

Etiquette patient

ÉVALUATION SEMI-QUANTITATIVE QUOTIDIENNE DE L'ALIMENTATION ORALE (PLATEAUX REPAS ET COMPLEMENTS ORAUX) ET DE L'HYDRATATION (EAU MINERALE ET EAU GELIFIEE)

UF 2250
Unité de Médecine Polyvalente post-urgence
Pôle des Spécialités Médicales et Gériatrie
CHRU de Lille



| | | | | | |
|------------------------------------|-------------------------------------|--|---|--|--|
| Consommation des plateaux | Le patient est à jeun (0 kcal/j) | Le patient n'a rien mangé (0 kcal/j) | Le patient a mangé moins de la moitié de son plateau (< 1000 kcal/j) | Le patient a mangé plus de la moitié de son plateau (> 1000 kcal/j) | Le patient a mangé tout son plateau (> 1800 kcal/j) |
| Consommation d'eau minérale | Eau interdite (0 ml/j) | Le patient n'a rien bu de sa bouteille (0 kcal/j) | Le patient a bu moins des 2/3 de sa bouteille (< 1000 ml/j) | Le patient a bu plus des 2/3 de sa bouteille (> 1000 ml/j) | Le patient a bu toute sa bouteille (> 1500 ml/j) |

- ⇒ Lorsque l'alimentation orale est insuffisante (moins de la moitié des plateaux pendant plus de 2 jours), 2 compléments oraux/j (CO) peuvent être prescrits (médecins) à distance des repas (idéalement 1 en milieu d'après-midi et 1 avant le coucher). En cas d'échec de la complémentation, vous pouvez contacter l'Unité Mobile de Soutien Nutritionnel au 44 850.
- ⇒ Lorsque les patients ont des troubles de la déglutition à l'eau, l'eau gélifiée peut être prescrite (médecin). Il faut en consommer 8/jour pour apporter 1000ml d'eau (125 ml par unité).

SEMAINE DU / / AU / /

Type de Régime : Diététicienne Poids de forme : Poids d'entrée : Taille : IMC :

Type de complément : Score de dépistage de la dénutrition :

(A partir de 3 / 5, confirmer la dénutrition en dosant l'albumine et la préalbumine)

Age > 55 ans : 1
Age > 75 ans : 2
Poids < 55 kg ou pesée impossible : 1
Circonférence brachiale < 25 cm : 1
Présence d'escarre : 1

| | Petit déjeuner | Déjeuner | Goûter | Dîner | CO / j | Eau minérale / j | Poids | | |
|----------|---|---|---|---|---|---|---|---------|--|
| | | | | | 0 1 2 - | | CHAISE | BALANCE | |
| Lundi | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | |
| Mardi | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | |
| Mercredi | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | |
| Jeudi | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | |
| Vendredi | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | |
| Samedi | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | |
| Dimanche | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | |