

L'hygiène bucco- dentaire au sein du Home Saint-Nicolas

MARTINE CUIGNET – DIÉTÉTICIENNE

LE ROEULX, 14 FÉVRIER 2025



Diapositive 1

MC1 Martine Cuignet; 13-02-25

Table des matières



1. Le home Saint-Nicolas à Enghien
2. L'hygiène bucco-dentaire
 - État des lieux
 - Pistes d'actions à entreprendre
3. Le rôle de la diététicienne

Le home Saint-Nicolas

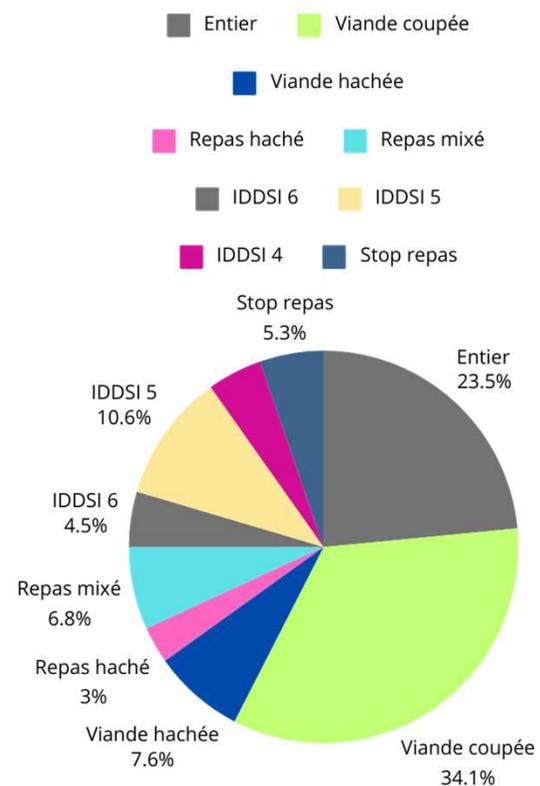
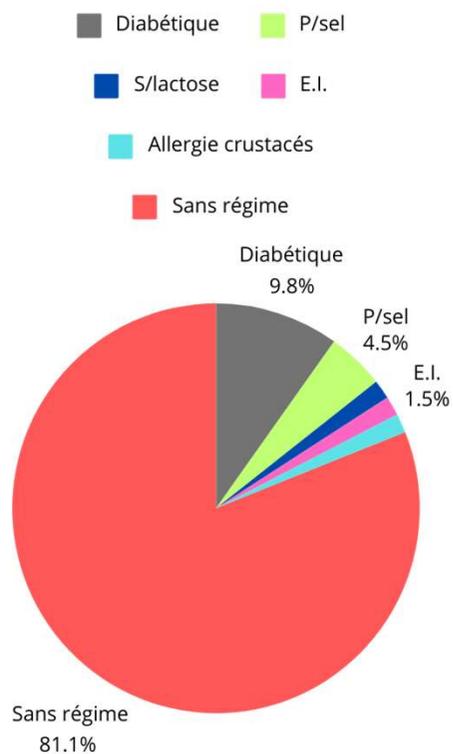


- Maison de repos et de soins
- 140 résidents ; 120 ch simples, 10 ch doubles
- 97 MRS – 43 MR
- Une chambre d'isolement

Les résidents



132 résidents en janvier 2025



Diapositive 4

MC1 Marilyn Cuignet; 13-02-25

L'hygiène bucco-dentaire

État des lieux – Le matériel



Matériel nécessaire lors de l'arrivée d'un résidant (QUOI?)

- Brosse à dents
- Dentifrice
- Gobelet
- Boîtier pour prothèse(s)
- Pastilles effervescentes

Matériel nécessaire lors de l'arrivée d'un résidant (QUI? – COMMENT?)

L'assistante sociale, lors de l'inscription, qui remet une liste « Trousseau de linge » au résidant et/ou à la famille, dans lequel le matériel nécessaire est inclus.

Pour le contrôle de la réception, nous faisons confiance à la famille et au résidant.

L'hygiène bucco-dentaire

État des lieux – La sphère buccale



Déterminer l'état de la sphère buccale (QUI – COMMENT?)

Lors de l'anamnèse alimentaire, la diététicienne questionne et/ou analyse s'il y a présence ou non de prothèse(s) et si elle(s) est/sont adaptée(s).

Les informations récoltées sont ensuite envoyées dans le dossier de soins du résident.

Et ensuite?

L'infirmière récolte les données et en informe les soignants en créant un plan de soins.

Le logiciel « peps » utilisé est l'outil de communication.

L'hygiène bucco-dentaire

État des lieux – Questionnement des aides-soignantes



Que signifie « hygiène bucco-dentaire »?

- Accent mis sur le brossage des dents et/ou prothèse
- Alternatives énumérées lorsque le brossage n'est pas possible
 - Bâtonnet citronné
 - Bâtonnet avec mousse trempé dans l'Extril
 - Avec le doigt protégé d'un gant + compresse
 - Abaisse langue + compresse
- Compléter avec le brossage de la langue, joue, gencive, palais
- Détecter des odeurs, l'aspect visuel de la bouche

En réponse à la question, nous observons que chacun à son mode opératoire.

L'hygiène bucco-dentaire

État des lieux – Questionnement des aides-soignantes



Comment s'effectue le brossage des dents/prothèse(s) et à quelle fréquence?

- Résidents autonomes : seuls de manière volontaire ou avec assistance – *le matin lors de la toilette*
 - Le soir; si habitude ou si le résident le demande
 - Stimuler ok – Pas d'insistance
 - Lorsque la toilette se fait avant le petit-déjeuner, le brossage des dents ne se fait plus après car oublié
 - Si refus de retirer la prothèse, brossage comme pour les dents
- Résidents semi-valides, aide préalable avec observation – *le matin lors de la toilette*
- Résidents présentant des troubles cognitifs – *le matin lors de la toilette*
 - Compliqué, vu comme intrusion
 - Peur du personnel
 - Résidents ne savent plus recracher
- Le nettoyage de la prothèse se fait en 2 phases: trempage la nuit et nettoyage le matin
- Si le résident garde son dentier pour dormir alors assimilé au brossage des dents.
- Pas de contrôle → confiance au résident

L'hygiène bucco-dentaire

État des lieux – Questionnement des aides-soignantes



Êtes-vous sensible à cette approche?

Majoritairement oui

- Le personnel travaillant dans le service sécurisé avec population à troubles cognitifs explique la frustration de maintenir tous les jours une hygiène bucco-dentaire.
- Action rapide des aides-soignantes auprès des infirmières lors de constatation d'un souci
- Accent mis sur le soin curatif

L'hygiène bucco-dentaire

État des lieux – Questionnement des aides-soignantes



Quand signaler un manquement de matériel et quelle est la procédure afin de réapprovisionner celui-ci?

- Quand il en reste $\frac{1}{4}$ ou quand il n'y en a plus
 - Signaler à la famille
 - Signaler à l'infirmière
 - Remettre un bon de commande à l'accueil ou à l'AS qui prend contact avec la famille

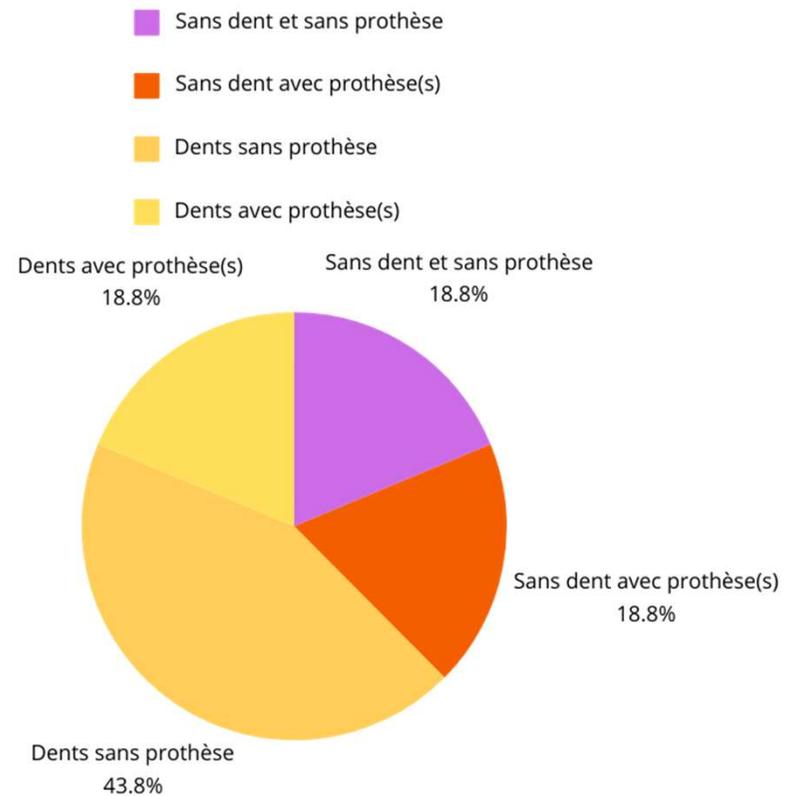
L'hygiène bucco-dentaire

État des lieux – Enquête



« Les Oliviers » - étage 0 (16 lits – 16 interrogés)

