

7^{ème} JOURNEE
REGIONALE DES CLANs
NORD-PAS DE CALAIS

Expériences régionales : « les CLANs parlent aux CLANs »

PRISE EN CHARGE DES TROUBLES
NUTRITIONNELS EN PSYCHIATRIE

L. Costemend – diététicienne CH-SA (Maubeuge)



S

- Mise en place d' un groupe de travail

O

- Réalisation d' un audit

M

- Constat général

M

- La préparation des repas en cuisine

- Le respect du goût des patients – La commande des repas

A

- Les chariots repas

- Les repas

I

- Le goûter

- Les activités sportives

R

- Questionnaire destiné aux patients

- Questionnaire destiné aux professionnels

E

- Recueil d' informations dans les dossiers de soin

S

Mise en place d'un groupe de travail

O

Réalisation d'un audit

M

- Constat général

M

- La préparation des repas en cuisine

- Le respect du goût des patients – La commande des repas

A

- Les chariots repas

- Les repas

I

- Le goûter

- Les activités sportives

R

- Questionnaire destiné aux patients

- Questionnaire destiné aux professionnels

E

- Recueil d'informations dans les dossiers de soin

Mise en place d'un groupe de travail

- Émanation du CLAN
- Objectif principal : améliorer la qualité de la prise en charge du patient en Psychiatrie.
- Par quels moyens ?
 - La prévention et le suivi des troubles nutritionnels,
 - La rééducation alimentaire.



EFFETS SECONDAIRES DES TRAITEMENTS

S

- Mise en place d' un groupe de travail

O

- **Réalisation d' un audit**

M

- Constat général

M

- La préparation des repas en cuisine

- Le respect du goût des patients – La commande des repas

A

- Les chariots repas

- Les repas

I

- Le goûter

- Les activités sportives

R

- Questionnaire destiné aux patients

- Questionnaire destiné aux professionnels

E

- Recueil d' informations dans les dossiers de soin

Réalisation d'un audit

- Principe : réaliser un état des lieux des facteurs impliqués dans les troubles nutritionnels.

- A deux niveaux :

la restauration

le suivi somatique

- Durée : 2 mois.
- Deux auditeurs.

S

- Mise en place d' un groupe de travail

O

- Réalisation d' un audit

M

- **Constat général**

M

- La préparation des repas en cuisine
- Le respect du goût des patients – La commande des repas

A

- Les chariots repas

I

- Les repas

R

- Le goûter

E

- Les activités sportives

- Questionnaire destiné aux patients

- Questionnaire destiné aux professionnels

- Recueil d' informations dans les dossiers de soin



Constat général

- Existence de facteurs spécifiques à chaque service.
- Fonctionnement sectoriel.
- Spécificité des gens hospitalisés.
- Absence de réunion formalisée entre la cuisine et la psychiatrie.

S

- Mise en place d' un groupe de travail

O

- Réalisation d' un audit

M

- Constat général

M

- **La préparation des repas en cuisine**

- Le respect du goût des patients – La commande des repas

A

- Les chariots repas

- Les repas

I

- Le goûter

- Les activités sportives

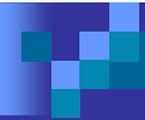
R

- Questionnaire destiné aux patients

- Questionnaire destiné aux professionnels

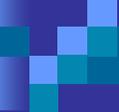
E

- Recueil d' informations dans les dossiers de soin



La préparation des repas en cuisine

- Comparaison des menus proposés avec les recommandations du GEMRCN.
 - Points positifs.
 - Points à améliorer.
- Les différentes textures proposées.



Les conclusions

ACTIONS REALISEES

- Ajout d'un « dessert » au repas du soir (comme dans le reste de l'hôpital)
- Mise en place de réunions entre la cuisine et les services de soin.
- Rédaction d'instructions de travail et information du personnel de cuisine sur la préparation des gastronomes destinés à la psychiatrie.

ACTIONS A PLANNIFIER

- Appliquer les recommandations du GEMRCN.
- Revoir les produits proposés au sein des menus en fonction des textures.

