

Alimentations proposées aux patient·e·s du CHVR

INFORMATIONS AUX PATIENT·E·S
ET AUX COLLABORATEURS·TRICES DU CHVR



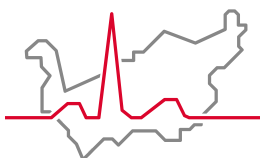
Secteur médico-thérapeutique | Nutrition et diététique



Département hôtelier

Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR)

Ce document a pour but de vous informer sur les alimentations proposées au CHVR et de leurs effets possibles sur l'état nutritionnel.



Hôpital du Valais
Spital Wallis

www.hopitalvs.ch | www.spitalvs.ch

INTRODUCTION

L'alimentation à l'hôpital a pour objectif de couvrir les besoins nutritionnels des patient·e·s hospitalisé·e·s en tenant compte de leur situation médicale.

Les repas servis au CHVR se basent essentiellement sur les recommandations nutritionnelles pour les patient·e·s hospitalisé·e·s, émises par les sociétés savantes.^{1,2}

**L'alimentation Standard répond à la majorité de ces recommandations
Elle doit être proposée en première intention.**

AVERTISSEMENT

A l'hôpital, une modification de l'alimentation Standard est souvent associée à une diminution de l'apport nutritionnel et à un risque accru de dénutrition. Un cumul de ces modifications et la privation du choix de repas augmentent encore ce risque.

Les principales modifications impliquant un risque de dénutrition sont la diminution de la portion, une modification de la texture et la prescription d'une alimentation thérapeutique.

Il est important pour le·la patient·e de signaler au·x médecin·s ou aux soignant·e·s si l'alimentation prescrite n'est pas tolérée ou si elle l'empêche de se nourrir correctement.

Dans ce cas, un bon diététicien·ne devra être établi par le·la médecin pour que le·la diététicien·ne puisse évaluer l'état nutritionnel du·de la patient·e et proposer une thérapie nutritionnelle adaptée.

1 Thibault R, Ligne directrice ESPEN sur la nutrition hospitalière, Nutrition Clinique 40 (2021) 5684e5709

2 Vaillant M-F, Recommandations sur les alimentations standard et thérapeutiques chez l'adulte en établissement de santé, Nutrition clinique et métabolisme 33(2019) 235-253

EXPLICATIONS COMPLÉMENTAIRES

L'alimentation Standard est celle qui s'approche le plus des habitudes alimentaires des patient·e·s à domicile.

Cette alimentation participe au maintien d'un bon état nutritionnel et au bien-être des patient·e·s.

Elle contribue également à la diminution du gaspillage alimentaire lié au retour de repas non-consommés.

L'alimentation Standard doit représenter le premier choix pour les patient·e·s hospitalisé·e·s.

Le CHVR propose des **mesures additionnelles** permettant d'adapter l'alimentation Standard aux besoins spécifiques de chaque patient·e :

- Adaptation de la portion servie,
- Modification de la texture des préparations,
- Fractionnement de l'alimentation par l'ajout de collations intermédiaires,
- Enrichissement des apports journaliers en énergie et en protéines,
- Adaptation de la température des préparations.

Les aversions personnelles sont également prises en compte à l'admission du patient et lors de la prise de commande des repas.

Les **allergies alimentaires** diagnostiquées doivent être signalées au·à la·médecin pour qu'il·elle les inscrive dans le dossier médical. Les allergènes incriminés seront pris en compte dans la production des repas du·de la patient·e.

Une **alimentation thérapeutique** peut être prescrite par le·la médecin, en raison de son impact sur la pathologie ou en prévention de complications liées à un état de santé particulier.

DESCRIPTION DES ALIMENTATIONS SERVIES AUX PATIENT·E·S DU CHVR

Le tableau présenté sur ces 2 pages donne une brève description des différents types d'alimentations pouvant être prescrites au CHVR.

Les indications à une modification de l'alimentation Standard y sont également renseignées.

La colonne de droite mentionne si le choix des repas est proposé ou non pour chaque type d'alimentation.

Description	Choix de repas
-------------	----------------

ALIMENTATION STANDARD Pas d'exclusion d'aliments. A prescrire en 1 ^{ère} intention.	oui
--	------------

