



Reçu le :
7 mai 2010
Accepté le :
30 août 2010

Évaluation des pratiques professionnelles : audit clinique des prescriptions de nutrition parentérale

Clinical audit of feeding practices for the parenterally fed patients

M. Montserrat^{a,*}, P. Demoly-Pouret^a, B. Winckfield^b, M. Feissel^c, G. Madelon^d, M.-H. Pracht^a, M.-C. Woronoff-Lemsi^e

^a Service pharmacie, centre hospitalier Belfort-Montbéliard, 2, rue du Dr-Flamand, 25215 Montbéliard, France

^b Service de gastro-entérologie, centre hospitalier Belfort-Montbéliard, 14, rue de Mulhouse, 90000 Belfort, France

^c Service de réanimation, centre hospitalier Belfort-Montbéliard, 14, rue de Mulhouse, 90000 Belfort, France

^d Service de direction de l'information médicale, centre hospitalier Belfort-Montbéliard, 14, rue de Mulhouse 90000 Belfort, France

^e Service pharmacie, CHU de Besançon, 3, boulevard Alexandre-Fleming, 25000 Besançon, France

Disponible en ligne sur

 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Summary

Objective. In the context of continuous improvements in quality of patient care, the pharmacy service performed a clinical audit on the daily feeding practices of the parenterally fed patients. The purpose of this study was to evaluate care and records of underfed inpatients in two french Hospitals.

Materials and methods. Retrospective study was carried out on medical orders prescribed from July 1st to August 31st 2008. Three relevant criteria were evaluated: nutritional state, diagnosis-based information about nutritional state, and quality of patient care.

Results. Thirty-nine patients were included, 43.6% were underfed and 43.6% presented a risk factor of malnutrition. In the overall admissions considerations, measurements of admission body weight hit 71.8%, usual body weight 7.7%, weight loss 23%, size 38.5% and calculation of Body Masse Index (BMI) hit 15.4%. With regards to the evaluation of efficiency, weekly body weight were recorded in 25.6% of medical charts, a food monitoring form had been taken into account in 41% of medical records, albumin dosage was achieved 87.2% and prealbumin dosage 10.2% of medical records. The clinical tolerance of parental nutrition involved clinical judgment based on hepatic data (79.5%), triglyceride data (69.2%) and cholesterol rate (7.7%).

Résumé

Objectif. Dans le cadre d'une démarche continue de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des prescriptions de nutrition parentérale (NP), le service pharmacie a effectué un audit clinique sur les pratiques de prescription en nutrition. L'objectif principal est d'évaluer le dépistage et la prise en charge de la dénutrition dans deux établissements de santé français.

Matériels et méthodes. Une étude rétrospective a été conduite sur les prescriptions de NP entre le 1^{er} juillet et le 31 août 2008. Les critères de pertinence retenus étaient : critères d'évaluation de l'état nutritionnel, information sur l'état nutritionnel suite au diagnostic et critères d'évaluation de la prise en charge des patients.

Résultats. Trente-neuf patients ont été inclus : 43,6 % étaient dénutris et 43,6 % présentaient un risque de dénutrition. Le poids était noté à l'entrée dans 71,8 % des dossiers, le poids habituel dans 7,7 %, la perte de poids dans 23 %, la taille dans 38,5 % et l'IMC calculé dans 15,4 % des cas. Concernant l'évaluation de l'efficacité de la nutrition, la prise de poids hebdomadaire a été retrouvée dans 25,6 %, la feuille de suivi alimentaire remplie dans 41 % des cas, le dosage de l'albumine effectué dans 87,2 % et celui de la préalbumine dans 10,2 %. La tolérance clinique de la NP a été recherchée par un bilan hépatique (79,5 %), par la recherche de triglycérides (69,2 %) et par la mesure du taux de cholestérol (7,7 %).

