LA FICHE DIETETIQUE INFORMATISEE

L'outil de la démarche de soin nutritionnel.

P.Baalaïd et P.Champalou, diététiciennes-nutritionnistes– UTDN - CH Blois
dietnut@ch-blois.fr_
Sans aucun conflit d'intérêts

Traçabilité de la démarche de soin diététique

OBJECTIFS :

Répondre à la réglementation

- Loi de mars 2002 : le dossier est constitué de l'ensemble des informations relatives aux soins
- Référentiels de certification : l'état nutritionnel du patient est évalué et ses besoins sont pris en compte..

Répondre à la qualité des soins

- Continuité des soins
- Interface avec l'ensemble des professionnels participant à la fonction alimentation nutrition

La Fiche diététique informatisée (1)

- **Pour la prise en charge du patient :**
  - Mise en place d'une démarche de soins diététique adaptée et de qualité.
  - Communication inter diététiciens.
  - Continuité du soin d'une hospitalisation à l'autre.

- **Pour la pratique du diététicien:**
  - Évaluer ses pratiques professionnelles.
  - Servir de référence dans le cadre juridique.
  - Développer l'esprit de synthèse et d'analyse / à la pratique quotidienne.

La Fiche diététique informatisée (2)

La participation du diététicien au dossier patient informatisé

- **Elle contient**
  - Une évaluation nutritionnelle précise
  - Le diagnostic et les objectifs diététiques
  - Des éléments et des preuves de la négociation avec le patient
  - Le suivi du patient, les informations qu'il a reçues à sa sortie.
- **Caractéristiques des données**
  - Datation de chaque intervention
  - Identification et signature du professionnel
  - Discussion du bénéfice risque

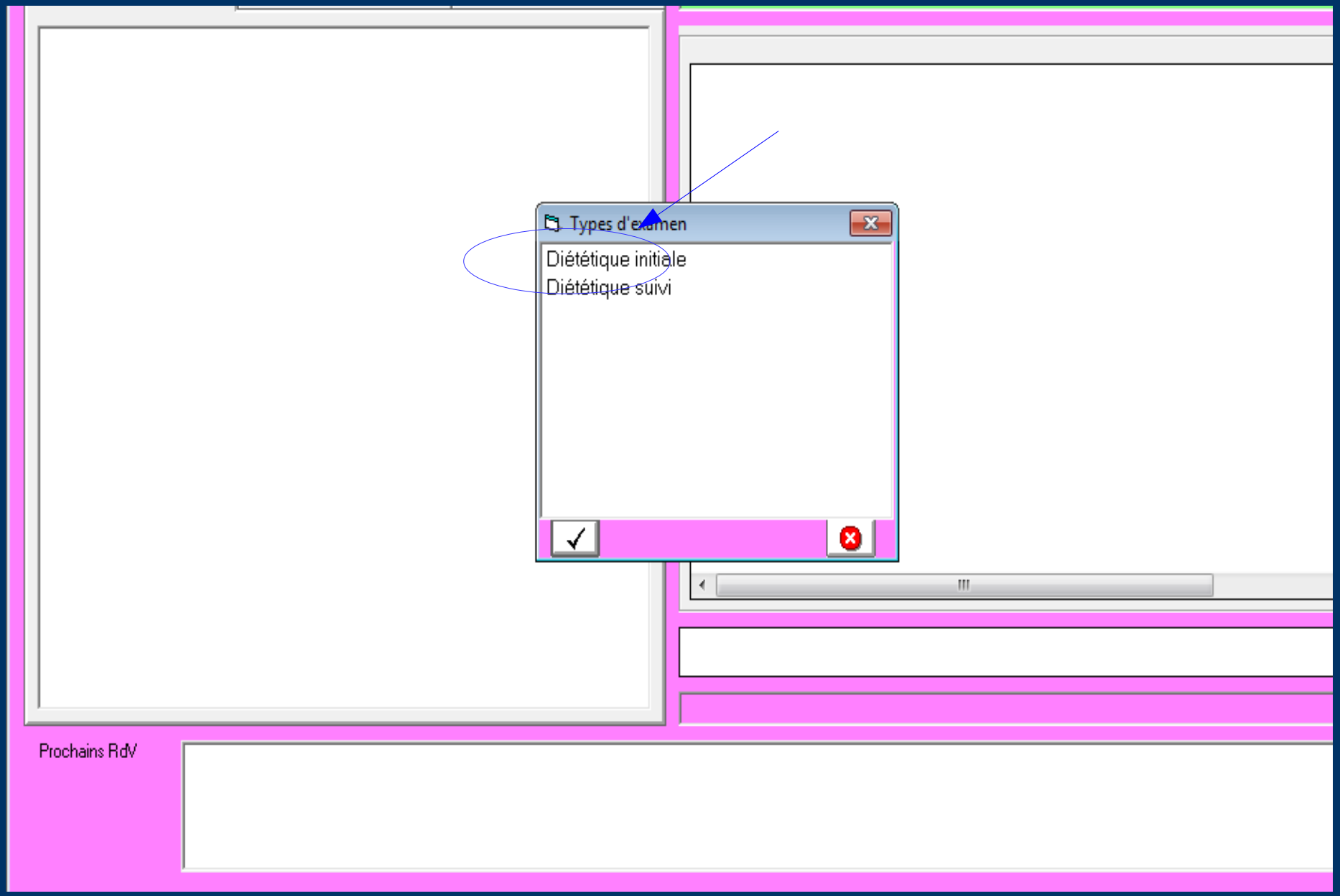
Occupation des lits UF : 1001 MALADIES SANG - ONCOLOGIE MEDI