MESURES ADDITIONNELLES			
	Standard	Équivaut à 1 portion. A prescrire en 1^{ère} intention.	
Portions	¼ et ½	Ne permettent pas la couverture des besoins nutritionnels si aucun supplément nutritionnel n'est prescrit. Bon diététique nécessaire. <i>Peut être prescrit temporairement lors de réalimentation.</i>	
	1½	<i>Parfois nécessaire, en fonction de l'appétit ou de besoins nutritionnels élevés.</i>	
Modifications de textures	Hachée	<i>Troubles de la mastication.</i> Aliments tendres, en petits morceaux ou hachés.	oui
	Hachée logo	<i>Troubles de la déglutition.</i> Aliments tendres, non compacts, bien hydratés, de petite taille, mous ou pouvant être écrasés facilement.	non
	Viande mixée	<i>Troubles de la déglutition.</i> Aliments tendres, non compacts, bien hydratés, de petite taille, mous ou pouvant être écrasés facilement, avec viande mixée.	non
	Mixée	<i>Troubles de la mastication.</i> Aliments broyés, mixés ou s'écrasant facilement. Avec potage enrichi en entrée. Cf. IP-10996	non
	Lisse	<i>Troubles de la mastication et/ou de la déglutition.</i> Aliments de texture molle, réduits en purée lisse homogène. Avec potage enrichi en entrée. Cf. IP-6103	non
	Liquide	Aliments de texture liquide et pouvant être consommés à la cuillère, à la pipette ou à la paille sans effort.	non
	Manger main	Servi en petites portions, consommables en 1 ou 2 bouchées, pouvant être mangées à la main. Cf. PR-3960	non
Fractionné	Apports répartis sur la journée : 3 repas, une collation enrichie à 15h et une collation à 20h. Servie en ½ portion, sans entrée.	oui	
Enrichi	Enrichi en énergie et en protéines : ajout d'un potage enrichi en entrée, d'une collation enrichie à 15h et d'une collation à 20h. Dénutrition ou risque de dénutrition. Cf. IP-8280. Bon diététique nécessaire.	oui	
Tiède / Froid	Pas de modification de la composition du repas, servi à une température tiède ou froide, température à vérifier au moment de la distribution du repas.	oui	
Aversions	<i>Dégoût ou refus de consommation d'un aliment ou d'un groupe d'aliments. L'aversion peut être passagère (maladie, traitement, etc.) ou définitive.</i>		

Description	Choix de repas
-------------	----------------

ALLERGIES ALIMENTAIRES – Cf. PR-8839		
Farine de blé	Sans mets contenant du blé (froment, épeautre). Mise en pratique au CHVR = idem AT sans gluten.	non
Céleri	Sans céleri en tant que légume et à l'état de traces dans les préparations.	non
Prot lait vache	Sans sources de protéines de lait de vache (lait et ses dérivés).	non
Poisson	Sans poisson.	oui
Crustacés	Sans crustacés, fruits de mer et coquillages.	oui
Cœufs	Sans œufs (plats et préparations).	oui
Soja	Sans soja en tant qu'aliment (lait de soja, tofu, sauce soja).	oui
Sulfites	Sans sources de sulfites (conserves, mets vinaigrés...).	non
Fruit à coque	Sans fruits à coque : amande, cacahuète/arachide, noisette, noix, noix (de cajou, Pécan, Brésil, Macadamia, Nanquille), pistache, ainsi que sésame et lupin.	oui
Fruit (rosacée)	Sans fruits de la famille des rosacées : pomme, pêche, prune, nectarine, cerise, poire, coing, abricot, fraise, framboise, mûre, ainsi que figue.	oui
Fruit exotique	Sans fruits exotiques : ananas, avocat, banane, fruit de la passion, kiwi, mangue, papaye, pastèque.	oui
Moutarde	Sans sources de moutarde.	non
Allergie autre	Allergies non-paramétrées dans Hestia. Cf. PR-8839.	non

ALIMENTATIONS THÉRAPEUTIQUES (AT) – Sur ordre médical		
AT Digestive	<i>Pas de recommandation par les sociétés savantes. A prescrire avec circonspection et ne pas poursuivre au long cours.</i> ¼ portion légumes cuits. Sans crudités, céréales complètes, légumineuses, fruits secs, graines et fruits oléagineux. Restriction en graisses. Cf. IP-10995	non
AT Pauvre en sel	Uniquement HTA réfractaire, insuffisance cardiaque aiguë décompensée. Teneur réduite en sel. A prescrire avec circonspection, durée limitée.	non
AT Pauvre lactose	<i>Intolérance avérée au lactose.</i> Limitation de la teneur en lactose. Cf. IP-11343	oui
AT Sans gluten	<i>Maladie coéliquaque avérée.</i> Elimination du gluten (blé, seigle et orge). Peu de variété au CHVR.	non
AT Prénatale	<i>Prévention de la toxoplasmose et de la listériose.</i> Exclusion des aliments et préparations pouvant être contaminés par les agents infectieux de la toxoplasmose et de la listériose.	oui
AT Neutropénie	<i>Neutropénie au long cours uniquement (rare). Cf. REC-1745</i> Exclusion des aliments et préparations pouvant être contaminés par des agents infectieux. Peu de variété au CHVR.	non
AT Chylo	<i>Non présente dans Hestia. Bon diététique + Téléphone diététicien-ne.</i>	non
Protocole COLONO	<i>Préparation à la colonoscopie. 1 jour seulement, la veille de l'examen.</i> Le lendemain, reprise automatique de l'alimentation saisie dans Hestia.	non

