

## Dépistage

Le dépistage du risque nutritionnel est la première étape du processus permettant de repérer les patients exposés à un risque de malnutrition. Le dépistage est aussi la première étape de la démarche INPAC, qui permet de détecter tous les patients malnutris (tant dans les services médicaux que chirurgicaux) dans les 24 heures de leur admission à l'hôpital.

*« Tout commence avec l'OCDN [outil de dépistage]. C'est probablement la chose la plus importante que nous avons faite. On ne peut pas changer nos pratiques, on ne peut pas améliorer les soins prodigués à nos patients si on n'arrive pas d'abord à reconnaître les gens qui sont à risque. »*

- Une infirmière

### *Quel outil de dépistage utiliser?*

Nous recommandons l'[Outil canadien de dépistage nutritionnel \(OCDN\)](#), pour les raisons suivantes :

- Il est concis (seulement 2 questions);
- Il est facile à utiliser;
- Il est valide et fiable en contexte de soins aigus;
- Les questions peuvent être posées par un membre de la famille ou un ami;
- Il ne doit pas nécessairement être rempli par un professionnel de la nutrition;
- Les infirmières s'accordent pour dire qu'il s'intègre facilement dans l'évaluation effectuée à l'admission.

## Dépister les patients présentant un risque de malnutrition

	Date :		Date :	
	Admission		Nouveau dépistage	
Poser les questions suivantes au patient*	Oui	Non	Oui	Non
Au cours des 6 derniers mois, avez-vous perdu du poids <b>SANS AVOIR ESSAYÉ</b> de perdre ce poids? <small>Si le patient dit avoir perdu du poids, mais l'avoir repris par la suite, considérez que sa réponse est « non ».</small>				
<b>DEPUIS PLUS D'UNE SEMAINE</b> , mangez-vous moins que d'habitude?				
<b>Deux réponses affirmatives (OUI) indiquent un risque de malnutrition<sup>†</sup></b>				

\* Si le patient n'est pas en mesure de répondre aux questions, il est possible d'interroger une tierce personne pouvant fournir l'information. Si le patient ne sait pas trop s'il a perdu du poids ou non, lui demander si ses vêtements sont moins serrés qu'avant.

Une réponse affirmative (« Oui ») aux deux questions de l'OCDN indique que le patient est à risque sur le plan nutritionnel et doit subir d'autres évaluations afin qu'un diagnostic de malnutrition puisse éventuellement être posé. (Une seule réponse affirmative n'indique pas que le résultat du dépistage est positif.) Veuillez noter qu'il peut être nécessaire d'adresser le patient à une diététiste pour des problèmes de nutrition et de santé autres que la malnutrition.

### *Qui doit poser les questions d'évaluation et à quel moment?*

Au moment de planifier le processus de dépistage, discutez avec le personnel afin de déterminer qui devrait poser aux patients les questions de l'OCDN et à quel moment cela devrait être fait. Le plus simple peut être d'ajouter les deux questions aux formulaires d'admission que remplissent déjà les infirmières. Les infirmières des établissements qui ont participé à nos études ont indiqué qu'il n'était pas plus compliqué de poser deux questions supplémentaires; elles étaient en outre plus susceptibles de le faire lorsqu'elles savaient que ce questionnaire pouvait mener à des soins pouvant être bénéfiques pour les patients.

Les deux questions de l'OCDN peuvent facilement être intégrées dans les formulaires déjà utilisés à l'admission. Sinon, le dépistage nutritionnel peut aussi être confié à d'autres membres du personnel qui entrent en contact avec les patients dans les quelques heures suivant l'admission (p. ex., la technicienne en diététique). Si votre unité offre des soins de longue durée, vous pourrez envisager de soumettre les patients chaque semaine à un nouveau dépistage afin de pouvoir détecter les cas de malnutrition iatrogène. Cela est particulièrement important si l'apport alimentaire ne fait pas l'objet d'une surveillance chez tous les patients, afin de détecter les patients qui ne mangent pas bien durant leur hospitalisation et qui pourraient avoir besoin d'une intervention pour voir leur état s'améliorer.