Service sécurisé avec population à troubles cognitifs qui déambule



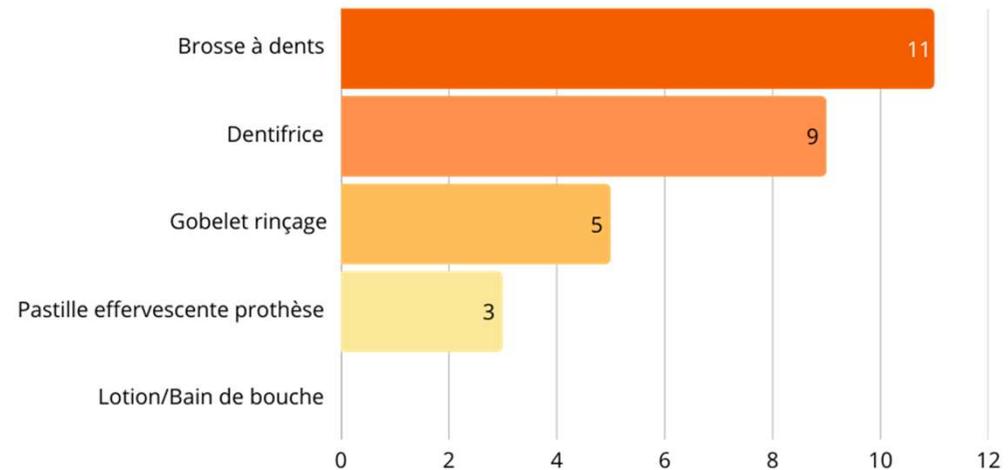
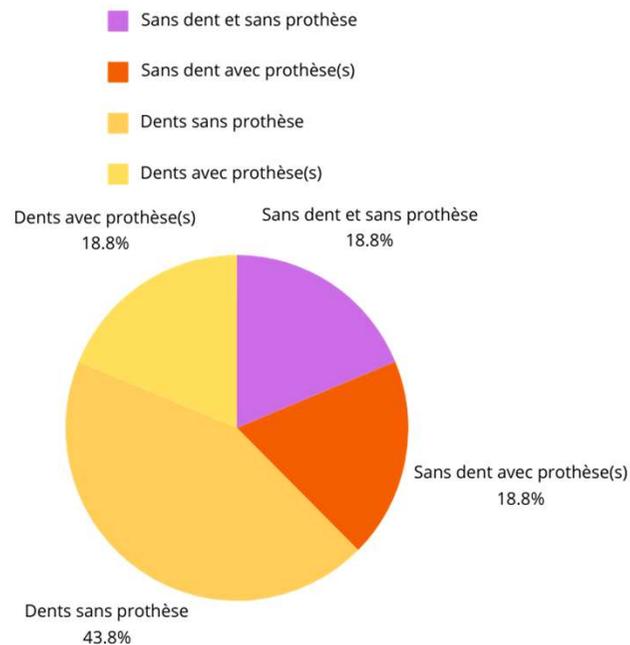
L'hygiène bucco-dentaire

État des lieux – Enquête



« Les Oliviers » - étage 0 (16 lits – 16 interrogés) : Résidents avec dents et/ou prothèse(s) (13)

Service sécurisé avec population à troubles cognitifs qui déambule



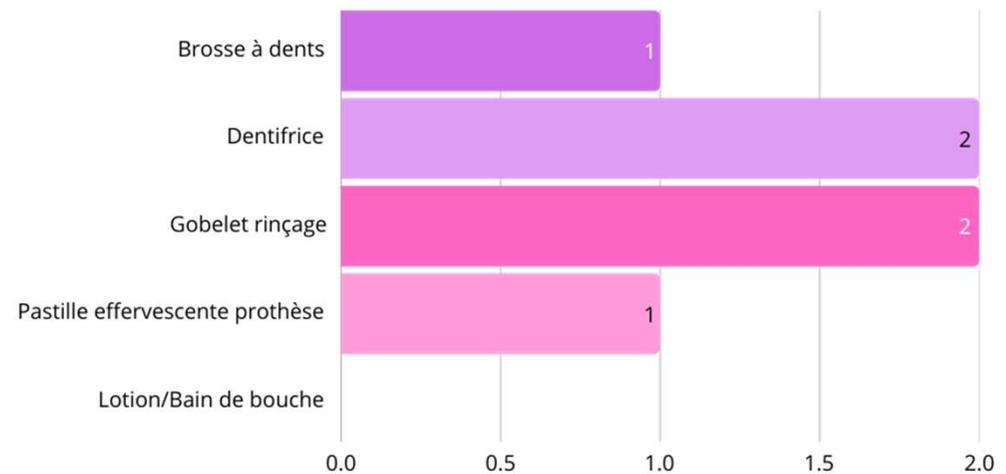
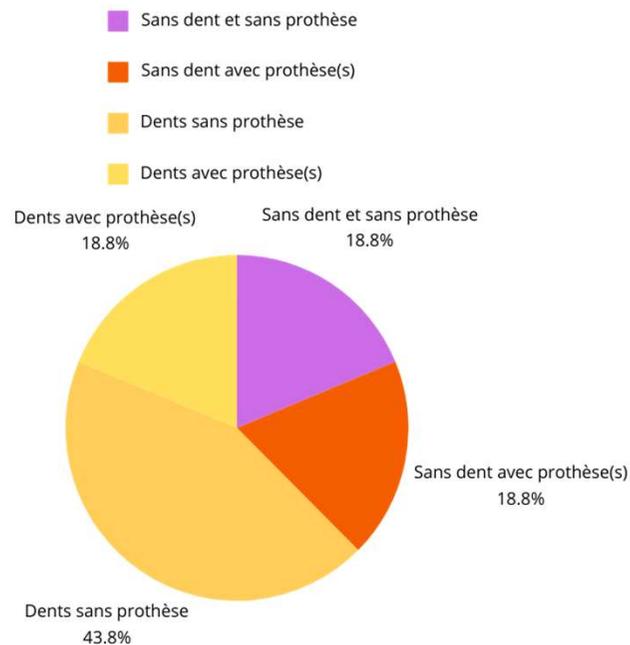
L'hygiène bucco-dentaire

État des lieux – Enquête



« Les Oliviers » - étage 0 (16 lits – 16 interrogés) : Résidents sans dent et/ou prothèse (3)

Service sécurisé avec population à troubles cognitifs qui déambule



L'hygiène bucco-dentaire

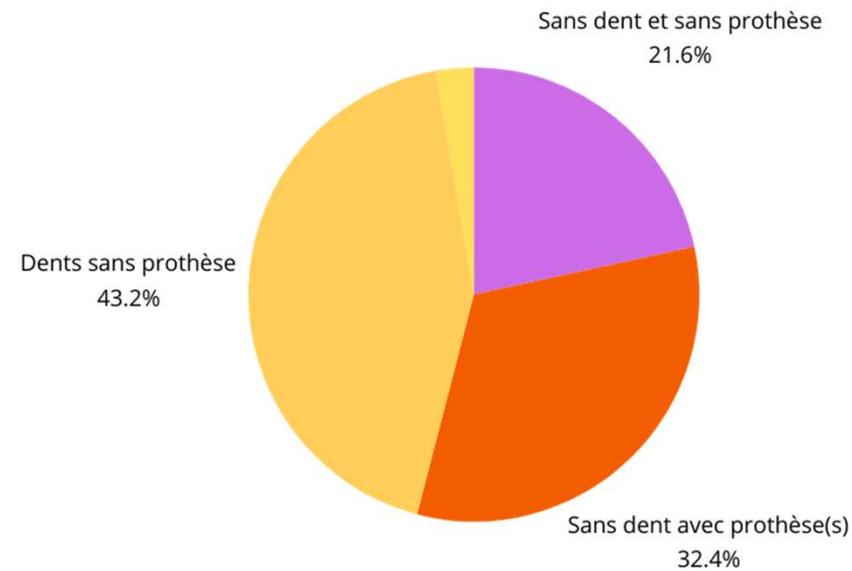
État des lieux – Enquête



Étage 1 (43 lits - 37 interrogés)

Population majoritairement dépendante physique et psychique

- Sans dent et sans prothèse
- Sans dent avec prothèse(s)
- Dents sans prothèse
- Dents avec prothèse(s)