S

- Mise en place d' un groupe de travail

O

- Réalisation d' un audit

M

- Constat général

M

- La préparation des repas en cuisine

- **Le respect du goût des patients – La commande des repas**

A

- Les chariots repas

I

- Les repas

- Le goûter

- Les activités sportives

R

- Questionnaire destiné aux patients

- Questionnaire destiné aux professionnels

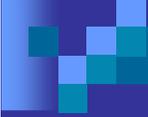
E

- Recueil d' informations dans les dossiers de soin

Le respect du goût des patients

La commande des repas

- Réflexion sur les approvisionnements
 - ⇒ révision des dotations
- Bon de commande des repas.
 - ⇒ reformulation



Les conclusions

ACTIONS REALISEES

- Modification puis utilisation d' un nouveau bon de commande des repas par les services de Psychiatrie.

ACTIONS A PLANNIFIER

- Permettre véritablement au patient de choisir son repas.

S

- Mise en place d' un groupe de travail

O

- Réalisation d' un audit

M

- Constat général

M

- La préparation des repas en cuisine

- Le respect du goût des patients – La commande des repas

A

- **Les chariots repas**

- Les repas

I

- Le goûter

- Les activités sportives

R

- Questionnaire destiné aux patients

- Questionnaire destiné aux professionnels

E

- Recueil d' informations dans les dossiers de soin



Les chariots repas

Les observations menées ont amené à conclure que le matériel actuel n'était plus suffisamment performant pour respecter la réglementation en vigueur (Arrêté du 21.12.2009).

La réflexion est toujours en cours à ce sujet.

L'achat de nouveaux chariots devrait être envisagé dans le plan de financement 2013.

S

- Mise en place d' un groupe de travail

O

- Réalisation d' un audit

M

- Constat général

M

- La préparation des repas en cuisine

- Le respect du goût des patients – La commande des repas

A

- Les chariots repas

- **Les repas**

I

- Le goûter

R

- Les activités sportives

E

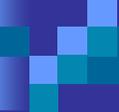
- Questionnaire destiné aux patients

- Questionnaire destiné aux professionnels

- Recueil d' informations dans les dossiers de soin

Les repas

- Absence de prescription des régimes & textures en réponse aux besoins du patient.
- Horaires des repas.
- Qualité du pain et des viennoiseries.



Les conclusions

ACTIONS REALISEES

- Après période d'essai, validation d'une livraison de baguettes ou de viennoiseries le dimanche, une semaine sur deux.
- *En cours : diminution progressive de la période de jeûn.*

ACTIONS A PLANIFIER

- Travailler sur les pratiques professionnelles concernant la prescription des régimes et des textures alimentaires.
- Systématiser le remplissage de FEI lorsque le pain est de mauvaise qualité (encore congelé).



S

- Mise en place d' un groupe de travail

O

- Réalisation d' un audit

M

- Constat général

M

- La préparation des repas en cuisine

- Le respect du goût des patients – La commande des repas

A

- Les chariots repas

- Les repas

I

- **Le goûter**

- Les activités sportives

R

- Questionnaire destiné aux patients

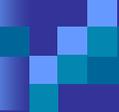
- Questionnaire destiné aux professionnels

E

- Recueil d' informations dans les dossiers de soin

Le goûter

- Organisation.
- Recommandations : « *Une boisson au lait ou équivalent accompagné d'un élément céréalier (...) si possible non raffiné. Un jus de fruit à teneur garantie en vitamine C peut être servi si le déjeuner ne proposait pas de fruit* ».



Les conclusions

ACTIONS REALISEES

- Réflexion menée autour du goûter et élaboration d' une fiche de présentation de l' activité goûter poursuivant divers objectifs.

ACTIONS A PLANNIFIER

- Modifier l' organisation du goûter : organiser une activité autour de celui-ci, proposer en priorité du chocolat chaud, des salades de fruits, des laitages naturels ou associés à des morceaux de fruits, des jus de fruit, du chocolat chaud, de temps en temps confectionner des préparations plus particulières : riz au lait, semoule au lait, clafoutis, smoothies, entremets, milk-shakes.