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : magali.montserrat@chru-strasbourg.fr

Conclusion. Evaluation of feeding practices revealed disappointing results. The nutritional care was not optimal in the BMH, mainly because the overall admissions considerations (weight and size at the first day of hospitalization) and the food monitoring form were rarely filled out. This evaluation allowed appropriate corrective actions (availability of appropriate tools and personnel training). Audits of the process and the corrective action plan after implementation will determine the overall effectiveness of the corrective actions taken.
© 2011 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Parental nutrition, Evaluation of professional practices, Clinical audit

Introduction

Depuis les années 1990, l'intérêt porté à la dénutrition hospitalière soulève des questions sur le bon usage de la nutrition artificielle. L'état de dénutrition augmente de façon significative la morbidité et la mortalité des personnes hospitalisées, en particulier parce qu'il majore le risque infectieux, accroît la charge de soins, la durée de séjour, la dépendance des malades et les prescriptions médicales. La prévalence d'un état de dénutrition est un facteur important de surcoût financier pour les hôpitaux. La nutrition parentérale (NP) ne doit être prescrite qu'en cas d'impossibilité d'utiliser la voie entérale et la voie orale. En effet, ce mode de nutrition est dangereux, iatrogène et coûteux.

Les pharmaciens hospitaliers ont un rôle spécifique dans la politique nutritionnelle à l'hôpital. Leurs missions définies réglementairement en font des acteurs incontournables de la gestion des nutriments et des dispositifs médicaux nécessaires aux techniques de nutrition artificielle. Le pharmacien se trouve associé à la politique nutritionnelle de l'établissement en prenant part aux travaux du Comité de liaison alimentation et nutrition (CLAN).

L'objectif principal de cette étude est d'évaluer le dépistage et la prise en charge nutritionnelle du patient hospitalisé dans un centre hospitalier standard français pour conduire une démarche d'amélioration de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des prescriptions tout en diminuant les coûts.

Méthodes

Choix du thème

Le « Programme national nutrition santé » (PNNS), mis en place en 2001 sous l'égide du ministère de la Santé pour une durée de cinq ans, avait comme finalité de promouvoir les facteurs de protection dans l'alimentation, de réduire l'exposition aux facteurs de risque vis-à-vis des maladies

Conclusion. La prise en charge nutritionnelle ne semble pas optimale au CHBM, principalement par absence d'évaluation initiale objective de l'état nutritionnel : le poids et la taille sont rarement renseignés à l'entrée du patient, la fiche de suivi alimentaire rarement remplie. Cette évaluation permet de cibler les actions correctives (mise à disposition des outils nécessaires, actions de formation du personnel soignant) et d'en mesurer l'efficacité en reconduisant cet audit après leur mise en œuvre.
© 2011 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Nutrition parentérale, Évaluation des pratiques professionnelles, Audit clinique

chroniques, de diminuer l'exposition à des problèmes spécifiques au niveau des groupes à risque [1]. La France a été un des premiers pays européens à se doter d'un plan de santé publique. Le premier PNNS (2001–2006) a établi un socle de repères nutritionnels qui constitue désormais la référence française officielle. Le PNNS 2 a été mis en place pour la période 2006–2010, l'objectif général du PNNS 2 étant d'améliorer l'état de santé de l'ensemble de la population en agissant sur l'un de ces déterminants majeurs qu'est la nutrition. Dans l'établissement, une évaluation des pratiques professionnelles (EPP) a été réalisée. En effet, depuis deux ans, les consommations de nutrition parentérale ne cessent d'augmenter et sont très différentes d'un site à l'autre. Cette étude a été réalisée sous l'égide de la Commission du médicament et des dispositifs médicaux stériles (COMEDIMS) et en collaboration avec le CLAN. Elle a pour objectif d'évaluer, au regard des recommandations, les pratiques d'utilisation de la NP et donc de prise en charge de la dénutrition chez le patient hospitalisé.

Choix des référentiels

Les prescriptions de nutrition parentérale ont été analysées à partir de plusieurs référentiels :

- les recommandations de bonnes pratiques :
 - ANAES. Évaluation diagnostique de la dénutrition protéino-énergétique des adultes hospitalisés. Septembre 2003 [2],
 - ANAES. Conférences de consensus. Pancréatites aiguës. 2001 [3],
 - recommandations en réanimation : 34^e Congrès de la Société de réanimation de langue française. Janvier 2006 [4],
 - ANAES. Conférences de consensus. Nutrition artificielle périopératoire en chirurgie programmée de l'adulte 1994 [5] ;
- les références bibliographiques :
 - Lerverve X, Cosnes J, Erny P, Hasselmann M, editors [6], traité de la nutrition artificielle chez l'adulte 2001,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1085631>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1085631>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)