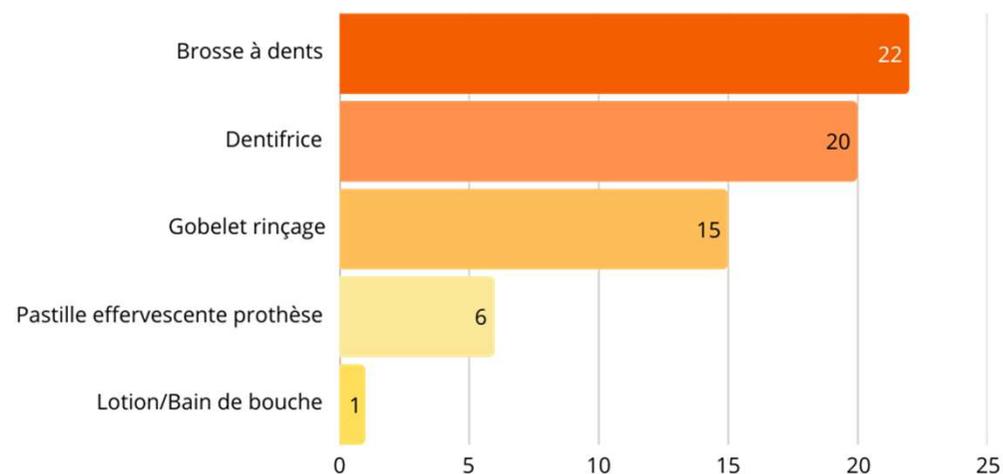
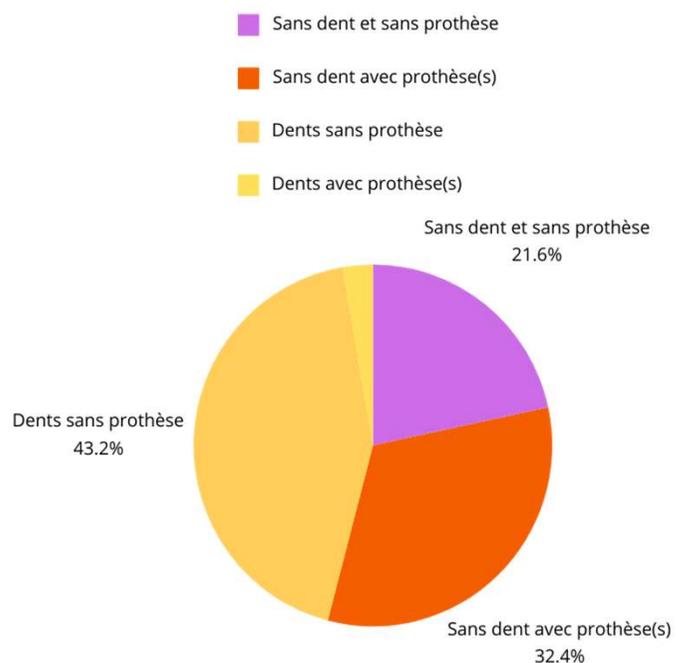
L'hygiène bucco-dentaire

État des lieux – Enquête



Étage 1 (43 lits - 37 interrogés) : résidants avec dents et/ou prothèse(s) (29)

Population majoritairement dépendante physique et psychique



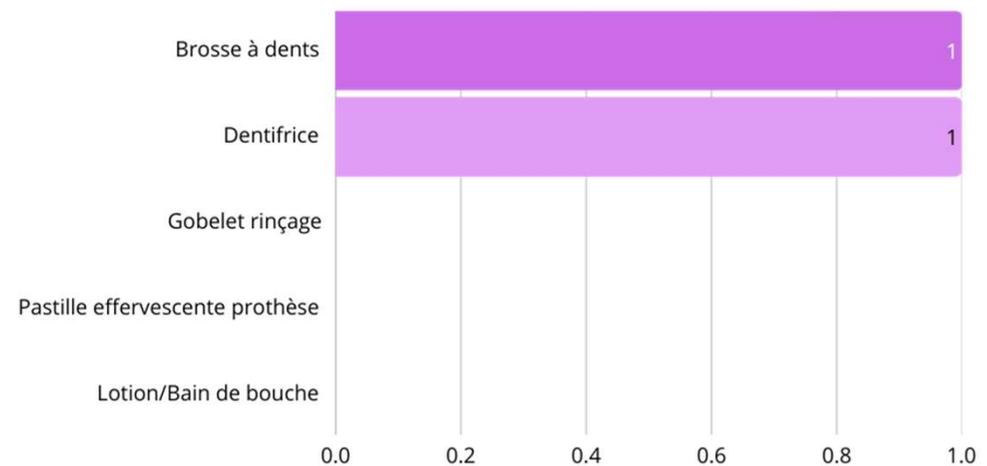
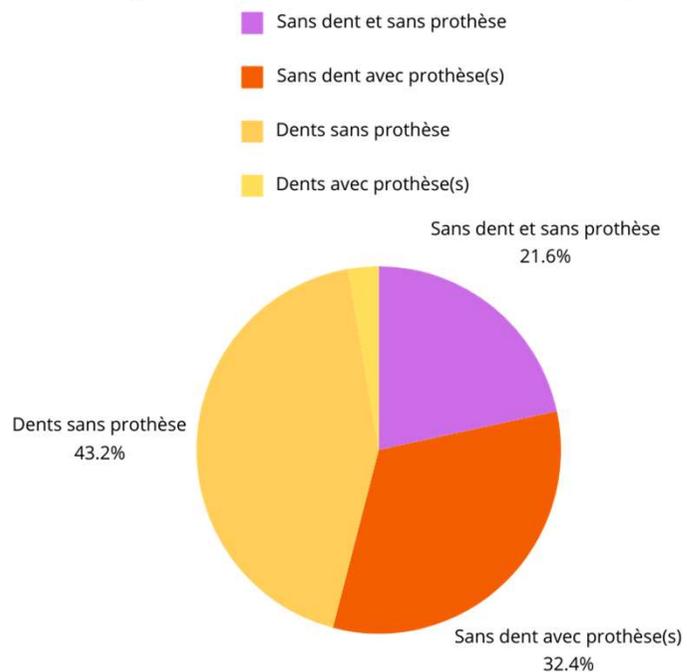
L'hygiène bucco-dentaire

État des lieux – Enquête



Étage 1 (43 lits - 37 interrogés) : résidents sans dent et/ou prothèse (8)

Population majoritairement dépendante physique et psychique



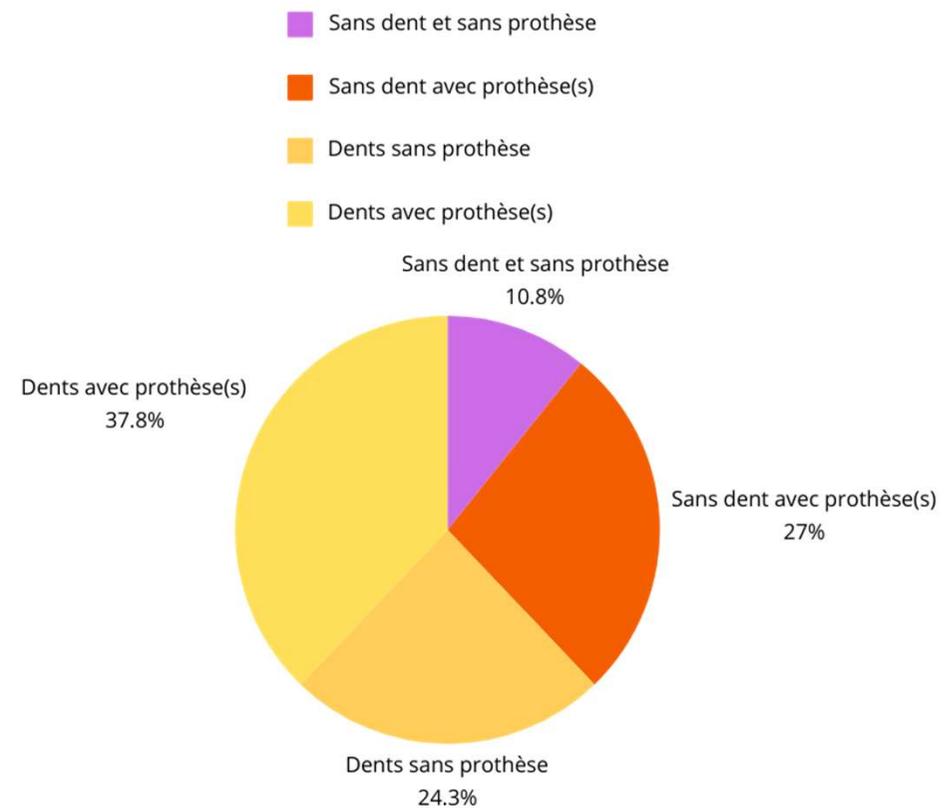
L'hygiène bucco-dentaire

État des lieux – Enquête



Étage 2 (45 lits - 37 interrogés)

