

DENUTRITION

DIAGNOSTIC

	Dénutrition simple	Dénutrition sévère
Perte de poids	Perte de poids > 5% en 1 mois ou >10% en 6 mois.	Perte de poids > 10% en 1 mois ou ≥15% en 6 mois.
IMC	<21	<18
Albuminémie	<35	<30

A COMPLETER AVEC:

Etat nutritionnel	Normal	Risque de dénutrition	Dénutrition avérée
MNA s	> 12	entre 9 et 12	≤ 8

et rapidité de la perte de poids

AU TOTAL

DENUTRITION	Dénutrition simple	Dénutrition sévère
PRISE EN CHARGE	Régime HP	Régime HP + Compléments

SURVEILLANCE

< du **poids** mensuel. Mais tous le 15 jours en cas de dénutrition sévère.

< De l'**albuminémie** une fois par an.

- Mais chaque 3 mois si dénutrition sévère.
- Chaque 6 mois pour une dénutrition simple.

PRISE EN CHARGE

En pratique :

Prise en charge de la dénutrition

	IMC < 18	18 < IMC < 21	IMC > 21
Albumine < 30	Régime HP et CNO HP et HC	Régime HP et CNO HP	Régime HP et CNO HP
30 < Alb < 35	Régime HP et CNO HP et HC	Régime HP	Régime HP
Albumine > 35	Régime HP et CNO HC	Régime HP	Aucun régime

5% > Perte de poids 1mois > 10%	Régime HP
10% > Perte de poids 6 mois > 15%	
Perte de poids 1mois > 10%	Régime HP et CNO HP - HC
Perte de poids > 15% 6 mois	

Régime HP : soupe enrichie en protéines et fromage à chaque repas.

CNO HP - HC : clinutren crème 2 à 3/jours.

CNO HP : enrichir au petit déjeuner et au goûter une composante avec de la poudre de protéines.

CNO HC : en fonction de la texture nécessaire au résident proposer d'enrichir le petit déjeuner avec plus de beurre confiture laitages ... et au goûter laitage + biscuit ou laitage type crème, flan, entremets etc....