UF 1001 MALADIES SANG - ONCOLOGIE | Lundi | 01/06/2015

A629/P		MAZA	Ex 5	.				Jeanne	MAZA	Ex 1
A630/P		ELYA	Ex 33					Annick	ELYA	Ex 2
A631/P		MAZA	Ex 9	.	B		XFIC/001			
A632/P		ARSE	Ex 9				XFIC/002			
A633/P		ARSE	Ex 4							
A634/P		LEGU	Ex 1							
A635/P		VDESC	Ex 2							
A635/E		MAZA	Ex 2							
A636/P										
A636/E		LEGU	Ex 2							
A637/P		FRIO	Ex		B					
A637/E		ELYA	Ex 1							
A638/P		ARSE	Ex 7							
A638/E		LEGU	Ex 3							
A639/P		MAZA	Ex 13							
B621/P		LANDR								
B621/E		ELYA	Ex 1							
B622/P										
B622/E										
B623/P		ELYA	Ex 11							
B623/E										
B624/P		ELYA	Ex 33	.						
B625/P		ELYA	Ex 1							
B644/P		MAZA	Ex 6							
B644/E		SJEF	Ex							
B645/P	MENAGE Marie-France	LEGU	Ex 2							
B645/E	COTTANCE Marie Therese	ELYA	Ex 6	.						

Accès fiche diététique informa

Accès au dossier du soin informatisé du patien


Types d'examen
Diététique initiale
Diététique suivi
Prochains RdV

Date 06/05/2015 Cotation Terminée Activité

Opérateur BAALAID Pauline lieu Service Executant

UF exec 1742 DIETETIQUE C.X. Hors parcours de soins

Médecin TT référent

Prescription Prévention dénutrition UF demandeuse MALADIES SANG - ONC

Données cliniques/Bio | Données conso / psycho-soc | Evaluation état nutritionnel

Histoire du poids

Poids mesuré 62,7 Kg le Poids déclaré Kg Poids habituel Kg Poids idé LORENT

Taille mesurée 167 Cm le Taille déclarée Cm

IMC 22

Poids antérieur Kg le 13/02/2014 Variation de poids mesuré 9 Kg 16,67 % -446 Jours -64

Variation de poids déclaré Kg

Poids Maximum Kg Poids Minimum 49 Kg Poids De naissance Kg

Poids ajusté pour calcul besoins énergétiques 62,7 Kg

Histoire du poids

Poids Avant grossesse Kg Poids Après grossesse Kg

Allergies

115448968-1 | 1001 MALADIES S | Int | 6725646-522966 | Cotati

Date 06/05/2015 | Cotation Terminée | Activité ◉ Publique ○ Privée

Opérateur BAALAID Pauline | lieu Service Executant

UF exec 1742 DIETETIQUE C.X. | Hors parcours de soins

Médecin TT référent

Prescription Prévention dénutrition | UF demandeuse MALADIES SANG - ONCOLOGIE MEDICALE

Données cliniques/Bio | **Données conso / psycho-soc** | Evaluation état nutritionnel | Diag/Stratégie soins/Eval

Besoins énergétiques de base (formule de Harris et Benedict revisité par Roza) Kcal

Coefficient [redacted]

si > 70 ans poids *30 *35

Besoins énergétiques totaux 1881 Kcal / 2195 Kcal

Besoins protidiques 75 g / 94 g

Conditions de vie

Activités de la vie quotidienne

Habitudes pour la préparation des repas: Son épouse prépare les repas

Nb repas par jour | Nb collation | Nb grignotage | Durée de la prise de repas

Connaissances de la personne

Appréciations des attentes, motivations, satisfaction

Appréciations des peurs, diffcultés, croyances alimentaires

Evaluation des connaissances et compétences

Evaluation de l'acceptabilité de la maladie

Evaluation des consommations alimentaires

Non chiffrée ☐ Chiffrée Kcal

Alimentation entérale Kcal Alimentation parentérale Kcal

Enquête

	Grammes	% AET
Protides		
Lipides		
Glucides		
Alcool		

Commentaires

Appétit évalué à 5/10.
Mr N. me parle d'une alimentation parentérale à sa sortie d'hopital pdt 5mois.
Depuis annonce récidive de son lymphome, trouve le temps long, Mr N. angoisse.
P.déj : crêpe + crossant + pain + thé ou café