Population mixte : dépendante physique, psychique, autonome



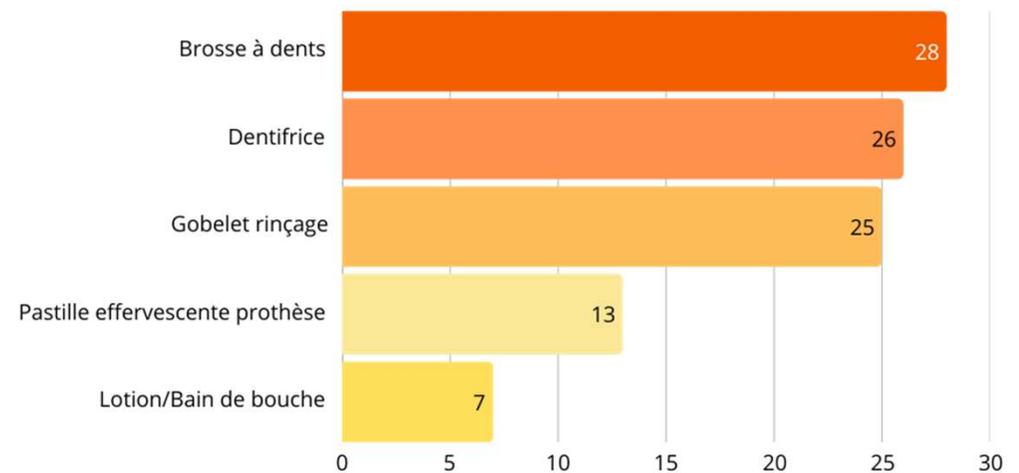
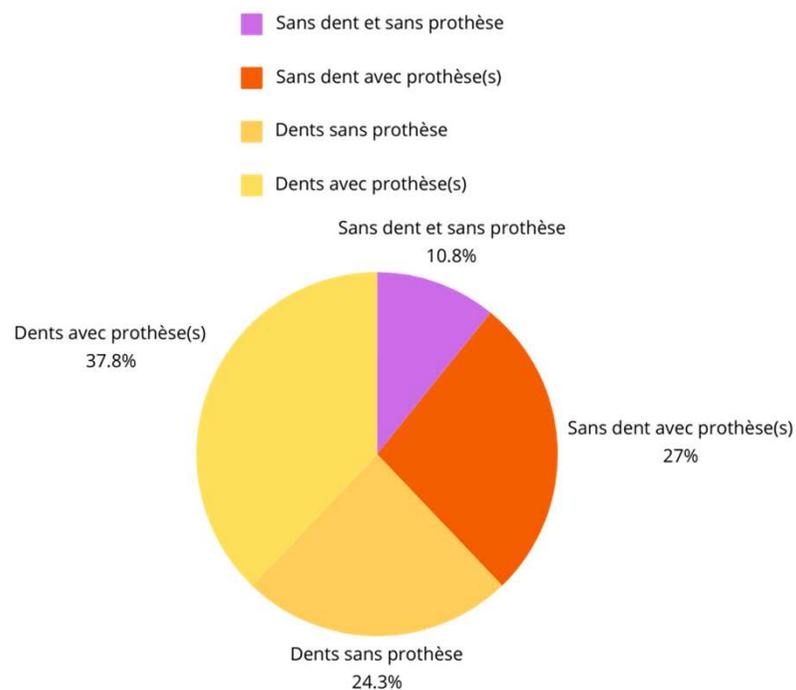
L'hygiène bucco-dentaire

État des lieux – Enquête



Étage 2 (45 lits - 37 interrogés) : résidants avec dents et/ou prothèse(s) (33)

Population mixte : dépendante physique, psychique, autonome



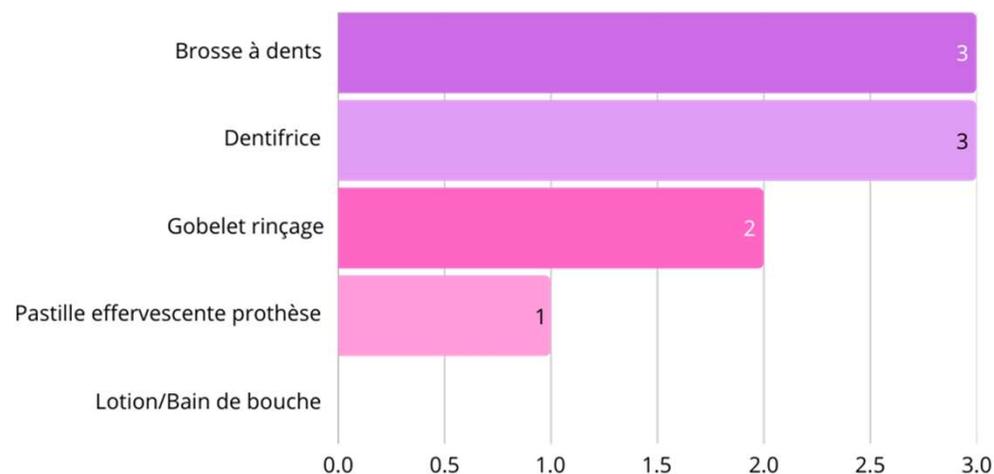
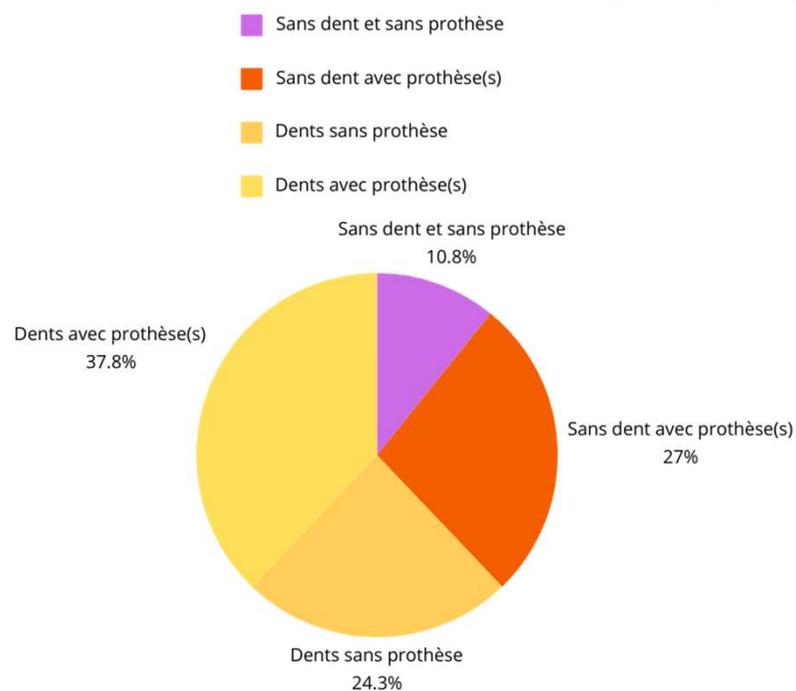
L'hygiène bucco-dentaire

État des lieux – Enquête



Étage 2 (45 lits - 37 interrogés) : résidants avec dents et/ou prothèse(s) (4)

Population mixte : dépendante physique, psychique, autonome



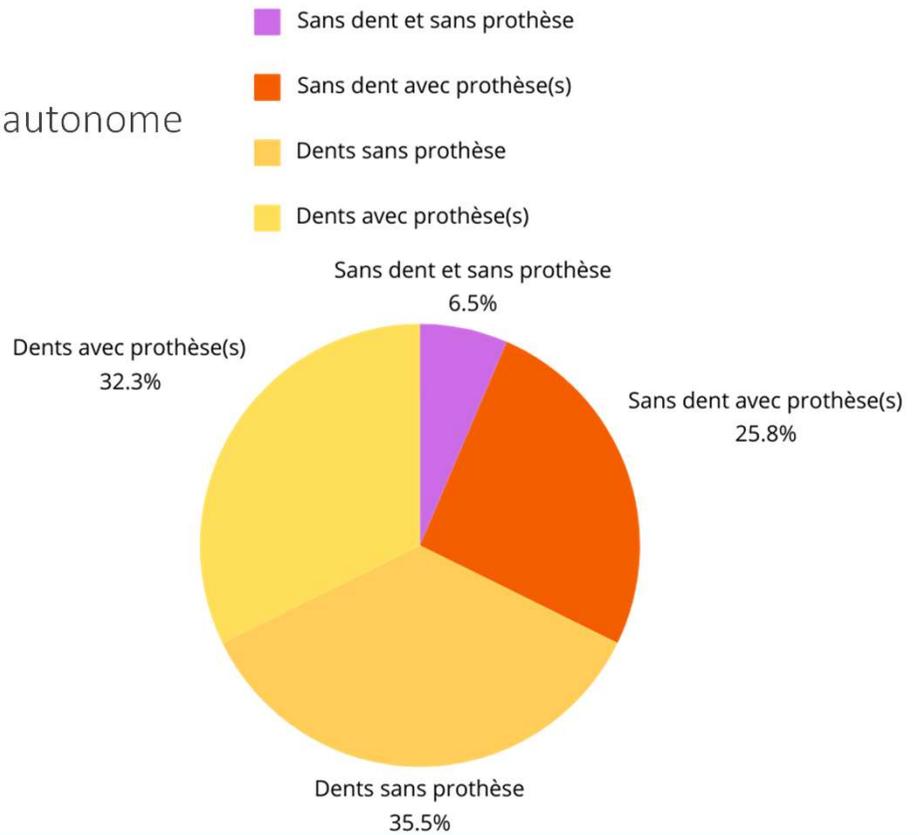
L'hygiène bucco-dentaire

État des lieux – Enquête



Étage 3 (35 lits - 31 interrogés)