On pourra favoriser l'observance et le maintien durable du processus de dépistage en intégrant l'outil de dépistage dans le dossier médical électronique, qui peut envoyer des rappels automatiques pour le dépistage initial du risque nutritionnel, les demandes de consultation de la

diététiste et la répétition périodique du dépistage chez les patients recevant des soins de longue durée. S'il n'est pas possible dans l'immédiat d'ajouter les deux questions à un formulaire existant ou au dossier médical électronique, on pourra choisir d'ajouter une page séparée dans le dossier d'admission. Cette méthode requiert toutefois généralement des rappels pour que le personnel pense à poser les questions.

### *De quelle façon le dépistage mènera-t-il à une évaluation?*

Lorsque le dépistage révèle qu'un patient est à risque, il est toujours nécessaire de demander une évaluation pour confirmer le diagnostic de malnutrition. Tous les outils de dépistage tendent à surestimer le risque de malnutrition, et c'est pourquoi il est essentiel de procéder ensuite à une évaluation complète.

La création automatique de demandes de consultation par le dossier médical électronique peut aider à assurer que l'évaluation diagnostique, qui est une étape importante, ait réellement lieu après le dépistage. Il existe aussi d'autres façons de s'assurer que les patients ayant obtenu un résultat positif au dépistage subissent une évaluation, notamment en informant le personnel au sujet des points suivants :

- importance du dépistage;
- importance de l'évaluation des patients à risque par une diététiste;
- importance de ne pas modifier le texte des questions de dépistage (ne pas adapter/simplifier);
- définition d'un résultat positif au dépistage du risque nutritionnel;
- façon d'adresser un patient à une diététiste;
- cas où on peut omettre le dépistage et adresser directement le patient à une diététiste.

Voici d'autres stratégies auxquelles vous pouvez avoir recours pour intégrer le dépistage dans vos pratiques habituelles :

- Faites en sorte qu'il soit facile d'adresser un patient à risque à une diététiste, en joignant des instructions ou les coordonnées de la diététiste de l'unité au questionnaire de dépistage.
- Ajoutez des cases à cocher et autres rappels sur les formulaires d'évaluation afin de favoriser la prise de responsabilité (p. ex., initiales de la personne ayant effectué la démarche).
- Discutez avec le personnel en charge d'effectuer le dépistage afin de déterminer ce qui pourrait faciliter le processus.
- Faites des vérifications de l'exécution du processus de dépistage et communiquez vos statistiques au personnel.
- Soulignez les réussites lorsque le processus de dépistage est bien exécuté.

### *Y a-t-il des modèles de pratique pour le dépistage?*

Le tableau ci-dessous donne un aperçu des modèles testés dans les hôpitaux ayant participé à l'étude More-2-Eat. Prenez ces modèles à titre d'exemples montrant comment le processus de dépistage et de demande de consultation peut être adapté à votre hôpital ou unité.

Qui effectue le dépistage?	Où se trouve le questionnaire de dépistage?	Comment la diététiste est-elle avisée?
Infirmières	Formulaire papier utilisé à l'admission, contenant des instructions sur la façon de procéder pour adresser les patients à la diététiste	Patients adressés à la diététiste (par téléphone ou sur papier)
		La diététiste (ou la personne désignée) vérifie les formulaires d'admission afin de détecter les résultats positifs au dépistage du risque nutritionnel
Infirmières	Formulaire d'admission (électronique)	Demande électronique de consultation de la diététiste ou d'un autre clinicien en vue de l'Évaluation globale subjective (ÉGS)
Assistants/techniciennes en diététique	OCDN utilisé au moment de recueillir des renseignements sur l'alimentation, les préférences alimentaires et autres renseignements pertinents auprès des patients	L'assistante ou la technicienne en diététique laisse l'OCDN rempli dans le pigeonier de la diététiste pour les patients dont le dépistage indique un risque de malnutrition

### Conseil utile

L'objectif est de soumettre au dépistage tous les patients admis/transférés. Les patients classés comme étant à risque sont adressés à la diététiste (ou à un autre professionnel de la santé formé) afin de vérifier leur état nutritionnel au moyen de l'Évaluation globale subjective (ÉGS).