

la distribution des médicaments) chez tous les patients ayant reçu un score de B ou de C à l'ÉGS.

Pratiques de soins standard

Par « soins standard », on entend le niveau minimal de soins que tous les patients reçoivent, peu importe leur état nutritionnel. Un apport alimentaire insuffisant est un facteur prédictif d'allongement de la durée du séjour à l'hôpital et influe négativement sur l'expérience globale d'hospitalisation vécue par le patient; c'est pourquoi la surveillance de l'apport alimentaire est essentielle au bien-être de tous les patients. Les stratégies de soins standard consistent à aider le patient à se mettre dans une position adéquate pour manger, à lui donner ses lunettes ou son dentier au début du repas, à soulager sa douleur ou ses nausées ou encore à l'aider à ouvrir les emballages des aliments qui lui sont servis. En outre, le fait de servir des plats savoureux et appétissants qui répondent aux besoins nutritionnels des patients doit être considéré comme une pratique de soins standard. La qualité de la nourriture est importante pour le rétablissement et la qualité de vie des patients, et doit faire partie des priorités. Dans le contexte de la maladie, les aliments, tout comme les médicaments, font partie du traitement.

« Les infirmières sont beaucoup plus sensibilisées et j'imagine aussi plus actives [dans les soins nutritionnels]. Il ne s'agit pas que d'un simple plateau apporté à un patient. On vérifie que le plateau contient les aliments appropriés pour ce patient. Parfait, le patient mange. A-t-il besoin d'aide? Et on va un peu plus loin maintenant : on peut déterminer si un patient est à risque, et on se sent peut-être même un peu plus en confiance pour prendre nous-mêmes certaines mesures avant l'intervention de la diététiste. À mon avis, cela a de grandes répercussions. »

- Une infirmière

Voici quelques stratégies de soins nutritionnels visant à favoriser l'apport alimentaire chez tous les patients :

- **Sensibiliser à l'importance de la nutrition**

- Accroître la sensibilisation à l'importance du moment des repas dans toutes les unités de soins, en reconnaissant que tout le monde a un rôle à jouer dans les soins nutritionnels ([Annexe 6](#)).
- Encourager le personnel à réduire les interruptions au moment des repas.
- Encourager le personnel à aider les patients à se préparer pour les repas (p. ex., un physiothérapeute qui termine ses soins peut ensuite offrir du soutien en encourageant le patient à se rendre aux toilettes avant le repas).
- Des affiches peuvent être utilisées pour accroître la sensibilisation au sujet des besoins des patients à l'heure des repas.

- De brèves séances informatives au sujet de l'importance de l'alimentation chez les patients peuvent être données au cours de réunions ou de dîners-conférences.
- ***Encourager les patients à manger***
 - Les membres du personnel peuvent encourager les patients à manger en insistant sur le fait qu'une bonne alimentation est nécessaire au rétablissement.
 - Au moment de la distribution des plateaux de repas, les employés des services alimentaires peuvent encourager les patients à manger en faisant des remarques positives à propos des plats qu'ils leur apportent.
 - Si les membres du personnel ont une piètre opinion de la nourriture offerte aux patients, donnez-leur l'occasion d'y goûter ou donnez-leur de l'information sur la provenance des ingrédients (p. ex., culture locale), etc.
 - Encouragez les membres de la famille à apporter de la maison des aliments nutritifs que le patient apprécie, afin de stimuler son appétit.
 - Encouragez les membres de la famille à rendre visite au patient à l'heure des repas afin de le motiver à manger. Ils pourraient, s'ils le veulent, apporter leur propre repas et rendre le moment plus agréable pour le patient en mangeant avec lui.
- ***Mettre les aliments sur le même pied que les médicaments***
 - Des affiches plastifiées peuvent être affichés dans la chambre du patient afin de rappeler au personnel de s'assurer que le patient a ses lunettes, son appareil auditif, son dentier, etc. au moment des repas. On pourra aussi y indiquer les difficultés qui font obstacle à l'alimentation du patient.
 - Les réfrigérateurs de l'unité peuvent être approvisionnés en aliments et boissons nutritifs. Ces provisions supplémentaires permettront d'offrir de la nourriture en dehors de l'heure des repas, notamment la nuit.
 - Assurez-vous de mettre en place un processus permettant au personnel infirmier de communiquer avec les services alimentaires, dès les premiers jours de l'hospitalisation, lorsqu'un patient est incapable de remplir le formulaire de choix de menu.
 - Ayez pour objectif de faire distribuer les repas à heures fixes, de façon à ce que les visiteurs venus pour aider puissent planifier adéquatement leur visite autour de l'heure prévue de la livraison des plateaux.
 - Lorsqu'un patient ne mange pas suffisamment, permettez à sa famille de lui apporter de la nourriture. Mettez en place un système d'étiquetage et d'entreposage des aliments provenant de l'extérieur.
 - Essayez de réduire les pauses du personnel pendant l'heure des repas des patients, afin d'augmenter le nombre de personnes disponibles pour aider les patients à se préparer pour leur repas et, au besoin, à manger.
 - La distribution des plateaux de repas aux patients en isolation est un problème dans certains hôpitaux. Mettez différentes stratégies à l'essai afin d'assurer que les patients

en isolation reçoivent des repas chauds. Par exemple, les plateaux pourraient être laissés au poste des infirmières, afin qu'ils soient ensuite distribués rapidement.