Fièvre > 37°C
Chir mineure - syndrome infl
Chir mineure - syndrome infl
Sepsis : 1,2
Sepsis : 1,3
Sepsis : 1,4
Sepsis : 1,5
Sepsis : 1,6
Sepsis : 1,7
Fractures multiples : 1,1
Fractures multiples : 1,2
Fractures multiples : 1,3
Polytraumatisme : 1,2
Polytraumatisme : 1,3
Polytraumatisme : 1,4
Polytraumatisme : 1,5
Brûlures : 1,3
Brûlures : 1,4
Brûlures : 1,5
Brûlures : 1,6
Brûlures : 1,7
Brûlures : 1,8
Brûlures : 1,9
Brûlures : 2,0
Brûlures : 2,1
Alité : 1,1
Rachochimiothérapie, dénutrit
Rachochimiothérapie, dénutrit
Hospitalisé non alité : 1,2
Ambulatoire, à activité modér
Ambulatoire, à activité modér
Ambulatoire, à activité modér
Ambulatoire, à activité modér
Sous sédation : 0,8
Sous sédation : 0,9
Sous sédation : 1,0

115448968-1 | 1001 MALADIES S | Int | 6725646-522966 | Cotation | Bureautique

Consultation

Date	06/05/2015	Cotation Terminée	Activité
Opérateur	BAALAID Pauline	lieu	Service Executant
UF exec	1742 DIETETIQUE C.X.	Hors parcours de soins	
Médecin TT référent			

Prescription	Prévention dénutrition	UF demandeuse	MALADIES SANG - ONCOL

Données cliniques/Bio | Données conso / psycho-soc | **Evaluation état nutritionnel** | Dia

Mini Nutritional Assessment MNA

Dépistage

Score

Le patient présent-t-il une perte d'appétit ? A-t-il mangé moins ces 3 derniers mois par manque d'appétit, problèmes digestifs, difficultés de mastication ou de déglutition ?	
Perte récente de poids (<3 mois)	
Motricité	
Maladie aigüe ou stress psychologique lors des 3 derniers mois	
Problèmes neuropsychologiques	
Indice de masse corporelle	21 =

>= 12 points : normal, pas besoin de continuer l'évaluation / <=11 points : possibilité de malnutrition,

Evaluation globale

Score

Le patient vit-il de façon indépendante à domicile ?	
Prend plus de 3 médicaments	
Escarres ou plaies cutanées	
Combien de véritables repas le patient prend-il par jour ?	
Consomme-t-il une fois par jour au moins des porduits laitiers .	
Consomme-t-il une ou dexu fois par semaine des oeufs ou des légumineuses ?	
Consomme-t-il chaque jour de la viande, du poisson ou de la volaille ?	
Consomme-t-il deux fois par jour au moins des fruits ou des légumes	
Combien de verres de boissons consomme-t-il par jour	
Manière de se nourrir	
Le patient se consdère-t-il bien nourri ? (problèmes nutritionnels)	
Le patient se sent-il en meilleure ou en moins bonne santé que la plupart des personnes de son âge	
Circonférence brachiale (CB en cm)	
Ciconférence du mollet (CM en cm)	

Score total **De 17 à 23,5 points = Risque de malnutrition / moins de 17 points = mauvais**

NRI Albumine 28 g/l **Score**

115448968-1 | 1001 MALADIES S | Int | 6725646-522966 | Cotation

Date 06/05/2015 | Cotation Terminée | Activité ◉ Publique ○ Privée

Opérateur BAALAID Pauline | lieu Service Executant

UF exec 1742 DIETETIQUE C.X. | Hors parcours de soins

Médecin TT référent

Prescription Prévention dénutrition | UF demandeuse MALADIES SANG - ONCOLOGIE MEDICALE

Données cliniques/Bio | Données conso / psycho-soc | Evaluation état nutritionnel | **Diag/Stratégie soins/Eval**

DIAGNOSTIC DIETETIQUE Cible n° 316807 DSI n° 0000028179

Date 06/05/2015 Heure 11:52

Risque de déficit d'apport en calories et protéines en lien avec une perte d'appétit (évalué à 5/10) existante à domicile depuis 1mois se manifestant par un risque de perte pondérale.
Mr N. évoque une "alimentation parentérale" qu'il aurait eu pendant plusieurs semaines et souhaite ne pas "revivre" cette situation.
A noter un poids antérieur de 54kg le 13/02/2014. Poids actuel : 62,7kg.
Albuminémie à 28g.L (CRP augmentée à 202mg.L).

PLAN DE SOIN DIETETIQUE

Objectifs
Maintien poids
Couverture des besoins en calories et protéines

Préconisations
Adaption des repas au CHB :
- 2p.laitiers/repas

Informations données

Changements négociés

Documents remis

Lié à
Problème identifié
Se manifestant par

115448968-1 | 1001 MALADIES S | Int | 6725646-522966 | Cotation | Bureautique

Accès dossier de soin informatisé

Date 06/05/2015 | Cotation Terminée | Activité ◉ Publique ○ Privée

Opérateur BAALAID Pauline | lieu Service Executant

UF exec 1742 DIETETIQUE C.X. | Hors parcours de soins

Médecin TT référent

Prescription Prévention dénutrition | UF demandeuse MALADIES SANG - ONCOLOGIE MEDICALE

Données cliniques/Bio | Données conso / psycho-soc | Evaluation état nutritionnel | **Diag/Stratégie soins/Eval**

DIAGNOSTIC DIETETIQUE Cible n° 316807 DSI n° 0000028179

Date 06/05/2015 Heure 11:52

Risque de déficit d'apport en calories et protéines en lien avec une perte d'appétit (évalué à 5/10) existante à domicile depuis 1mois se manifestant par un risque de perte pondérale.
Mr N. évoque une "alimentation parentérale" qu'il aurait eu pendant plusieurs semaines et souhaite ne pas "revivre" cette situation.
A noter un poids antérieur de 54kg le 13/02/2014. Poids actuel : 62,7kg.
Albuminémie à 28g.L (CRP augmentée à 202mg.L).

PLAN DE SOIN DIETETIQUE

Objectifs
Maintien poids
Couverture des besoins en calories et protéines

Préconisations
Adaption des repas au CHB :
- 2p.laitiers/repas

Informations données

Changements négociés

Documents remis

Lié à
Problème identifié
Se manifestant par

115448968-1 | 1001 MALADIES S | Int | 6725646-522966 | Cotation | Bureautique

Accès dossier de soin informatisé

Séjour UF 0000028179 - Arrivée le 05/05/2015 à 08:25 En MALADIES SANG - ONCOLOGIE

Valider

Dossier 412498 (DM448751) -) Né le 13/11/1934 80 ans

Identification administrative | Informations spécifiques | Macrocible d'entrée | **Transmissions ciblées** | Résumé de séjour | Synthès

Date Heure Cible

Données

Actions

Date Heure

Résultat

Accès logiciels :
- laboratoire
- pharmacie

Date	Cible	Données	Actions	Date	Résultats
06/05/2015 17:35 NTOU S/AS	Anxiété	le patient dit avoir mal au ventre et evoque son anxiété	ide prévenue	06/05/2015 17:38 COMAR S/IN	Paracétamol donné
06/05/2015 11:52 PBAA S/DIET	Diététique	Bulan nutritionnel dans un contexte de cure de CT sur récidive d'un lymphome. Risque de déficit d'apport en calories et protéines en lien avec une perte d'appétit (évalué à 5/10) existante à domicile depuis 1mois se manifestant par un risque de perte pondérale. Mr N. évoque une "alimentation parentérale" qu'il aurait eu pendant plusieurs semaines et souhaite ne pas "revivre" cette situation. A noter un poids antérieur de 54kg le 13/02/2014. Poids actuel : 62,7kg. Albuminémie à 28g.L (CRP augmentée à 202mg.L).	OBJECTIFS : Maintien poids Couverture des besoins en calories et protéines PRECONISATIONS : Adaption des repas au CHB : - 2p.laitiers/repas - 1/2 accompagnement midi et soir - fromage blanc au p.déjeuner	06/05/2015 11:52 PBAA S/DIET	Cf suivi diététique suivant
06/05/2015 11:24 ARSE M/M	PM : Suivi médical	Va bien chimio en cours	sortie en fonction du bilan demain à reconvoquer en hdj pour prochaine cure facteur de croissance 5	06/05/2015 14:06 RIVE S/IN	vu Programation HDJ a faire

115448968	1	Date entrée H	05/05/2015	Date sortie H	11/05/2015	Chambre/lit		BAALAIP Pauline

Date 13/11/2015 Cotation Terminée Activité ◉ Publique ○ Privée

Opérateur BAALAID Pauline lieu Service Executant

UF exec 1742 DIETETIQUE C.X. Hors parcours de soins

Médecin TT référent

Prescription UF demandeuse MALADIES SANG - ONCOLOGIE MEDICALE

Evaluations antérieures Cible n° 491534 DSI n° 0000041657

Date 13/11/2015 Heure 15:16

DONNEES DE SUIVI

Suivi des consommations : la texture modifiée passe bien ; déglutition ok.
Aide totale à la prise alimentaire.