Population mixte : dépendante physique, psychique, autonome



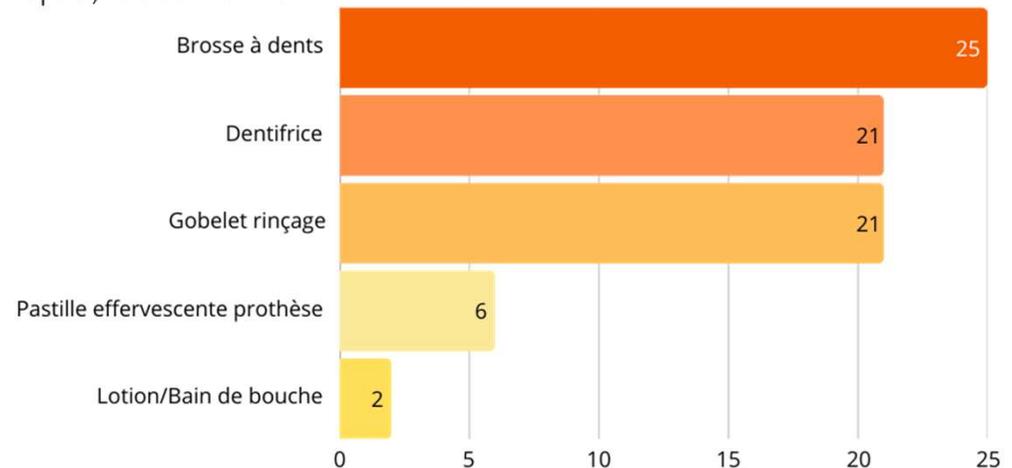
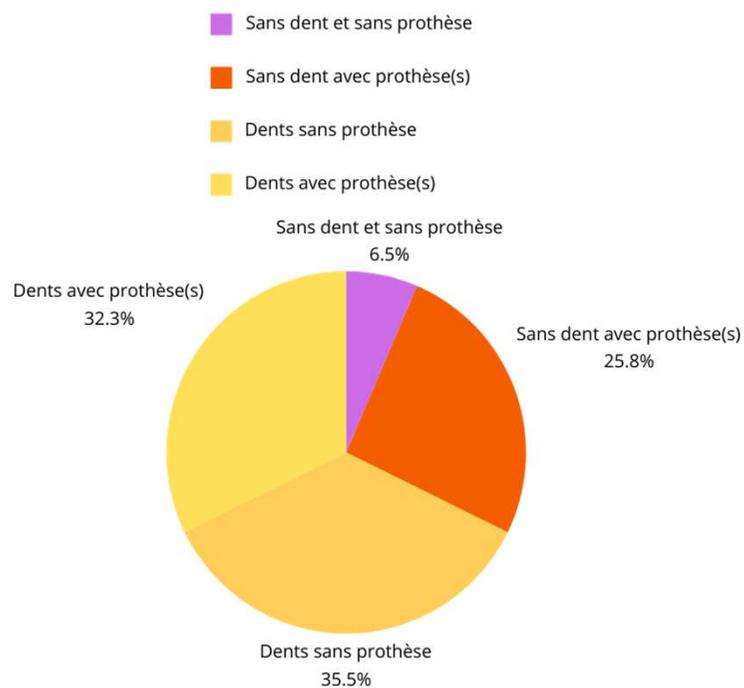
L'hygiène bucco-dentaire

État des lieux – Enquête



Étage 3 (35 lits - 31 interrogés) : résidants avec dents et/ou prothèse(s) (29)

Population mixte : dépendante physique, psychique, autonome



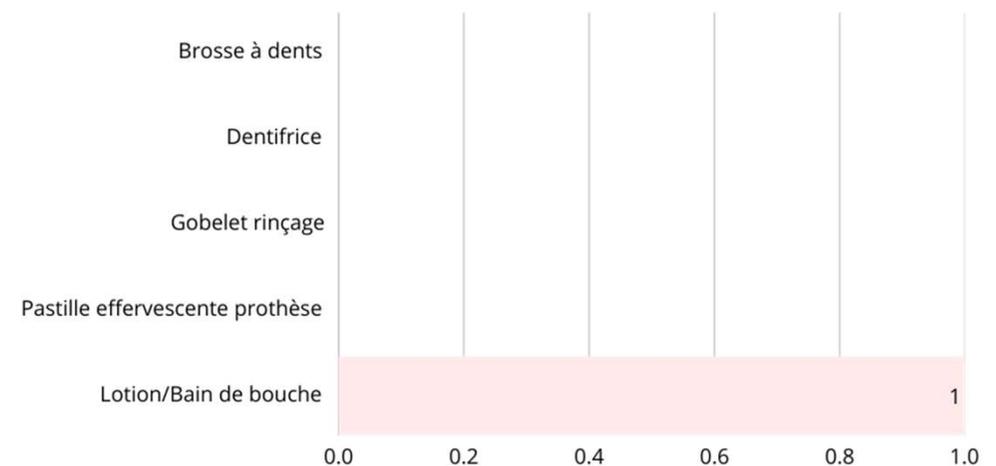
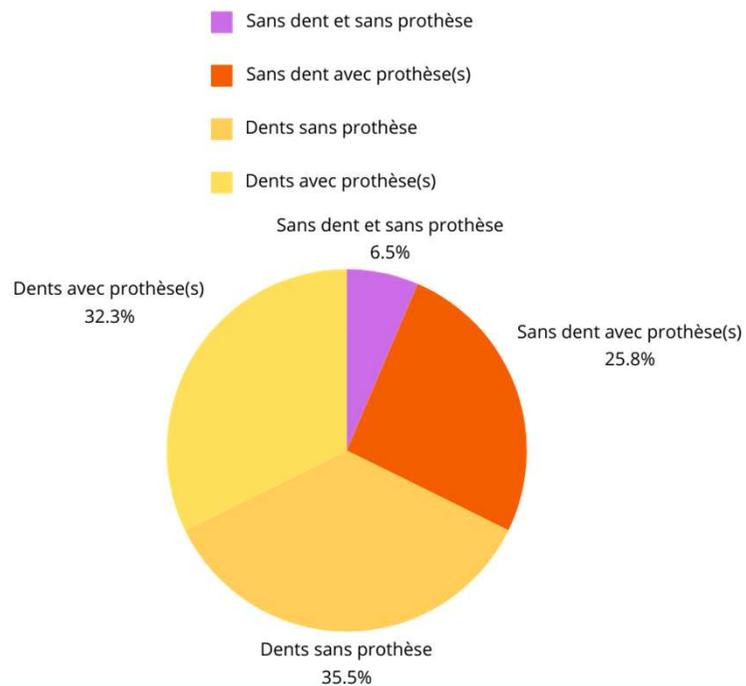
L'hygiène bucco-dentaire

État des lieux – Enquête



Étage 3 (35 lits - 31 interrogés) : résidents sans dent et/ou prothèse (2)

Population mixte : dépendante physique, psychique, autonome



L'hygiène bucco-dentaire

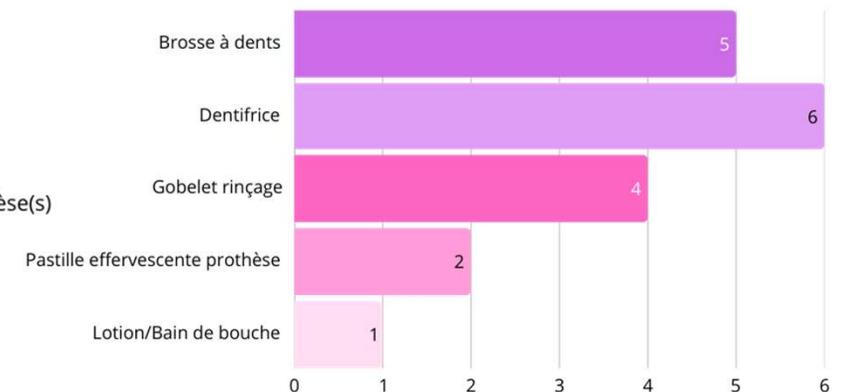
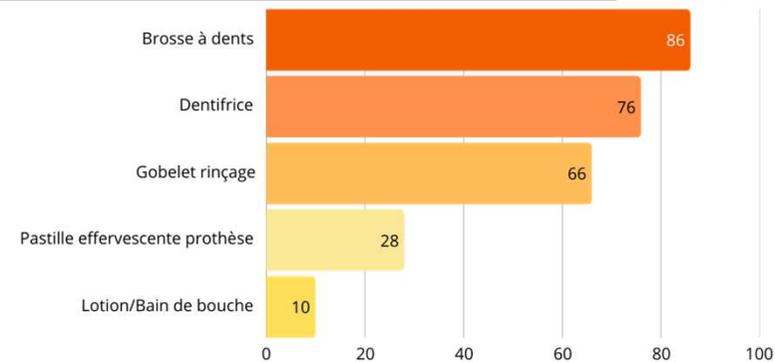
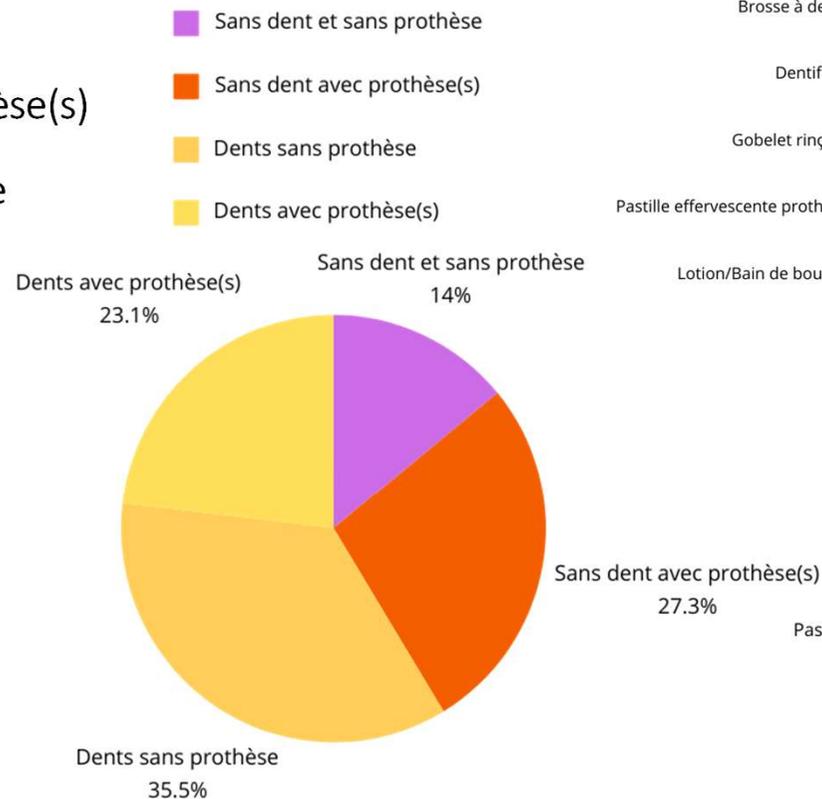
État des lieux – Conclusion enquête



