUCQ, S. LECARNELLE, A. HUON, E. MUSY, E. LEPERS, E. HANARD, S. MARCHIENNE, L. CARLIER, MR RAVEZ, MR VEREPT

En Visio: S. OLIVEIRA, A. MARCELIN, M. MABIRE, B. CANIAUX, D. ZOUDE, C. BEAUSSART, K. BRESSY, E. MIROUX, A. PETYT, M. BLAT

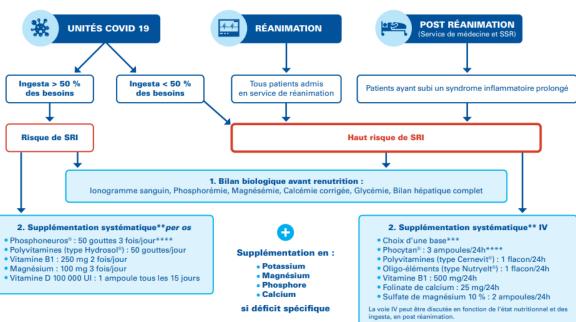
### Date de la prochaine réunion : à définir

### Ordre du jour :

- Syndrome de renutrition inappropriée de l'adulte
- Pharm'info jéjunostomie et connecteurs ENFIT
- Produits Jolly Mama maternité
- Actualités

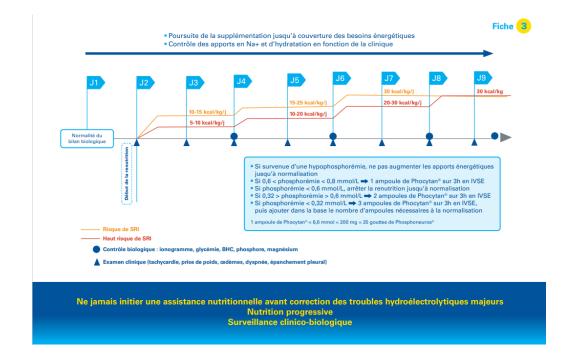
# 1. Syndrome de renutrition inappropriée de l'adulte

Enjeu majeur dans le soin nutritionnel des patients en situation d'hypercatabolisme liée à cette infection. Le SRI est défini par l'ensemble des manifestations indésirables cliniques et biologiques observées à la renutrition par voie orale, entérale ou parentérale de ces patients dénutris\*. Il peut aboutir au décès par défailla nce multiviscérale (piège diagnostic), en l'absence de prise en charge. Fiche 3



- D'après les recommandations HAS 2019, diagnostic de la dénutrition de l'enfant et de l'adulte \*
- D'après se se tection manuacidis no 2015, usagnicité de la centinol de l'enaire de l'écut du bilan biologique La supplémentation spécifique est à mettre en place même en cas de normalité du bilan biologique L'Euchoix de la base doit tenir compte de l'état d'hydratation, de la natrémie et de la kalièmie (à exclure tout glucosé > G5 %) L'Euchoix de la base doit tenir compte de l'état d'hydratation en phosphore est à adapter





**Procédure en cours de mise à jour :** Un groupe de travail sera réalisé à partir du 13/03 en collaboration avec le docteur Rahmania (Médecin anesthésiste réanimateur), Elodie MUSY (pharmacien), Sarah LECARNELLE (Diététicienne)

Polyclinique / du Parc	Syndrome de <u>renutrit</u> inappropriée	NUTPTÖ Version 00 Page 1/1 16/02/2006	
Auteur: Groupe de travail	Vérificateur:Dr D. LESCUT	Approbateur:	
Date:	Date:	Date:	

RESPONSABLE	ACTIVITES	FREQUENCE
	Définition:  Le SRI est défini par l'ensemble des manifestations adverses cliniques et biologiques observées à la remutrition, par voie orale, entérale ou parenterale, de patients denutris ou ayant subi un jépage ou une restriction alimentaire prolongée.	
	Le SRI est susceptible d'engendrer des complications voire de conduire à des séquelles neurologiques définitives ou au décès.	
	<u>Prévalence</u>	
MEDECIN	Le risque d'apparition du Syndrome de <u>Regustrition</u> , Inappropriée est important si : - l'IMC< 16 kg/m²	
	(4,5 'il existe des oedèmes, le poids des patients peut être surestimé!)  - perte de poids involontaire >15% au cours des 3 à 6 demiers mois  - le patient présente une anorexie évoluée avec forte réduction ou absence d'apport nutritionnel depuis plus de 10jours.  -faible concentration sérique de magnésium, phosphore ou potassium	
	avant le début de <u>reputrition</u>	
	Conduite à tenir	
	Supplémentation systématique Vitamines Cernévino et oligoelements Nutryelt® Vit B1: 250mg/j en perfusion 1h dans 100ml NaCl Phosphore: 600mg/j 5 jours puis adapté à la biologie Magnésium: 4mg/j 5 jours puis adapté à la biologie Vit B6: 250mg/j 5 jours	
	Surveillance: Biologie: 1/j pendant 3 jours *igng (Ph-K-Mg) – uree – creat *frontion hepatique + lipase *glvcenie	
	*denutrition (pré-alh + poids /semaine)	
	Renutrition progressive et prudente en 5 à 8 jours Les apports caloriques devront être augmentés progressivement sur une semaine : début de nutrition à Skcal/kg/j puis augmentation de Skcal/kg/j chaque jour jusqu'au besoin.	



