



Forum du réseau PAGE

Suivi nutritionnel des personnes âgées :
quels moyens à disposition dans le
canton de Vaud ?

Table ronde
3 novembre 2005

Intervenants

- Mme M.-P. Depraz Cissoko, Unité de Nutrition Clinique (UNC)
- Dr M. Cheseaux, UNC
- Mme L. Lambert, Association Vaudoise des EMS
- Mme C. Galmes, Hôpital de la Riviera, Vevey
- Mme F. Vautier, Organisme Médico-Social Vaudois
- Mme L. Margot, La Fourchette Verte Senior

Implication de l'Unité de Nutrition Clinique au sein du groupe PAGE

M.-P. Depraz Cissoko, diététicienne chef , UNC - CHUV

3 Novembre 2005



Unité de Nutrition Clinique

- créée le 1er janvier 1997
- activités transversales dans l'ensemble du CHUV
- activités préventives et thérapeutiques
 - Cliniques : Pédiatrie, Médecine et Chirurgie
 - Production
 - Enseignement
 - Recherche
- personnel
 - Médecins, diététiciennes, infirmières, doctorant et employée d'administration



Missions principales

Durée moyenne séjour < 10j
collaboration avec la RST et la

DSC, alimentation adaptée à

l'ensemble des patients

Nécessité d'une prise en charge
en réseau

- Dépister et prendre en charge les patients à risque de dénutrition ou dénutris

Personnes âgées hospitalisées, fragilisées
= population à risque

Groupe PAGE

- Groupe d'experts de l'alimentation et de la nutrition de la personne âgée
- Création en novembre 1999 par l'Unité de Nutrition Clinique du CHUV
- Mission initiale : **prévenir, reconnaître et prendre en charge la dénutrition chez les personnes âgées à domicile, en EMS, en CTR et à l'hôpital**
- Buts en accord avec les recommandations de la Commission fédérale de l'alimentation (2001)

UNC et PAGE

- Gestion logistique des rencontres
 - Organisation, animation, PV
- Participation à l'élaboration de 2 outils
- Gestion des forums
 - Organisation, envois, inscription, budget
- Participation aux enseignements :
 - Forums du groupe PAGE
 - Association Suisse des Infirmières
 - OMSV
- Création du site www.pagenutrition.ch

UNC et PA au sein du CHUV

- Diffusion des outils dans l'UNC
- Sensibilisation et formation des soignants à la dénutrition (repérage : poids, appétit, mobilité)
- Utilisation du document medico-social de transmission
- Développement de liens plus étroits avec les diététiciennes CMS



4. Contexte et habitudes de vie

Ressources et besoins, événements et faits marquants, relations socio-familiales significatives:

5. Intervenants (à domicile ou de référence avant le transfert)

Nom de l'intervenant et fonction	N° de téléphone	Précisions

6. Niveau d'autonomie

1. Autonomie 2. Surveillance/Stimulation 3. Exige de l'aide 4. Dépendant

	1	2	3	4		1	2	3	4
Activités de la vie quotidienne :					Communications :				
Manger - boire					Voir				
Se laver					Entendre				
S'habiller					Parler				
Se déshabiller					Utiliser le téléphone				
Entretenir sa personne					Etat psychique /				
Continence vésicale					Facultés mentales :				
Continence anale					Mémoire				
Utiliser les toilettes					Orientation (temps, espace)				
Mobilité :					Jugement / compréhension				
Changer de position					Gérer son temps libre, s'occuper				
Se décaler à l'intérieur					Tâches domestiques :				
Se décaler à l'extérieur					Entretenir son logement				
Utiliser les moyens de transport					Préparer les repas				
Utiliser des moyens auxiliaires					Faire les courses				
Utiliser les escaliers					Faire la lessive, entretenir le linge				
					Prendre ses médicaments				
					Gestion administrative				
					Gérer ses liens sociaux				

Transféré avec (cannes, lunettes, prothèses, ...) :

Transport effectué par :

le :



7. Bilan de santé (habitudes, problèmes, actions entreprises, moyens auxiliaires, etc...)

Etat général / Respiration / Circulation - température / Alimentation, hydratation, digestion / Elimination (incontinence, appareillage), sondes et stomies diverses (avec date de la pose) / Mobilisation (coordination, posture, spasticité, etc.) / Handicaps sensoriels et appareillage / Etat de la peau, des ongles et des cicatrices / Sommeil et repos / Etat psychique / Autres:

Prise en charge le jour du transfert

Motif du transfert / Objectifs de soins / Projets pour le patient :

Traitements en cours et soins à effectuer / Moyens et matériel de soins nécessaires /

Surveillance:

Médicaments (valable le jour du transfert) :	Matin	Midi	Soir	Nuit	Autres
Médicaments ordonnés par	Dr :				Tél. :

Document médical : en annexe suit envoyé au Dr

Informations recueillies par :
 le :

Fonction :
 Signature :

Timbre :