ACTIONS DE SUIVI

Test de déglutition à l'eau pétillante (car ne buvait que de l'eau gélifiée depuis mon passage) : test négatif, Mme E. tousse.
Poursuite plateaux en texture modifée + eau gélifiée.
Merci de remplir une Feuille de suivi alimentaire du 14 au 16/11.
Calcul d'ingestas semaine prochaine.

RESULTAT

115573708-1 | 1001 MALADIES S | Int | 7016227-554232 | Cotation | Bureautique

Après quelques mois de pratique..des diététiciennes

- recueil des données tracées facilité par l'accès aux différents logiciels (laboratoire, pharmacie …)

- conservation des données (delta poids / environnement du patient / HBA1c / albuminémie / prise en charge diététique antérieure ? / …)

* consultation externe / hospitalisation

* transfert d'un service à un autre

* lors d'une nouvelle hospitalisation

- lecture chronologique de la prise en charge du patient (équipe soignante et équipe transversale)

- intégration du soin diététique dans la démarche de soin

Après quelques mois de pratique …
des équipes soignantes et médicales

⟶ **Réalisation d'un questionnaire d'évaluation des transmissions diététiques informatisées**

- **population ciblée** : médecins (5), infirmières (24), aides soignantes (12), cadre de santé (1)

- **services enquêtés** : MCO (sauf maternité et pédiatrie)

- **45 questionnaires retournés**

Questionnaire
« Transmissions diététiques dans le DSI »

1- « Où retrouvez-vous les transmissions de la prise en charge diététique. Les lisez-vous? OUI – NON

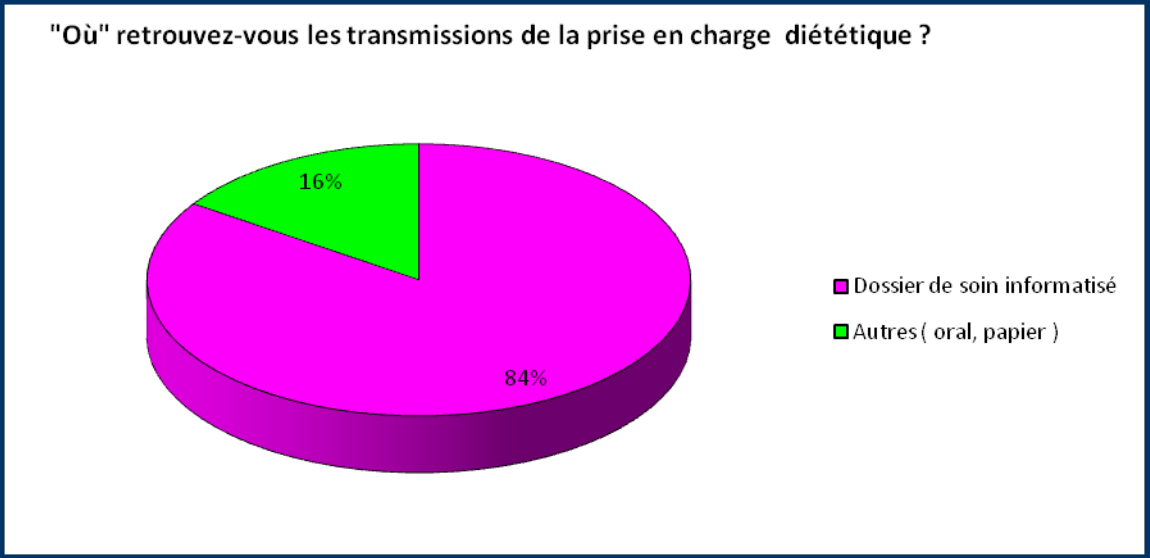
2- Les transmissions diététiques s'intègrent-elles à votre démarche de soins? OUI – NON