121 résidants interrogés

104 avec dents et/ou prothèse(s)

17 sans dent et/ou prothèse



L'hygiène bucco-dentaire

Pistes d'actions à entreprendre – Protocole et matériel



- Modifier la liste « Trousseau de linge » dans la partie matériel bucco-dentaire et y intégrer le suivi et réapprovisionnement
 - Dentifrice et/ou bain de bouche qui peut être avalé (démence)
 - Brosse à dents souple
- Compléter les informations récoltées lors de l'anamnèse alimentaire
- Créer un protocole sur l'hygiène dentaire journalière en fonction de l'état buccal
 - Dents
 - Dents + prothèse(s)
 - Sans dent

L'hygiène bucco-dentaire

Pistes d'actions à entreprendre – Personnel et résidants



Le personnel

- Informer des nouvelles procédures
- Sensibiliser à propos de l'hygiène bucco-dentaire, de la fréquence (2x/j) de celle-ci et proposer des formations
- Formation d'un référent bucco-dentaire pour assurer le suivi
- Société externe - cahier de charges
- Impliquer l'AS lors de son enquête sociale

Les résidants

- Sensibiliser
 - Lors des comités des résidants
 - Via le journal mensuel

Les familles

- Sensibiliser via des thèmes abordés au cours d'une réunion avec les familles

L'hygiène bucco-dentaire

Pistes d'actions à entreprendre - Outils d'analyse (dépistage)



- Brief Oral Health Status Examination (BOHSE)
- Oral Health Assessment Too (OHAT)
- Revised Oral Assessment Guide (ROAG)
- Dental Hygiene Registration (DHR)

Les items :

- Ganglions lymphatiques
- Lèvres
- Langue
- Muqueuses des joues, du plancher et du palais
- Gencives
- Salive
- Dents et/ou prothèses
- Hygiène

Le rôle de la diététicienne

Bucco-dentaire - Nutrition

- Dès l'arrivée d'un nouveau résident, la diététicienne procède à l'anamnèse alimentaire et informe le personnel soignant de son état bucco-dentaire via le logiciel.
- Elle informe également l'équipe paramédicale, via le logiciel, des détails qui pourraient entraver la prise des repas. Les informations rassemblées nous permettent d'avoir une idée de la texture des repas à fournir.



FICHE D'ENTRÉE

SE MUNIR DE :

- la feuille des soupers ;
- la feuille du MNA ;
- un mètre ruban pour le MNA.
- Tableaux de mesure

Nom :

PRÉNOM :

DATE D'ENTRÉE /Date du jour

CHAMBRE :

SEXE : ♀ ♂

AGE EN 2025

MÉDECIN TRAITANT :

ÉTAT GÉNÉRAL : X = oui

- TROUBLES : DE LA VISION DE L'OUÏE DE L'ODORAT DU GOÛT (MÉDICAMENTS ?)
- DU TOUCHER DE LA PAROLE
- AUTONOME POUR S'ALIMENTER : OUI AIDE PARTIELLE AIDE TOTALE
- PROBLÈMES DE MASTICATION : OUI NON
- CAVITÉ BUCCALE : NOMBRE DENTS : PROTHÈSE HAUT PROTHÈSE BAS ADAPTÉE
- ÉTAT BUCCAL :
- FUMEUR COMBIEN DE CIGARETTES PAR JOUR
- RITUEL DE L'HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE
- SELLES : CONSTIPATION DIARRHÉE NORMALES

INFORMATION POUR LES REPAS : X = oui

- RÉGIME : ORDINAIRE DIABÉTIQUE 1 - 2 PAUVRE SEL AUTRES
- IDDSI SOLIDE 7 6 5 4 IDDSI LIQUIDE 4 3 2 1
- ALLERGIES ALIMENTAIRES :
- HYDRATATION : LIQUIDE GÉLIFIÉE RESTRICTION HYDRIQUE
- ALIMENTATION ENRICHIE : OUI NON
- SUPPLÉMENTS NUTRITIONNELS ORAUX (SNO) : OUI NON
- APPÉTIT : PETIT MANGEUR NORMAL GRAND MANGEUR
- VAISSELLE : TASSE - VERRRE - CANARD - GOB NASAL - REBORD ASSIETTE
- VAISSELLE JETABLE : NON OUI

Le rôle de la diététicienne

Bucco-dentaire - Nutrition



- Suit le protocole pour l'évaluation de l'état nutritionnel
 - Effectue les mesures et détermine la taille du résidant (table de mesures ou la toise)
 - Effectue le MNA
- Assure une formation/an pour le personnel hôtelier et le personnel soignant

N°22

FICHE CONSEIL

- Pour les personnes ne pouvant pas se tenir debout et de 60 ans et plus, il y a les formules de Chumlea :
 - Pour les hommes :
taille en cm = $(2,02 \times \text{TC}) - (0,04 \times \text{âge}) + 64,1$
 - Pour les femmes :
taille en cm = $(1,83 \times \text{TC}) - (0,24 \times \text{âge}) + 84,88$
- *TC = distance talon-genou en centimètres
- Pour plus de facilité, le tableau ci-dessous donne directement les résultats.

La personne doit être couchée sur le dos ou assis, le genou levé et formant un angle de 90° entre la jambe et la cuisse.

Le pied fait également un angle de 90° avec la jambe

La partie gauche du calibre est placée sous le talon, la partie mobile au dessus des condyles fémoraux

L'axe du calibre doit être parallèle à l'axe du tibia et une légère pression est effectuée afin de comprimer les tissus



Age	HOMMES										FEMMES									
	60	65	70	75	80	85	90	95	100	60	65	70	75	80	85	90	95	100		
41	145	144	144	144	144	144	143	143	143	143	143	142	142	141	140	138	137	136		
42	147	146	146	146	146	146	145	145	145	145	144	144	143	143	142	140	139	138		
43	149	148	148	148	148	148	147	147	147	147	146	146	145	144	143	142	141	140		
44	151	150	150	150	150	149	149	149	149	149	148	148	147	146	145	144	143	141		
45	153	152	152	152	152	151	151	151	151	151	150	149	148	147	146	144	143	143		
46	155	154	154	154	154	154	153	153	153	153	152	151	150	149	147	146	145	145		
47	157	156	156	156	156	156	155	155	155	155	154	153	152	151	149	148	147	147		
48	159	158	158	158	158	158	157	157	157	157	156	155	154	152	151	150	149	149		
49	161	161	160	160	160	160	159	159	159	159	158	157	156	155	154	153	152	150		
50	163	163	162	162	162	162	161	161	161	161	160	159	158	157	155	154	152	152		
51	165	165	164	164	164	164	163	163	163	163	162	161	160	159	158	157	155	154		
52	167	167	166	166	166	166	165	165	165	165	164	164	162	161	160	158	157	156		
53	169	169	168	168	168	168	167	167	167	167	166	165	164	163	161	160	159	158		
54	171	171	170	170	170	170	169	169	169	169	168	167	166	165	163	162	161	160		
55	173	173	172	172	172	172	171	171	171	171	170	169	168	167	165	164	163	162		
56	175	175	174	174	174	174	173	173	173	173	172	171	170	169	167	166	165	163		
57	177	177	176	176	176	176	175	175	175	175	174	173	172	171	170	168	167	165		
58	179	179	178	178	178	178	177	177	177	177	176	175	174	173	171	169	168	167		
59	181	181	180	180	180	180	179	179	179	179	178	177	176	175	174	172	171	169		
60	183	183	182	182	182	182	181	181	181	181	180	179	178	177	176	175	174	172		
61	185	185	184	184	184	184	183	183	183	183	182	181	180	179	177	176	175	174		
62	187	187	186	186	186	186	185	185	185	185	184	183	183	182	180	179	177	176		
63	189	189	188	188	188	188	187	187	187	187	186	185	184	183	181	180	179	177		
64	191	191	190	190	190	190	189	189	189	189	188	187	186	185	183	181	180	178		
65	193	193	192	192	192	192	191	191	191	191	190	189	188	187	185	183	182	181		



CERENUT Nouvelle-Aquitaine

Résidence l'Art du Temps-16 rue Cluzeau - 87170 ISLE | 05 55 78 64 36 | contact@cerenut.fr | www.cerenut.fr

Mini Nutritional Assessment MNA®

Nestlé
Nutrition Institute

Nom : _____ Prénom : _____
 Sexe : M F Age : _____ Poids, kg : _____ Taille, cm : _____ Date : _____

Repondez à la première partie du questionnaire en indiquant le score approprié pour chaque question. Additionnez les points de la partie Dépistage, si le résultat est égal à 11 ou inférieur, complétez le questionnaire pour obtenir l'appréciation précise de l'état nutritionnel.