# Plan d'actions : prévention du SRI IV

# **✓ PROPOSITION DE PROTOCOLE « Prévention SRI IV » :**

- PHOCYTAN 0.66mmol/ml : 3 ampoules/jour pendant 10 jours
- Sulfate de Magnésium 15% 10ml : 2 ampoules/jour pendant 5 jours
- BEVITINE 500mg/10ml (thiamine, Vit B1): 1 ampoule/jour pendant 5 jours
- BECILAN 250mg/5ml : 2 ampoules/jour pendant 5 jours
- TRACUTIL: 1 flacon/jour pendant 5 jours
- CERNEVIT: 1 flacon / jour pendant 5 jours
- Groupe de travail en cours pour trouver un consensus interne
- A protocoliser sur Emed ?

# ✓ PROPOSITION DE FORMULAIRE EMED POUR EVALUER LE RISQUE DE SRI

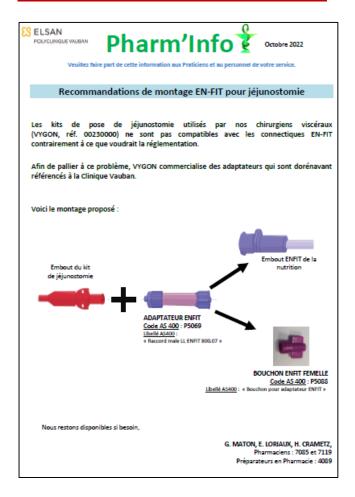
- Calcul automatique de l'IMC
- Perte de poids et variation (%)
- Mise en place du protocole SRI en fonction des résultats

### Outil d'aide au diagnostic du SRI

EVALUATION DU RISQUE DE SRI						
TAILLE (m)					soit 1 critère majeur	soit au moins 2 critères mineurs
Poids habituel (kg)					IMC<16kg/m²	IMC<18,5kg/m²
Poids actuel (kg)					perte de poids involontaire >15% au cours des 3 à 6 derniers mois	perte de poids involontaire >10% au cours des 3 à 6 derniers mois
Perte de poids (kg)					forte réduction ou absence d'apport nutritionnel depuis plus de 10jours	forte réduction ou absence de l'apport nutritionnel depuis plus de 5jours.
% de perte de poids					faible concentration sérique de magnésium, phosphore ou potassium avant le début de la renutrition	alccolisme chronique ou utilisation de médicaments suivants: insuline, agents chimiothérapeutiques, antiacides ou diurétiques
IMC (kg/m²)						
Forte réduction ou absence d'apport nutritionnel depuis plus de (jours)			Si 2 critères mineurs ou 1 critère majeur (définis par le NICE): RISQUE		eur (définis par le NICE): RISQUE DE SRI	
Faible concentration sérique de magnésium, phosphore ou potassium avant le début de renutrition		Case à remplir chiffres		olir chiffres		
Alccolisme chronique ou utilisation de médicaments suivants: insuline, agents chimiothérapeutiques, antiacides ou diurétiques		case à remplir texte O (OUI) ou N (NON)		•		



### 2. Pharm'info jéjunostomie et connecteurs ENFIT



### 3. Produits Jolly Mama - maternité

Présentation des produits JOLLY MAMA:

Livraison offerte en avril : 260 snacks pour allaitement et 130 snacks pré et post natal Recette de base similaire : sirop d'agave, flocons d'avoine et oléagineux. Selon les snacks : richesse en fer, en magnésium, en vit B9, en vit B12 et vit C, en fenugrec (allaitement) ...

Materniteam: code promo de -15% pour les consommatrices

Brochures disponibles dans les salles d'attente





### 4. Actualités

Alimentation en cas de stomie – information à destination des patients



#### Résultats de satisfaction SODEXO

Présentation des résultats : Enquête de satisfaction repas SODEXO – CRF la Rougeville, Polyclinique du Parc (Service de SSR) et Polyclinique Vauban (Service Hémodialyse, Médecine et Chirurgie)

#### Méthodologie: -

Questionnaire travaillé par le Groupe ELSAN en collaboration avec SODEXO. Il est accessible en ligne via un flyer muni d'un QR code.

Cette enquête a été dans un premier temps réalisée par un membre de l'équipe Sodexo et le service qualité directement auprès des patients afin de s'assurer de la compréhension des questions.

Elle sera étendue aux autres services prochainement avec une mise à disposition du flyer dans le plateau repas des patients.

#### Résultats:-

Ces premiers résultats restent corrects pour le service d'hémodialyse, chirurgie, médecine (Vauban) et le service de SSR (Parc). Des améliorations sont tout de même à prévoir concernant la variété/choix des repas en hémodialyse.

Les résultats concernant le CRF La Rougeville nécessitent quant à eux un plan d'actions afin d'améliorer plusieurs points ; le choix des repas, température, la variété, les créneaux de distribution...

Un groupe de travail direction/ Sodexo a été initié afin de définir un plan d'actions pour améliorer la restauration au CRF.

Vous trouverez les résultats détaillés en annexe.



# Annexe: Résultats enquête SODEXO: -

# **VAUBAN**