- **Faire participer les bénévoles**

- Mettez sur pied un programme de bénévolat pour l'aide aux repas.
- Demandez au coordonnateur du bénévolat de recruter et de former des bénévoles.
- Recrutez des bénévoles déjà actifs dans l'hôpital, des stagiaires en diététique, des étudiants, etc., pour aider au moment des repas. Ce sera en outre une excellente façon pour les étudiants et stagiaires d'acquérir de l'expérience et d'interagir avec les patients.
- Vous trouverez un modèle de description des tâches des bénévoles, du matériel éducatif et d'autres outils en cliquant [ici](#).
- Les bénévoles peuvent aider à dégager la table de chevet pour que le patient puisse y manger, à ouvrir les emballages, à encourager les patients à manger et à rendre visite à ceux qui ont besoin de compagnie à l'heure des repas.
- Les bénévoles pourront communiquer les préférences alimentaires des patients à la technicienne en diététique ou à la diététiste par l'entremise d'un carnet de communication.
- Les bénévoles peuvent faire manger les patients s'ils ont reçu une formation adéquate.

Programmes de bénévolat en soutien aux soins standard

Le tableau ci-dessous montre quelques exemples de programmes de bénévolat pour l'aide aux repas mis en œuvre lors de l'étude More-2-Eat, qui peuvent être utilisés dans le cadre des soins nutritionnels standard.

| Personnes recrutées | Formation | Rôle | Temps passé avec chaque patient | Aide fournie au patient pour manger |
|---|-------------------|---|--|-------------------------------------|
| Bénévoles, nouveaux ou déjà actifs dans l'hôpital | Par la diététiste | Voir tous les patients de l'unité de soins afin de vérifier si certains ont besoin d'aide pour ouvrir les emballages, etc. | Selon les besoins de chaque patient. | Non |
| Bénévoles, nouveaux ou déjà actifs dans l'hôpital | Par la diététiste | Tout membre du personnel de l'hôpital peut inscrire un patient à ce service en fonction des critères établis. Chaque | Varie en fonction du nombre de patients inscrits et des bénévoles disponibles, mais permet | Non |

| | | | | |
|---|---|---|--|-----|
| | | bénévole rend visite à au moins un patient pour lui offrir de la compagnie et de l'aide au moment du repas (placer le plateau, ouvrir les emballages, etc.). | généralement de passer plus de temps avec chaque patient. | |
| Bénévoles déjà actifs dans l'hôpital, internes, stagiaires, étudiants, etc. | Par le coordonnateur du bénévolat (formation élaborée en collaboration avec le service de nutrition et les services alimentaires) | Suivre l'employé des services alimentaires pendant la livraison des plateaux de repas et vérifier que chaque patient a tout ce qu'il faut, aider à ouvrir les emballages, etc. | Courte durée; généralement, 20 minutes au total après la livraison de tous les plateaux, puis le bénévole reprend ses activités habituelles. | Non |
| Étudiants en orthophonie ou en nutrition | Par l'orthophoniste ou la diététiste | Vérifier auprès du personnel infirmier quels patients ont besoin d'aide pour manger (faible risque d'étouffement/ aucun patient avec dysphagie); ouvrir les emballages, encourager le patient à manger et faire manger le patient (seulement après avoir reçu une formation). | Longue durée; généralement, 1 heure par patient. | Oui |

Surveillance

Pourquoi faut-il surveiller l'alimentation à l'hôpital?

Un mauvais apport alimentaire, même chez un patient ayant un bon état nutritionnel, peut faire en sorte que le séjour à l'hôpital se prolonge. Le poids corporel est un indicateur essentiel du rétablissement du patient. Peser les patients à l'admission, puis une fois par semaine pendant toute la durée de l'hospitalisation est considéré comme faisant partie des soins standard pour tous les patients. Le poids peut changer rapidement en raison de la perte ou du gain de liquides. Une perte de poids rapide peut être un indicateur de déshydratation (sauf en présence d'œdème), qui peut avoir des conséquences graves, comme le délire, des réactions indésirables aux médicaments et même le décès. L'immobilité peut aussi rapidement entraîner une perte de masse musculaire, particulièrement si le patient n'est pas bien.