PARTICULARITÉS		
Services spéciaux	Offre supplémentaire, réservée aux patients des secteurs privés, en soins palliatifs et pour des situations particulières.	oui
Offre pédiatrie	Choix élargi de suppléments spécifiques pour les enfants hospitalisés en pédiatrie à l'hôpital de Sion.	oui
Bébé	Spécifique pour la diversification alimentaire et l'alimentation du petit enfant.	non
Végétalien - vegan	Exclusion de tous les produits d'origine animale et de leurs dérivés (viandes, poissons, œufs, produits laitiers, miel). Sources de protéines peu variées Faible apport en protéines. Pas recommandé à l'hôpital car ne permet pas la couverture des besoins nutritionnels.	non

LE RISQUE DE DÉNUTRITION A L'HÔPITAL

A l'hôpital, les besoins de l'organisme sont souvent augmentés en raison de certaines maladies, des infections, de la cicatrisation des plaies, des suites d'une chirurgie importante, de certains traitements ou de pertes augmentées (malabsorption, diarrhées, vomissements, etc.).

Les horaires de repas et les préparations ne correspondent pas toujours aux pratiques habituelles. Certains repas peuvent être décalés ou supprimés, en raison d'examen médicaux ou d'interventions chirurgicales.

A cela peuvent s'ajouter des symptômes personnels, comme le manque d'appétit, des difficultés à avaler et/ou à mâcher, des nausées, une constipation, des douleurs, une perte du goût et/ou de l'odorat, l'isolement, la dépression, etc.

Tout ceci peut causer une diminution des apports alimentaires.

A l'hôpital, les prises alimentaires pouvant ne pas suffire au bon fonctionnement du corps, celui-ci va devoir puiser de l'énergie dans ses réserves et en premier lieu dans les muscles. Les réserves s'épuisent progressivement et s'accompagnent généralement d'une perte de poids involontaire.

C'est ce qu'on appelle la dénutrition.

Les conséquences de la dénutrition sont les suivantes :

- Perte de masse musculaire et fatigue physique,
- Diminution de la qualité de vie et de l'autonomie,
- Aggravation du risque d'infections et de complications d'une maladie,
- Augmentation du temps de cicatrisation et de récupération après une intervention chirurgicale,
- Réduction de la tolérance et de l'efficacité des traitements,
- Prolongation de la durée d'hospitalisation et augmentation du risque d'une nouvelle hospitalisation.

La prévention et/ou la prise en charge précoce de la dénutrition permettent de limiter, voire d'éviter ces conséquences négatives.

LA PRÉVENTION DE LA DÉNUTRITION A L'HÔPITAL

Les mesures suivantes résument les bonnes pratiques à respecter pour limiter le risque de dénutrition pendant l'hospitalisation :

1. La prescription de l'**alimentation Standard**.
👉 *Toute modification de l'alimentation Standard peut augmenter le risque de dénutrition.*
2. La possibilité du **choix de repas** (par le-la patient-e ou ses proches) qui permet de respecter au mieux les goûts et les envies.
👉 *Des alternatives aux menus du jour peuvent être proposées si l'offre ne convient pas.*
3. Le maintien des **portions habituelles** ou le fractionnement de l'alimentation en 3 repas et 2 à 3 **collations intermédiaires**.
👉 *Le repas du soir étant servi de bonne heure, une collation en début de soirée permet de compléter les apports nutritionnels.*
4. **La consommation à chaque repas d'une préparation protéinée** à base de viande, poisson, œuf, fromage, autre produit laitier ou à base de légumineuses.
👉 *Les protéines sont essentielles pour maintenir la masse musculaire et contribuer à la guérison.*
5. **La consommation à chaque repas d'un féculent et de matières grasses**.
👉 *Les féculents et les matières grasses fournissent l'énergie nécessaire au fonctionnement de l'organisme et au maintien de la masse musculaire.*
6. **La mesure du poids au moins 2 fois par semaine**.
👉 *Une légère perte de poids, pendant une hospitalisation, représente un premier signe d'alerte de dénutrition. Ceci est valable quel que soit le poids habituel (également en cas de surpoids ou d'obésité).*

Secteur médico-thérapeutique

Service Nutrition et diététique

Hôpital de Sierre

Rue St-Charles 14, 3960 Sierre | T 027 603 94 39

Hôpital de Sion

Avenue du Grand-Champsec 80, 1951 Sion | T 027 603 94 39

Hôpital de Martigny

Avenue de la Fusion 27, 1920 Martigny | T 027 603 94 39

Clinique Saint-Amé

Vers Saint-Amé 10, 1890 Saint-Maurice | T 027 603 94 39

Hôpital de Malévoz

Route de Morgins 10, 1870 Monthey | T 027 603 94 39

Département Hôtelier

N'hésitez pas à nous transmettre vos avis par le biais du personnel de restauration ou par mail à chvr.hotelier@hopitalvs.ch

Nous vous remercions de votre contribution à l'amélioration de nos prestations.