S

- Mise en place d' un groupe de travail

O

- Réalisation d' un audit

M

- Constat général

M

- La préparation des repas en cuisine

- Le respect du goût des patients – La commande des repas

A

- Les chariots repas

- Les repas

I

- Le goûter

- **Les activités sportives**

R

- Questionnaire destiné aux patients

- Questionnaire destiné aux professionnels

E

- Recueil d' informations dans les dossiers de soin



Les activités sportives

- Organisation.
- Moyens : salle de sport et terrain de sport.



Les conclusions

ACTIONS A PLANNIFIER

- Effectuer un travail de motivation sur le personnel.
- Équiper chaque service.
- Déménager/réagencer la salle de sport.
- Clotûrer le terrain autour de l' établissement.
- Prévoir des activités intersectorielles ainsi qu' un poste d' infirmier de jour pour les encadrer.
- Mettre en place un pool de remplacement pour le personnel.

S

- Mise en place d' un groupe de travail

O

- Réalisation d' un audit

M

- Constat général

M

- La préparation des repas en cuisine

- Le respect du goût des patients – La commande des repas

A

- Les chariots repas

- Les repas

I

- Le goûter

- Les activités sportives

R

- **Questionnaire destiné aux patients**

- Questionnaire destiné aux professionnels

E

- Recueil d' informations dans les dossiers de soin

Questionnaire destiné aux patients

- OBJECTIF : évaluer les motifs de satisfaction ou d'insatisfaction des patients sur la restauration proposée au CH-SA et les raisons invoquées pour expliquer les prises alimentaires entre les repas.
- Période : mai 2011
- Public :
 - séjour de 7 jours minimum,
 - exclusion des patients ne pouvant participer, par les cadres et les médecins,
 - « méthode par quotas » : 6 patients par secteur (soit 30 au total).

LES RESULTATS *(sur 30 patients)*

LA QUALITE DES REPAS

| | |
|--|----|
| - Le petit déjeuner est bon : | 25 |
| - Les repas sont bien présentés : | 24 |
| - Les quantités servies sont correctes : | 21 |
| - La qualité des repas est bonne : | 20 |
| - Il y a trop de pommes de terre : | 20 |
| - Les repas sont variés : | 17 |
| - Les repas ne sont pas assez variés : | 10 |
| - Les repas ne sont pas bons : | 8 |
| - Les repas ne sont pas assez copieux : | 4 |
| - Les repas sont trop copieux : | 2 |

LE DEROULEMENT DES REPAS

| | |
|--|----|
| - Le déroulement des repas est correct : | 27 |
| - L'ambiance lors des repas est bonne : | 22 |
| - Le restaurant est bruyant : | 3 |
| - Il y a trop de bousculade : | 2 |
| - Vous souhaitez un endroit calme : | 2 |
| - Sans réponse : | 1 |

LES GRIGNOTAGES

- Par ennui : 25%
- Par faim : 18.8%
- Par angoisse : 12.5%
- Par plaisir : 31.3%
- Par habitudes : 12.5%

- En matinée : 9.1%
- L'après midi : 36.4%
- En soirée : 45.5%
- La nuit : 9.1%

ACTIONS A PLANNIFIER

- *Réfléchir aux horaires des repas afin de diminuer le jeun nocturne. → en cours*
- Mettre en place des activités dans les services.

S

- Mise en place d' un groupe de travail

O

- Réalisation d' un audit

M

- Constat général

M

- La préparation des repas en cuisine

- Le respect du goût des patients – La commande des repas

A

- Les chariots repas

- Les repas

I

- Le goûter

- Les activités sportives

R

- Questionnaire destiné aux patients

- **Questionnaire destiné aux professionnels**

E

- Recueil d' informations dans les dossiers de soin

Questionnaire destiné aux professionnels

- OBJECTIF : évaluer les perceptions des professionnels au sujet des troubles nutritionnels en santé mentale.
- Période : mai 2011
- Professionnels concernés :
 - médecins psychiatres,
 - médecins somaticiens,
 - cadres de santé,
 - personnels de soins des différentes unités (2 AS de jour + 4 IDE par secteur).