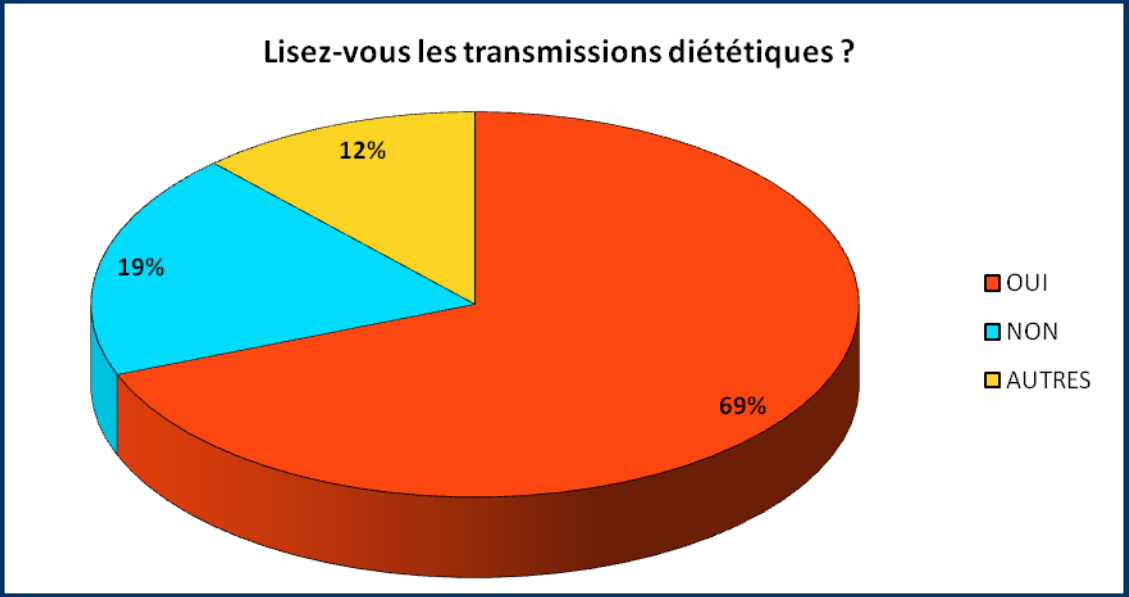
3- Les transmissions diététiques vous apportent-elles de nouveaux éléments pour la prise en charge du patient? OUI – NON

4- Quelles sont les différences (lecture, utilisation, lisibilité…) entre la fiche diététique papier et les transmissions ciblées diététiques du DSI?

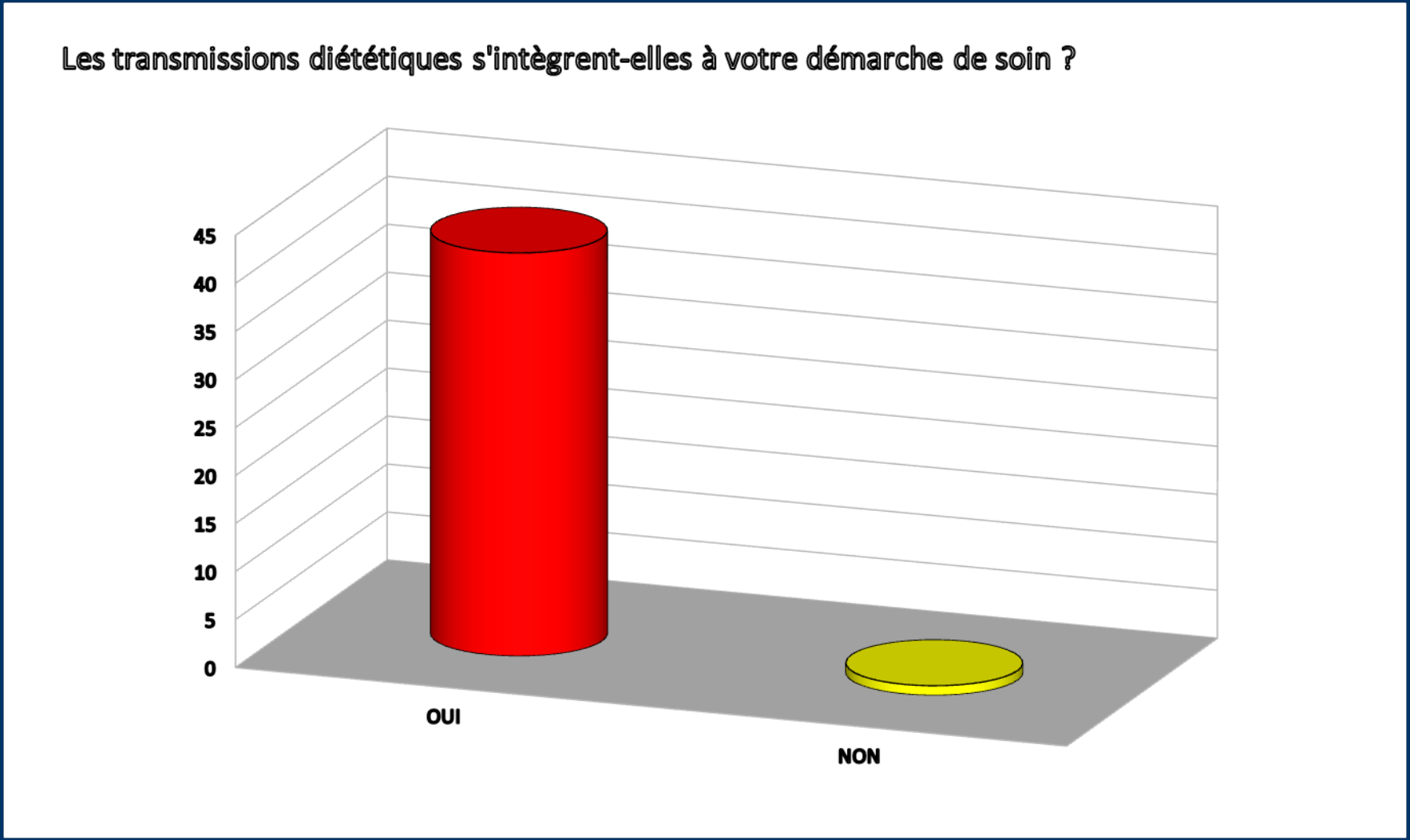
5- Quels seraient selon vous les axes d'amélioration

