



**SFNEP**

Société Francophone  
Nutrition Clinique et Métabolisme  
Nourrir l'Homme malade

# Évaluation des pratiques professionnelles en nutrition clinique

**PRESCRIPTION ET UTILISATION  
DES COMPLÉMENTS NUTRITIONNELS ORAUX  
CHEZ L'ADULTE EN MILIEU HOSPITALIER**

2013

**GRILLE D'ÉVALUATION**

## Membres du groupe de travail

Esther Guex <sup>a</sup>, Corinne Bouteloup <sup>b,\*</sup>, Patrick Bachmann, Dominique Caldari <sup>a</sup>, Pauline Coti-Bertrand <sup>a</sup>,  
Didier Quilliot <sup>a</sup>, Ronan Thibault <sup>a</sup>, Gilbert Zeanandin <sup>a</sup>

## Auteur correspondant

Dr Corine Bouteloup  
cbouteloup@chu-clermontferrand.fr

a / Comité éducationnel et de pratique clinique (CEPC) de la SFNEP, France

b / Service de médecine digestive et hépatobiliaire, hôpital Estaing, CHU Clermont-Ferrand, 1, place Lucie-et-Raymond-Aubrac, 63003 Clermont-Ferrand, France

## GRILLES D'ÉVALUATION

Notez une seule réponse par case :

**O** si la réponse est **OUI** ou présent.

**N** si la réponse est **NON** ou absent.

**NA** si le critère ne s'applique pas à ce patient ou à votre pratique (*précisez dans la zone de commentaires*).

**N'hésitez pas à ajouter des informations qualitatives !**

N° d'anonymat : ..... Date : ..... Temps passé à cette évaluation : .....

Secteur :  public  privé

Taille de l'établissement (CHU, CH...) : .....

Spécialité de la personne remplissant la grille : .....

Existe-t-il une unité ou une équipe de nutrition dans votre établissement ?  oui  non

Existe-t-il un CLAN ?  oui  non

**Critères concernant la structure** (*une seule réponse par critère*) :

CRITÈRES	Oui	Non	Partiel ou NA	Commentaire
<b>Critère 1</b>				
<b>Une démarche de prise en charge des patients à risque de dénutrition ou dénutris existe dans le secteur de soin</b>				
a. La démarche est formalisée sous forme d'un document écrit précisant les modalités d'évaluation de l'état nutritionnel et de dépistage de la dénutrition				
b. La démarche est formalisée sous forme d'un document écrit précisant les modalités de prescription médicale ou diététique après évaluation nutritionnelle complète ( <i>responsabilité, traçabilité, information donnée au patient sur les bénéfices et modalités de consommation, délai de réévaluation de la prescription</i> )				
c. La démarche est formalisée sous forme d'un document écrit précisant les modalités de prise en compte et de traçabilité des intolérances et aversions du malade vis-à-vis des CNO				
d. Le document écrit est facilement disponible dans le secteur de soin				

**Critère 2****Un protocole de distribution et de surveillance de la consommation des CNO existe dans le secteur de soins**

a. Il existe dans le secteur de soin un protocole précisant les modalités d'information des patients sur la consommation des CNO				
b. Il existe dans le secteur de soin un protocole précisant l'organisation du secteur de soin permettant la distribution des CNO				
c. Il existe dans le secteur de soin un protocole précisant les modalités de surveillance et de traçabilité de la consommation des CNO par le patient				
d. Il existe dans le secteur de soin un protocole précisant la nécessité de rechercher les causes de non-consommation des CNO par le patient et de transmettre l'information au médecin prescripteur ou au diététicien <sup>(ne)</sup>				

**Critères concernant le dossier patient (une seule réponse par critère) :****Critère 3****Une évaluation de l'état nutritionnel a été réalisée avant la prescription des CNO**

a. Une évaluation nutritionnelle comportant la mesure du poids actuel, la taille, le calcul de l'indice de masse corporelle (IMC) et l'estimation de la perte de poids par rapport au poids habituel (ou poids de forme et/ou poids il y a un mois et/ou six mois) a été réalisée dans les 48 premières heures d'hospitalisation et est formalisée dans le dossier				
b. Une évaluation des ingesta a été réalisée par une échelle analogique visuelle ou verbale (EVA) ou par le(a) diététicien(ne)				

**Critère 4****La prescription des CNO respecte les indications et contre-indications**

a. La prescription des CNO est conforme aux indications habituellement retenues				
b. Le malade n'a pas de contre-indication à la prise de CNO				

<b>Critère 5</b> Il existe une prescription médicale ou diététique				
<b>Critère 6</b> La prescription est complète et adaptée				
a. La prescription est complète				
b. La prescription est adaptée aux pathologies du patient				
c. La prescription est adaptée aux besoins protéino-énergétiques du patient				
<b>Critère 7</b> La distribution des CNO respecte les règles de bonne pratique				
a. La délivrance du CNO au patient est notifiée dans le dossier de soins				
b. Le CNO est délivré au patient au moment effectif de sa consommation				
<b>Critère 8</b> Une surveillance quotidienne de la consommation des CNO existe				
a. L'observance et la tolérance du patient aux CNO sont transcrites quotidiennement dans le dossier de soins				
b. Les causes éventuelles de non-consommation sont notifiées dans le dossier de soins				
<b>Critère 9</b> Une évaluation de l'efficacité des CNO existe				
Une évaluation de l'efficacité des CNO au minimum hebdomadaire est réalisée : elle est conforme au protocole du service de soins s'il existe ou comporte au minimum un suivi du poids, une évaluation des ingesta et un dosage de la transthyrétinémie				
<b>Critère 10</b> La prescription est réévaluée et adaptée si besoin				

NA : non applicable