

Dépistage en vue de l'évaluation de la malnutrition

Nutritional Risk Screening (NRS 2002)^{1,2}

Date de collecte :

Pré-dépistage

Nom du/de patient/e, prénom :

Date de naissance

Diagnostic* :

* pour évaluer la gravité de la maladie

Taille (m) :

Poids (kg) :

IMC (kg / m²) :

- L'indice de masse corporelle est-il < 20,5 kg / m²?
- Le patient a-t-il involontairement perdu du poids ces trois derniers mois ?
- L'apport alimentaire a-t-il été diminué la semaine dernière ?
- Le patient est-il gravement malade (p. ex. traitement intensif) ?

non oui
non oui
non oui
non oui

SI 4 X NON | Le patient ne présente actuellement pas de risque de malnutrition, répéter le dépistage toutes les semaines

SI AU MOINS 1 X OUI | Dépistage principal selon NRS 2002

AVANT LES OPÉRATIONS IMPORTANTES | Envisager une thérapie nutritionnelle en prévention

Dépistage principal

DÉTÉRIORATION DE L'ÉTAT NUTRITIONNEL

AUCUNE		0
FAIBLE	Perte de poids > 5 % au cours des 3 derniers mois <u>ou</u> apport nutritionnel < 50 – 75 % des besoins de la semaine précédente	1
MODÉRÉE	Perte de poids > 5 % au cours des 2 derniers mois <u>ou</u> IMC entre 18,5 et 20,5 kg/m ² et état général diminué <u>ou</u> apport nutritionnel entre 20 et 25 % des besoins de la semaine précédente	2
GRAVE	Perte de poids > 5 % au cours du dernier mois <u>ou</u> > 15 % au cours des 3 derniers mois <u>ou</u> IMC < 18,5 kg/m ² et état général diminué <u>ou</u> apport nutritionnel entre 0 et 25 % des besoins de la semaine précédente	3

Reporter le nombre de points

GRAVITÉ DE LA MALADIE

AUCUNE		0
FAIBLE	p. ex fracture du col du fémur, maladies chroniques en particulier avec complications : cirrhose, maladie pulmonaire obstructive chronique, hémodialyse chronique, diabète, cancer	1
MODÉRÉE	p. ex. chirurgie abdominale importante, AVC, pneumonie sévère, cancer hématologique	2
GRAVE	p. ex. blessure à la tête, greffe de moelle osseuse, patients nécessitant des soins intensifs (APACHE-II > 10)	3
LE PATIENT A-T-IL 70 ANS OU PLUS ?	oui (+ 1 point)	non

Reporter le nombre de points

ÉVALUATION;

TOTAL	0 À 2 POINTS	≥ 3 POINTS
ÉVALUATION DES RISQUES	Dépistage à refaire toutes les semaines. Si une opération importante p. ex. est prévue pour le patient, un plan nutritionnel doit être suivi en prévention afin d'éviter le risque associé.	Risque de malnutrition existant, élaboration d'un plan nutritionnel.

Reporter le nombre de points

Nombre de points total

BIBLIOGRAPHIE

1. Kondrup J et al. ESPEN Guidelines for Nutrition Screening 2002. Clin Nutr 2003; 22: 415-421
2. Schütz T et al. Screening auf Mangelernährung nach den ESPEN-Leitlinien 2002. Aktuell Ernähr Med 2005; 30: 99-103