Question 1

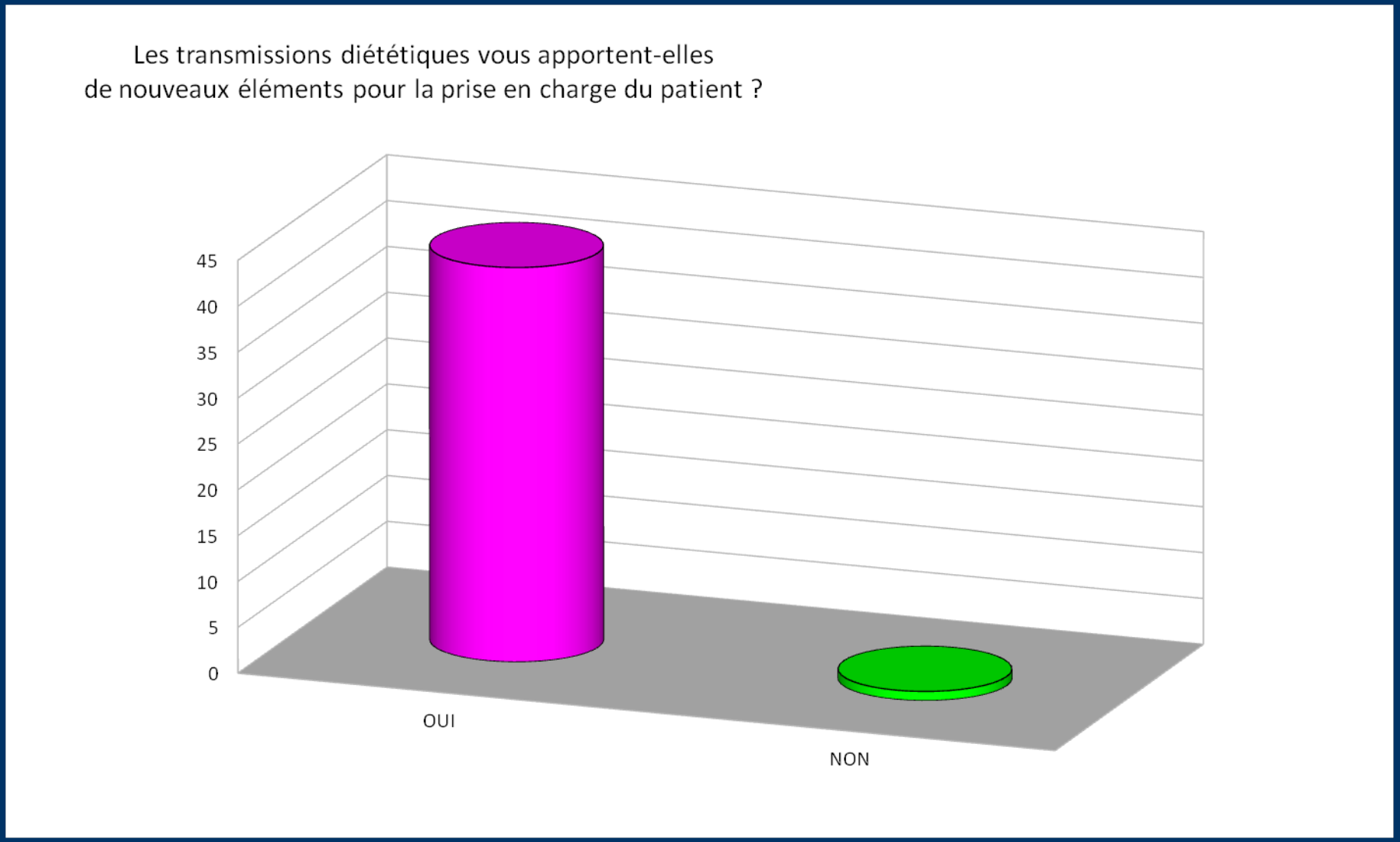

"Où" retrouvez-vous les transmissions de la prise en charge diététique ?
16%
84%
Dossier de soin informatisé
Autres (oral, papier)