Dépistage

A Le patient présente-t-il une perte d'appétit? A-t-il moins mangé ces 3 derniers mois par manque d'appétit, problèmes digestifs, difficultés de mastication ou de déglutition ?
 0 = baisse sévère des prises alimentaires
 1 = légère baisse des prises alimentaires
 2 = pas de baisse des prises alimentaires

B Perte récente de poids (<3 mois)
 0 = perte de poids < 3 kg
 1 = ne sait pas
 2 = perte de poids entre 1 et 3 kg
 3 = pas de perte de poids

C Motricité
 0 = au lit ou au fauteuil
 1 = autonome à l'intérieur
 2 = sort du domicile

D Maladie aiguë ou stress psychologique au cours des 3 derniers mois ?
 0 = oui 2 = non

E Problèmes neuropsychologiques
 0 = démente ou dépression sévère
 1 = démente leve 2 = pas de problème psychologique

F Indice de masse corporelle (IMC) = poids en kg / (taille en m)²
 0 = IMC < 19
 1 = 19 < IMC < 21
 2 = 21 < IMC < 23
 3 = IMC > 23

Score de dépistage (sous-total max. 14 points)

12-14 points : état nutritionnel normal
 8-11 points : à risque de dénutrition
 0-7 points : dénutrition avérée

Pour une évaluation approfondie, passez aux questions G-R

Evaluation globale

G Le patient vit de façon indépendante à domicile ?
 1 = oui 0 = non

H Prend plus de 3 médicaments par jour ?
 0 = oui 1 = non

I Ecarres ou plaies cutanées ?
 0 = oui 1 = non

J Combien de véritables repas le patient prend-t-il par jour ?
 0 = 1 repas
 1 = 2 repas
 2 = 3 repas

K Consomme-t-il ?
 • Une fois par jour au moins des produits laitiers? oui non
 • Une ou deux fois par semaine des oeufs ou des légumineuses oui non
 • Chaque jour de la viande, du poisson ou de volaille oui non
 0,0 = si 0 ou 1 oui
 0,5 = si 2 oui
 1,0 = si 3 oui

L Consomme-t-il au moins deux fois par jour des fruits ou des légumes ?
 0 = non 1 = oui

M Quelle quantité de boissons consomme-t-il par jour ? (eau, jus, café, thé, lait...)
 0,0 = moins de 3 verres
 0,5 = de 3 à 5 verres
 1,0 = plus de 5 verres

N Manière de se nourrir
 0 = nécessite une assistance
 1 = se nourrit seul avec difficulté
 2 = se nourrit seul sans difficulté

O Le patient se considère-t-il bien nourri ?
 0 = se considère comme dénutri
 1 = n'est pas certain de son état nutritionnel
 2 = se nourrit seul sans problème de nutrition

P Le patient se sent-il en meilleure ou en moins bonne santé que la plupart des personnes de son âge ?
 0,0 = moins bonne
 0,5 = ne sait pas
 1,0 = aussi bonne
 2,0 = meilleure

Q Circonférence brachiale (CB en cm)
 0,0 = CB < 21
 0,5 = CB < 21 < 22
 1,0 = CB < 22

R Circonférence du mollet (CM en cm)
 0 = CM < 31
 1 = CM < 31

Évaluation globale (max. 16 points)

Score de dépistage

Score total (max. 30 points)

Appréciation de l'état nutritionnel

de 24 à 30 points état nutritionnel normal
 de 17 à 23,5 points risque de malnutrition
 moins de 17 points mauvais état nutritionnel

Ref. Velaz B, Vlas H, Abellan G, et al. Overview of the MNA® - Its History and Challenges. J Nutr Health Aging 2008; 12:458-460.
 Rubenstein LZ, Haber JB, Sava A, Guigoz Y, Velaz B. Screening for Undernutrition in Geriatric Practice: Developing the Short-Pain Mini-Nutritional Assessment (MNA-SF). J Geriatr 2001; 56A:KB6-327.
 Guigoz Y. The Mini-Nutritional Assessment (MNA): Review of the Literature. J Nutr Health Aging 2008; 12:468-480.
 © Société des Produits Nestlé SA, Vevey, Suisse 2008.
 © Société des Produits Nestlé SA, Vevey, Suisse 2008.
 Pour plus d'informations : www.mna-daily.com

Le rôle de la diététicienne

Nutrition



- Le point F est en attente de la prise du poids de la part des soignants
- Points D et E se font en équipe pluridisciplinaire, ce qui finalise le dépistage et permet de mesurer la poursuite de l'évaluation globale

Mini Nutritional Assessment
MNA®

Nestlé
NutritionInstitute

Nom : _____ Prénom : _____
 Sexe : _____ Age : _____ Poids, kg : _____ Taille, cm : _____ Date : _____

Répondez à la première partie du questionnaire en indiquant le score approprié pour chaque question. Ajoutez les points de la partie Dépistage, si le résultat est égal à 11 ou inférieur, complétez le questionnaire pour obtenir l'appréciation précise de l'état nutritionnel.

<p>Dépistage</p> <p>A Le patient présente-t-il une perte d'appétit? A-t-il moins mangé ces 3 derniers mois par manque d'appétit, problèmes digestifs, difficultés de mastication ou de déglutition ? 0 = baisse sévère des prises alimentaires 1 = légère baisse des prises alimentaires 2 = pas de baisse des prises alimentaires</p> <p>B Perte récente de poids (<3 mois) 0 = perte de poids = 3 kg 1 = ne sait pas 2 = perte de poids entre 1 et 3 kg 3 = pas de perte de poids</p> <p>C Mobilité 0 = au lit ou au fauteuil 1 = autonome à l'intérieur 2 = sort du domicile</p> <p>D Maladie aiguë ou stress psychologique au cours des 3 derniers mois ? 0 = oui 2 = non</p> <p>E Problèmes neuropsychologiques 0 = démence ou dépression sévère 1 = démence leve 2 = pas de problème psychologique</p> <p>F Indice de masse corporelle (IMC) = poids en kg / (taille en m)² 0 = IMC < 19 1 = 19 ≤ IMC < 21 2 = 21 ≤ IMC < 23 3 = IMC ≥ 23</p> <p>Score de dépistage (sous-total max. 14 points) 12-14 points: <input type="checkbox"/> état nutritionnel normal 8-11 points: <input type="checkbox"/> à risque de dénutrition 0-7 points: <input type="checkbox"/> dénutrition avérée</p> <p>Pour une évaluation approfondie, passez aux questions G-R</p> <p>Evaluation globale</p> <p>G Le patient vit-il de façon indépendante à domicile ? 1 = oui 0 = non</p> <p>H Prend plus de 3 médicaments par jour ? 0 = oui 1 = non</p> <p>I Escarres ou plaies cutanées ? 0 = oui 1 = non</p>	<p>J Combien de véritables repas le patient prend-il par jour ? 0 = 1 repas 1 = 2 repas 2 = 3 repas</p> <p>K Consomme-t-il ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une fois par jour au moins des produits laitiers? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non • Une ou deux fois par semaine des oeufs ou des légumineuses <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non • Chaque jour de la viande, du poisson ou de volaille <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <p>0,0 = si 0 ou 1 oui 0,5 = si 2 oui 1,0 = si 3 oui</p> <p>L Consomme-t-il au moins deux fois par jour des fruits ou des légumes ? 0 = non 1 = oui</p> <p>M Quelle quantité de boissons consomme-t-il par jour ? (eau, jus, café, thé, lait...) 0,0 = moins de 3 verres 0,5 = de 3 à 5 verres 1,0 = plus de 5 verres</p> <p>N Manière de se nourrir 0 = nécessite une assistance 1 = se nourrit seul avec difficulté 2 = se nourrit seul sans difficulté</p> <p>O Le patient se considère-t-il bien nourri ? 0 = se considère comme dénutri 1 = n'est pas certain de son état nutritionnel 2 = se considère comme n'ayant pas de problème de nutrition</p> <p>P Le patient se sent-il en meilleure ou en moins bonne santé que la plupart des personnes de son âge ? 0,0 = moins bonne 0,5 = ne sait pas 1,0 = aussi bonne 2,0 = meilleure</p> <p>Q Circonférence brachiale (CB en cm) 0,0 = CB < 21 0,5 = CB = 21 à 22 1,0 = CB = 22</p> <p>R Circonférence du mollet (CM en cm) 0 = CM < 31 1 = CM = 31</p> <p>Évaluation globale (max. 16 points) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Score de dépistage <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Score total (max. 30 points) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Appréciation de l'état nutritionnel <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>de 24 à 30 points <input type="checkbox"/> état nutritionnel normal de 17 à 23,5 points <input type="checkbox"/> risque de malnutrition moins de 17 points <input type="checkbox"/> mauvais état nutritionnel</p>
---	--

