

ARMENTIÈRES
Vendredi 5 juin 2015

**Binôme nutrition –
restauration:
Comment rationaliser l'offre
alimentaire en établissement
de santé**

10^e JOURNÉE
RÉGIONALE
DES CLANS
Nord-Pas-de-Calais

EPSM Lille-Métropole
104 rue du Général Leclerc
59280 ARMENTIÈRES



Méthodologie

Réunions régulières (2/mois) secteur de restauration – secteur de nutrition

Cuisiniers	Diététicien de la restauration	Diététiciens des secteurs de soins	Médecin nutritionniste	Cadre du secteur de nutrition
<ul style="list-style-type: none">-Volume de la demande-Faisabilité des profils	<ul style="list-style-type: none">-Cycles de repas-GMRCN	<ul style="list-style-type: none">-Besoins des soignants et les leurs-Anticipent puis remontent les difficultés	<ul style="list-style-type: none">-Argumentaire scientifique-Responsabilité des choix finaux-Présentation les réformes à la communauté	<ul style="list-style-type: none">-Organisation de la chaîne de prescription et de commande-Organise l'information

Méthodologie

Principes:

- Justification diététique et/ou médicale du profil alimentaire
- Respect du GMRCN
- Faisabilité en chaine de restauration
- Lutter contre le risque nutritionnel majeur à l'hôpital = éviter les régimes abusifs et/ou les restrictions multiples

**200 profils
2013**



**50 profils
2015**

Les profils actuels

NUTRITION ADULTE TEXTURE NORMALE

A jeun

Standard (6-8g NaCl)

**Equilibré sans sucre
(4-6g NaCl - laitages nature sans sucre)**

Equilibré léger (4-6g NaCl - laitages sucrés)

Hyposodé strict (4g NaCl - Pain sans sel)

Dialysé hyposodé (4g NaCl - 2,5g Potassium)

Réa laitages compote

Réa sans graisse strict

Sans résidu large

Sans résidu strict

DECLINAISONS PETIT APPETIT

Standard (5-6g NaCl)

Haché standard (4-5g NaCl)

NUTRITION ADULTE TEXTURE MODIFIEE

Haché standard

Haché adapté aux fausses routes

Haché équilibré sans sucre

Haché équilibré léger

Haché sans résidu large

Haché sans résidu strict

Mixé standard

Mixé adapté aux fausses routes

Mixé sans résidu large

Réa orl mixé (spécifique orl)

Liquide

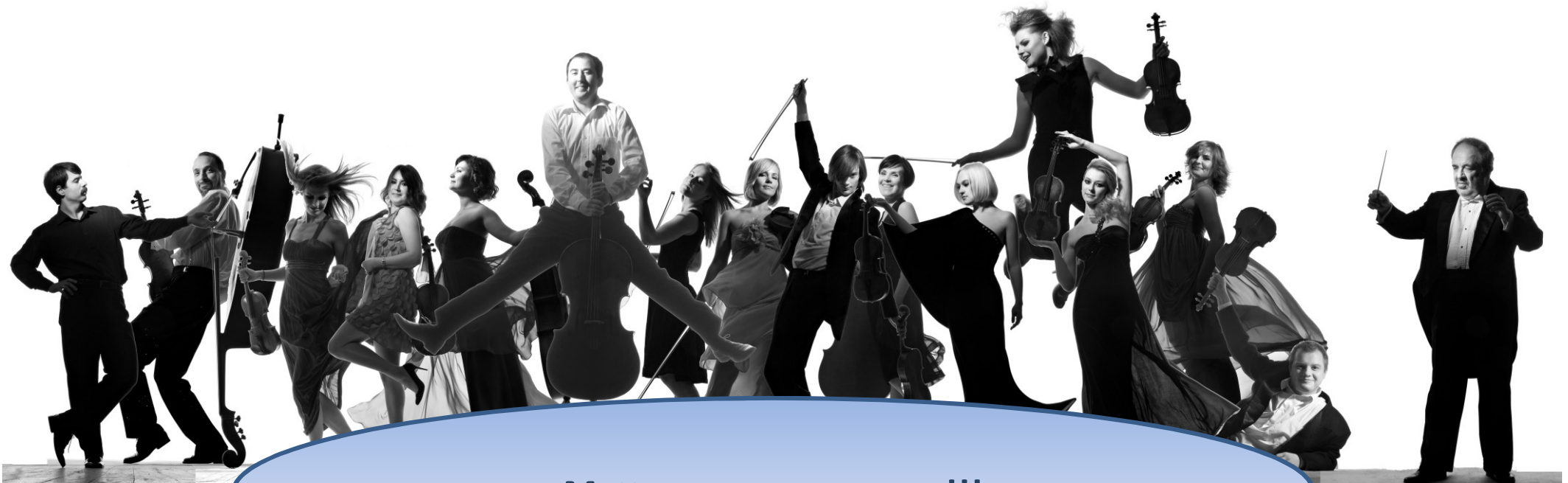
Les profils actuels

NUTRITION SENIOR: Moyen et long séjour
A jeun
Sénior
Sénior petit appétit
Sénior coupé
Sénior coupé petit appétit
Sénior haché
Sénior haché fausse route
Sénior mixé
Sénior mixé fausse route
Manger main

NUTRITION PEDIATRIE
Enfant 4-6 mois
Enfant 6-8 mois
Enfant 8-12 mois
Enfant 12 18 mois
Enfant > 18 mois
Adolescent
Limité en eau s/sucre s/sel
Allergie enfant 4 - 6 mois
Allergie enfant 6 mois - 1 an
Allergie enfant 1 - 2 ans
Allergie > 2 ans
Enfant 4-6 mois carottes
Enfant 6-8 mois gastro
Enfant 8 mois 2ans gastro
Enfant > 2 ans gastro

Conclusion

- Chaque acteur de la nutrition apporte son expertise.
- Chacun apprend bcp de l'activité des autres.
- La validation par un médecin nutritionniste est un gros levier face aux régimes historiques.
- Bien préparer la transition: CME – commission des soins – réunions de pôles – secteurs particuliers – information pop up et papier lors du déploiement
- Un frein: c'est tjrs quand tout est mis en place que certains se réveillent...



Mettez-vous en groupe !!!

Remerciements



Cuisines

Eddy Rainguez
Ivan

Diététiciens

Aurélie Degardin
Céline Delelis
Eric Demany
Jennifer Denie
Justine Klaus
Oriane Lamblin
Justine Leblanc
Marion Leurent
Valérie Sokol
Marie Verhaeghe

Médecin

Dr Ivan Touze

Cadre de santé

Sylvie Quarez

Direction des soins