Lisez-vous les transmissions diététiques ?
12%
19%
69%
OUI
NON
AUTRES

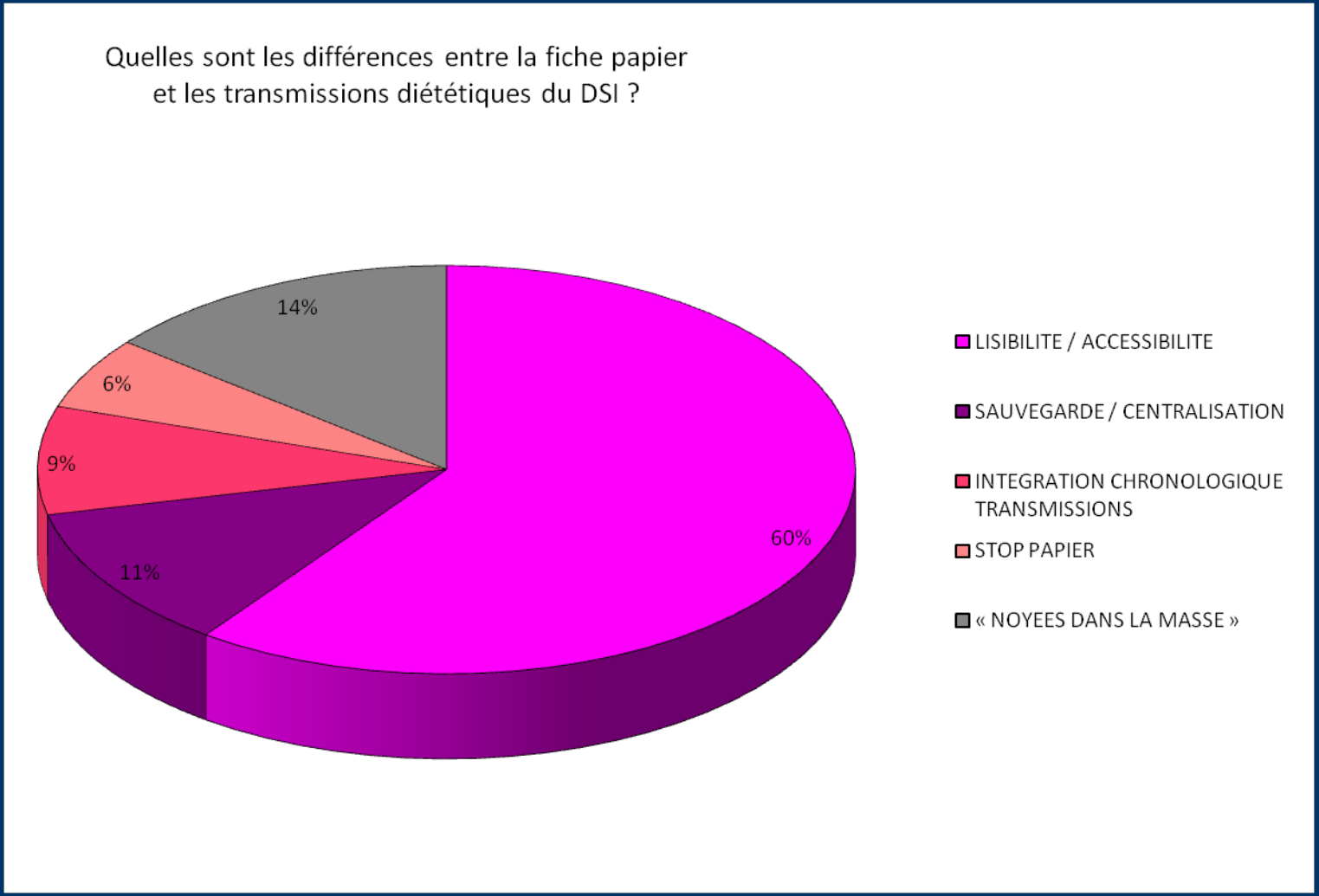
Question 2 :


Les transmissions diététiques s'intègrent-elles à votre démarche de soin ?
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
OUI
NON

Question 3


Les transmissions diététiques vous apportent-elles
de nouveaux éléments pour la prise en charge du patient ?
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
OUI
NON

Question 4


Quelles sont les différences entre la fiche papier et les transmissions diététiques du DSI ?
14%
6%
9%
11%
60%
LISIBILITE / ACCESSIBILITE
SAUVEGARDE / CENTRALISATION
INTEGRATION CHRONOLOGIQUE TRANSMISSIONS
STOP PAPIER
« NOYEES DANS LA MASSE »

Question 5 : Quels seraient selon vous les axes d'amélioration ?

- Alerte ou icône pour prévenir d'une nouvelle fiche diététique

- accès à l'intégralité de la fiche diététique

- feuille de surveillance alimentaire informatisée