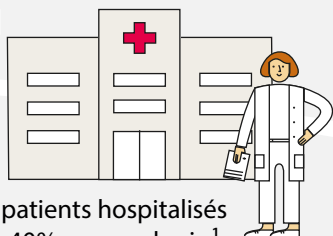


Le parcours du patient dénutri

B. Braun accompagne les professionnels de santé experts en nutrition parentérale et les patients dénutris de l'hôpital au domicile

1 A l'hôpital



20 à 40% des patients hospitalisés sont dénutris. 40% en oncologie.¹

2 Diagnostic nutritionnel



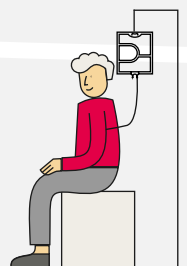
Dès l'admission, le diagnostic de la dénutrition doit être réalisé de façon systématique grâce à des outils simples d'utilisation². Une fois celui-ci établi, le juste soin nutritionnel peut être débuté.

3 Retour à domicile



La continuité du soin nutritionnel de l'hôpital au domicile passe par une prise en charge pluridisciplinaire du patient. Le PSAD avec l'IDEL sont garants de la prise en charge au domicile. Ce maintien au domicile améliore la qualité de vie du patient sous nutrition parentérale.

4 Centre labellisé de NPAD*



Au delà de 3 mois de nutrition parentérale à domicile, le patient doit être pris en charge par un centre labellisé expert en NPAD. Lorsque la nutrition parentérale se prolonge, il peut être envisagé en fonction de la situation, de former le patient à l'autosoins pour gagner en autonomie et en confort de vie.

5 Hôpital de jour



Dans certains cas, le patient peut bénéficier d'une prise en charge multimodale, intégrant par exemple une activité physique adaptée en hôpital de jour dans son parcours de soin.

6 Surveillance



Durant tout son parcours, le patient sous nutrition parentérale doit être régulièrement réévalué et surveillé pour adapter sa prise en charge nutritionnelle.

Sources :

*Nutrition parentérale à domicile

1. Collectif de lutte contre la dénutrition. <https://www.luttecontreladenutrition.fr/>

2. P.Jésus, E.Eyraud, N.Flori. Dénutrition chez l'adulte de 18 à 69 ans et la personnes de 70 ans et plus. De prise en charge et surveillance. SFNCM 2021