LES RESULTATS

LES CAUSES DES TROUBLES NUTRI.

| | |
|--|-------|
| - Effets secondaires des traitements : | 78.6% |
| - Sédentarité, manque d'activité : | 40.5% |
| - Pathologie (remplissage, anorexie, boulimie) : | 83.3% |
| - Mauvaise hygiène alim., habitudes : | 40.5% |
| - Qualité des repas : | 21.4% |

LES CONSEQUENCES DES TROUBLES NUTRI.

| | |
|--------------------------------|-------|
| - Prise de poids : | 97.6% |
| - Perte de poids : | 40.5% |
| - Risque CV et complications : | 38.1% |
| - Image de soi : | 14.3% |
| - Constipation : | 7.1% |
| - Désordre électrolytiques : | 7.1% |

LES MOYENS FACE AUX TROUBLES NUTRI.

| | |
|---|-------|
| - Conseils alimentaires, sensibilisation : | 78.6% |
| - Demande de régime : | 50.0% |
| - Demande de consultation diététique : | 47.6% |
| - Bilan lipidique/glucidique : | 38.1% |
| - Périmètre abdominal : | 0% |
| - Stimulation à l'activité : | 61.9% |
| - Produits diététiques : | 21.4% |
| - Problème peu abordé en réunion d'équipe : | 26.2% |
| - Discussion en équipe : | 50.0% |
| - Augmentation de la fréquence des pesées : | 2.4% |

ACTIONS A PLANNIFIER

- Formaliser la prise en charge nutritionnelle.
- Réviser régulièrement les traitements.

S

- Mise en place d' un groupe de travail

O

- Réalisation d' un audit

M

- Constat général

M

- La préparation des repas en cuisine

- Le respect du goût des patients – La commande des repas

A

- Les chariots repas

- Les repas

I

- Le goûter

- Les activités sportives

R

- Questionnaire destiné aux patients

- Questionnaire destiné aux professionnels

E

- **Recueil d' informations dans les dossiers de soin**



Recueil d'informations dans les dossiers de soins

- OBJECTIF : évaluer la mise en place des recommandations relatives à la prise en charge nutritionnelle des patients du secteur de psychiatrie.
- Références
- Champ d'application
- Méthodologie

LES RESULTATS

POIDS A L'ENTREE

- Conforme 39.5%
- Non conforme 60.5%
- Non applicable 0.0%

POIDS A 21 JOURS

- Conforme 38.2%
- Non conforme 36.8%
- Non applicable 25.0%

IMC

- Conforme 7.9%
- Non conforme 92.1%
- Non applicable 0.0%

Résultats
globalement
inférieurs à ceux de
l'audit croisé.

Recommandations de l' AFSSAPS

La prescription de certains antipsychotiques (1^{ère} et 2^{ème} génération) nécessite, au préalable, le contrôle de certains paramètres :

- poids,
- IMC,
- périmètre ombilical,
- pression artérielle,
- dosages à jeun : CT & TG,
- dosage de la glycémie.

LES RESULTATS

PERIMETRE OMBILICAL

non conforme à 65.8%

PRESSION ARTERIELLE

conforme à 56.6%

BILAN LIPIDIQUE

non conforme à 75.0%

BILAN GLYCEMIQUE

non conforme à 65.8%

AJUSTEMENT DES TRAITEMENTS

non conforme à 71.1%

POUR TOUS LES PARAMETRES :

*25.0% de résultats n.a.
(antipsychotiques non concernés)*

Audit croisé : 63% des patients ont un bilan somatique
systématique

Régime alimentaire

PARAMETRES OBSERVES :

- Prescription d' un régime alimentaire,
- Prescription d' une intervention diététique,
- Traçabilité de la demande diététique,
- Traçabilité de l' intervention diététique.

résultats conformes + résultats non conformes

⇒ 10.5% des dossiers audités retrouvent un régime

< statistiques nationales

⇒ dépistage des troubles ???

ACTIONS A PLANIFIER

- Sensibiliser et former le personnel à l'importance du suivi somatique des patients.
- Systématiser le suivi anthropométrique et somatique des patients.
- Mettre en place une prise en charge globale des patients en intégrant les médecins somaticiens aux réunions d'équipe.
- Systématiser les prescriptions de régimes alimentaires et de consultations diététiques.
- Intégrer dans le dossier de soins les facteurs de risques CV comme réalisé dans l'audit croisé.



Merci de votre attention.