



Société Francophone
Nutrition Clinique et Métabolisme
Nourrir l'Homme malade

Référentiel de pratiques professionnelles

Société Francophone Nutrition Clinique et Métabolisme

PRISE EN CHARGE NUTRITIONNELLE POSTOPERATOIRE
FORMATIVE ASSESSMENT IN CLINICAL NUTRITION: POSTOPERATIVE NUTRITIONAL MANAGEMENT

2013



Membres du groupe de travail

Comité Educationnel et de Pratique Clinique (CEPC) de la SFNEP, France : Patrick Bachmann, Corinne Bouteloup, Esther Guex, André Petit, Didier Quilliot, Ronan Thibault, Gilbert Zeanandin
Département d'anesthésie Réanimation Nutrition, CRLCC Léon Bérard (28, rue Laennec, 69373 LYON Cedex 08) : Patrick Bachmann, Georges Romero
Université Paris 7 Diderot - Service d'Anesthésie Réanimation, Hôpitaux Universitaires Paris Nord Val de Seine, Hôpital Beaujon (100, boulevard du Général Leclerc, 92110 CLICHY) : Catherine Paugam-Burtz

Auteur correspondant

Bachmann Patrick, patrick.bachmann@lyon.unicancer.fr, Département d'anesthésie Réanimation Nutrition, CRLCC Léon Bérard, (28, rue Laennec, 69373, LYON Cedex 08)
Téléphone : 04 78 78 27 53

Membres du groupe de lecture

• Experts de la méthode :

Conseil scientifique Évaluation des pratiques professionnelles (CSEPP) du Collège français des anesthésistes réanimateurs (CFAR) (Président Pr P M Mertes).

Nota bene : Les membres du CSEPP appartenant déjà au groupe de travail ne font pas partie du groupe de lecture.

Membres SFAR

Pr Christophe BAILLARD (PUPH)
Pr Dan BENHAMOU (PUPH)
Dr Christian BLERY (libéral)
Dr Marie-Paule CHARIOT (libéral)
Dr Christine FESSENMEYER (PH)
Dr Elisabeth GAERTNER (PH)
Pr Marc LEONE (PUPH)
Dr Jacques de MONTBLANC (PH)
Dr Michel SFEZ (libéral)
Pr Guillaume de SAINT-MAURICE (militaire).

Membres CFAR

Dr Bassam AL NASSER (libéral)
Dr Sébastien BLOC (libéral)
Dr Gilles BOCCARA (libéral)
Dr Marc DAHLET (libéral)
Dr Nicolas DUFEU (PH)
Dr Béatrice EON (PH)
Dr Emmanuel MARRET (PH)
Dr Bertrand MAS (PH)
Pr Michel MERTES (PUPH)
Dr Pierre PERUCHO (PH)
Dr Georges ROMERO (PH)
Pr Benoît TAVERNIER (PUPH)

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
Critères de structure				
Critère 1 Une démarche de dépistage et d'évaluation nutritionnelle péri opératoire existe dans le secteur de soin.				
Critère 2 Les moyens adaptés à une évaluation nutritionnelle des patients existent.				
Critère 3 Une démarche de prise en charge nutritionnelle postopératoire existe dans le secteur de soin.				
Critères concernant le dossier patient				
Critère 4 Le risque nutritionnel a été déterminé				

<p>Critère 5</p> <p>La prise en charge nutritionnelle postopératoire a été anticipée : le type d'assistance nutritionnelle a été prévu et la voie d'abord a été mise en place, en particulier pour débiter une nutrition entérale précoce chaque fois que nécessaire.</p>				
<p>Critère 7</p> <p>Un support nutritionnel a été instauré dans les 24 premières heures postopératoires.</p>				
<p>Critère 8</p> <p>En cas d'assistance nutritionnelle postopératoire, les apports nutritionnels sont adaptés.</p>				
<p>Critère 9</p> <p>Chez le patient dénutri (<i>GN 4</i>) en postopératoire de chirurgie digestive oncologique, l'immunonutrition entérale comportant L-arginine, acides gras oméga 3 et nucléotides a été prescrite avec une cible de 1500 kcal et pendant au moins sept jours.</p>				
<p>Critère 10</p> <p>En cas de complications postopératoires majeures, et seulement dans ce cas, le patient a reçu de la glutamine par voie intraveineuse, à forte dose (0,2 à 0,4 g.kg-1.j-1 soit 0,3 à 0,6 g.kg-1.j-1 de glutamine sous forme de dipeptide).</p>				
<p>Critère 11</p> <p>Une surveillance glycémique postopératoire adaptée a été mise en place. La fréquence des contrôles de glycémie est conforme au protocole du service et à l'état du patient.</p>				
<p>Critère 12</p> <p>Si besoin, une insulinothérapie adaptée a été prescrite et réalisée : l'insulinothérapie et sa voie d'administration sont adaptées aux cibles glycémiques prescrites.</p>				
<p>Critère 13</p> <p>Les besoins protéino-énergétiques du patient diabétique ont été couverts en postopératoire et son traitement antidiabétique a été optimisé en conséquence.</p>				

NA : non applicable