Ref. Velaz B, Vellas H, Abellan G, et al. Overview of the MNA® - Its History and Challenges. J Nutr Health Aging 2008; 10:450-465.
 Rubenstein LZ, Taylor JZ, Sivalo A, Guigoz Y, Vellas H. Screening for Undernutrition in Geriatric Practice: Developing the Short-FORM Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). J Gerontol 2001; 56A: K366-377.
 Guigoz Y. The Mini-Nutritional Assessment (MNA®): Review of the Literature. J Nutr Health Aging 2006; 10:486-487.
 © Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners
 © Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
 Pour plus d'informations : www.mna-evaluation.com

Le rôle de la diététicienne

Protocole



Entrée résidant

Prendre les informations dans le logiciel PEPS dans 'dossier résidant'.

Prendre le tableau de mesures + feuille MNA + mètre ruban + anamnèse alimentaire

S'il y a un régime, envoyer un message via PEPS au médecin traitant afin de valider celui-ci avec une prescription.

1. MNA → ACTIONS ;

- o Mesure de la taille + circonférence brachiale et mollet
- o Perte d'appétit
- o Perte récente de poids
- o Motricité
- o MNA : A, B, C, O, P, Q et R
- o Introduire une demande de suivi repas pour 3 jours.
- o Enclencher une demande de pesée via PEPS
- o Enclencher une réunion pluridisciplinaire dans PEPS afin de compléter le MNA
 - Si le MNA « dépistage » est complet et ne nécessite pas d'être poursuivi :
Enregistrer le score dans 'MNA' dans 'dossier résidant', envoyer le score au médecin traitant et créer une observation afin d'avertir que le MNA a été réalisé.
 - Si pas, compléter le MNA « global »
- o Enregistrer le MNA dans PEPS et envoyer le score au médecin traitant

2. Anamnèse → ACTIONS ;

- Communiquer le régime alimentaire mis en place et créer une observation PEPS pour prévenir que l'enquête alimentaire a été réalisée et finalisée.
- Communiquer les informations concernant le volet 1 de l'anamnèse alimentaire (bucco-dentaire)
- Scanner les 2 feuilles anamnèses et les télécharger dans PEPS dans.
- Compléter les informations dans le dossier du résidant
- Enregistrer le résidant dans le fichier Excel 'résidants' (pour la cuisine).

Suivi résidant

La référente alimentaire aide-soignante communique que les pesées sont validées et notées dans le logiciel, ceci chaque mois.

La diététicienne contrôle la courbe de poids tous les mois.

Quand état nutritionnel normal

- Si perte de 5% en 1 mois (ou 10% en 6 mois)
→ ACTION= suivi repas et/ou adaptation des repas (enrichi, remplace, ...)
 - o Réunion pluridisciplinaire
 - o Contacter médecin traitant afin de prévenir des actions entreprises
 - o Noter les actions entreprises dans peps
- MNA 1x/an
- Faire une fiche de goûts 1x/an
- ! ATTENTION !
 - o Lors d'une chute : MNA (voir exemple)
 - o Lors d'un retour d'hospitalisation : MNA + pesée
 - Si perte de 5% en 1 mois (ou 10% en 6 mois)
→ ACTION= suivi repas et/ou adaptation des repas (enrichi, remplace, ...)
 - Réunion pluridisciplinaire
 - Contacter médecin traitant afin de prévenir des actions entreprises
 - Noter les actions entreprises dans le dossier résidant

Risque de dénutrition/malnutrition

- Suivi repas durant 3 jours
- Contrôler la courbe de poids
- Peser 2x/mois
 - o Surveillance du poids : Si perte de 5% en 1 mois (ou 10% en 6 mois)
→ ACTION= suivi repas et/ou adaptation des repas (enrichi, remplace, ...)
 - o Contacter médecin traitant afin de prévenir des actions entreprises
 - o Noter les actions entreprises dans le dossier résidant
- MNA 1x/3 mois
- Faire une anamnèse complète 1x/an
- ! ATTENTION !
 - Lors d'une chute : MNA (voir exemple)
 - Lors d'un retour d'hospitalisation : MNA + pesée
 - Si perte de 5% en 1 mois ou 10% en 6 mois
→ ACTION= suivi repas et/ou adaptation des repas (enrichi, remplace, ...)
 - Réunion pluridisciplinaire
 - Contacter médecin traitant afin de prévenir des actions entreprises
 - Noter les actions entreprises dans le dossier résidant

Dénutrition sévère/malnutrition avérée/mauvais état nutritionnel

- Peser 1x/semaine
- Enclencher une réunion pluridisciplinaire
- Entreprendre des actions en pluridisciplinaire
 - o Contacter médecin traitant afin de prévenir des actions entreprises
 - o Noter les actions entreprises dans le dossier résidant
- MNA 1x/3 mois

Le rôle de la diététicienne

Nutrition



- Exemple d'un MNA effectué auprès d'une résidente avant et après une chute

page

Résident [REDACTED] [Récupérer dernier poids et taille du résident](#)

Date MNA [REDACTED] Poids (kg) 70,50 Taille (cm) 160,00 Hauteur genou (cm) 53,00

Perte appétit 2 anorexie sévère anorexie modérée pas d'anorexie Perte récente poids (<3 mois) 3 perte > 3 kg ne sait pas entre 1 et 3 kg pas de perte Motricité 1 du lit au fauteuil autonome à l'intérieur sort du domicile

Maladie aiguë ou stress psy (<3 mois) 2 Oui Non Problèmes neuropsychologiques 1 démence ou dépression sévère démence ou dépression modérée pas de problème psychologique

Score IMC 3 (le score IMC est calculé automatiquement si poids et taille sont indiqués)

Score de dépistage

12-14 points: état nutritionnel normal
8-11 points: à risque de dénutrition
0-7 points: dénutrition avérée

Score dépistage 12,00 [Evaluer](#)

[Détails](#) [Evaluation](#)

[Valider](#)
[Imprimer](#)

Le rôle de la diététicienne

Nutrition



- Exemple d'un MNA effectué auprès d'une résidante avant et après une chute

Résidant [REDACTED] Récupérer dernier poids et taille du résident

Date MNA 11/02/2025 Poids (kg) 78,30 Taille (cm) 160,00 Hauteur genou (cm) 53,00

Perte appétit 2 anorexie sévère anorexie modérée pas d'anorexie Perte récente poids (<3 mois) 3 perte > 3 kg ne sait pas entre 1 et 3 kg pas de perte Motricité 0 du lit au fauteuil autonome à l'intérieur sort du domicile

Maladie aiguë ou stress psy (<3 mois) 2 Oui Non Problèmes neuropsychologiques 1 démence ou dépression sévère démence ou dépression modérée pas de problème psychologique

Score IMC 3 (le score IMC est calculé automatiquement si poids et taille sont indiqués)

Score de dépistage
12-14 points: état nutritionnel normal
8-11 points: à risque de dénutrition
0-7 points: dénutrition avérée
Score dépistage 11,00 Evaluer

Détails Evaluation

Vie indépendante à domicile 0 Oui Non Plus de 3 médicaments 0 Oui Non Escarres ou plaies sous-cutanées 1 Oui Non

Véritables repas / jour 2 1 2 3 Se considère-t-il bien nourri ? 2 Malnutrition sévère Ne sait pas ou malnutrition modérée Pas de problème de nutrition

Consomme-t-il ? 1,0 1 x / jour au moins des produits laitiers ? Oui Non Se sent-il en bonne santé ou en moins bonne santé que les personnes de son âge ? 1,0 Moins bonne Ne sait pas Aussi bonne Meilleure

1 ou 2 x / semaine des oeufs ou légumineuses ? Oui Non Circonférence brachiale (cm) 1,0 <21 entre 21 et 22 >22

1x / jour de la viande, poisson ou volaille ? Oui Non Circonférence mollet (cm) 1 <31 >=31

Consomme-t-il 2x/jour au moins des fruits ou des légumes 1 Oui Non

Verres de boissons / jour (eau/thé/café/lait/vin/bière ...) 0,5 moins de 3 verres de 3 à 5 verres plus de 5 verres

Manière de se nourrir 1 nécessite une assistance se nourrit seul avec difficulté se nourrit seul sans difficulté

Evaluation globale
24-30 : état nutritionnel normal
17-23,5 : risque de malnutrition
- de 17 : mauvais état nutritionnel
Score dépistage 11,00
Evaluation globale 11,50 Evaluer
Score total 22,50

Merci pour votre
attention!

MARTINE CUIGNET - DIÉTÉTICIENNE

