

Résumé de publication : *Malnutrition at hospital admission—contributors and effect on length of stay: A prospective cohort study from the Canadian Malnutrition Task Force* (Malnutrition à l'admission à l'hôpital – facteurs de contribution et effets sur la durée de l'hospitalisation : Étude de cohorte prospective du Groupe de travail canadien sur la malnutrition)

Johane Allard, Heather Keller, Khursheed Jeejeebhoy, Manon Laporte, Don R. Duerksen, Leah Gramlich, Hélène Payette, Paule Bernier, Elisabeth Vesnaver, Bridget Davidson, Anastasia Teterina et Wendy Lou. *JPEN*, publié en ligne le 27 janvier 2015. DOI : 10.1177/0148607114567902.

Le Groupe de travail canadien sur la malnutrition (GTCM) a mené, de 2010 à 2013, une vaste étude sur les soins nutritionnels dans les hôpitaux canadiens, au cours de laquelle il a évalué la prévalence de la malnutrition dans les hôpitaux canadiens, de même que les résultats sur la santé des patients et les résultats cliniques dans les hôpitaux. Au total, 1022 patients ont été inscrits à l'étude dans 18 hôpitaux de 8 provinces, et les données détaillées qui ont été recueillies ont permis de noter d'importantes lacunes dans la pratique pour ce qui a trait à la prévention, à la détection et au traitement de la malnutrition.

Principaux résultats :

- D'après l'évaluation globale subjective (ÉGS), qui est la norme de référence pour l'évaluation de la malnutrition, 45 % des adultes étaient malnutris au moment de leur admission à l'hôpital.
- Il a été montré que la malnutrition à l'admission était indépendamment associée à l'augmentation de la durée de l'hospitalisation. Les patients qui avaient un bon état nutritionnel à l'admission mais un faible apport alimentaire durant l'hospitalisation connaissaient des hospitalisations plus longues que les patients bien nourris et dont l'état nutritionnel demeurait stable. Les patients dont l'état nutritionnel s'était détérioré durant l'hospitalisation restaient en moyenne 6 jours de plus à l'hôpital que les autres. À l'inverse, la durée de l'hospitalisation était plus courte d'une journée chez les patients malnutris dont l'état nutritionnel s'était amélioré pendant le séjour à l'hôpital, comparativement aux patients chez qui l'état nutritionnel ne s'était pas amélioré.
- Les facteurs indépendants de prédiction de la durée de l'hospitalisation comprenaient aussi : le fait de recevoir un soutien nutritionnel par voie entérale ou parentérale pendant l'hospitalisation et le fait de consommer moins de 50 % de la nourriture offerte durant la première semaine de l'hospitalisation. Ces deux facteurs étaient prédictifs d'une hospitalisation prolongée.
- Les patients étaient adressés seulement de façon ponctuelle aux ressources spécialisées à l'hôpital, c'est-à-dire à une diététiste, et 75 % des patients malnutris n'ont ainsi pas été vus par une diététiste, dans le cadre du processus actuel.

Pertinence clinique :

Les résultats de cette étude montrent l'importance de procéder à un dépistage précoce visant à repérer les patients à risque sur le plan nutritionnel et d'offrir rapidement des soins nutritionnels complets, comprenant une évaluation, une intervention et un suivi, de la part de toute l'équipe de soins ainsi que de la famille. Il importe de surveiller l'apport alimentaire et de pratiquer des interventions appropriées, puisqu'un faible apport alimentaire est à lui seul un facteur prédictif d'une augmentation de la durée du séjour à l'hôpital. Le dépistage effectué par le personnel recevant les patients à l'admission est une première étape clé dans le processus visant à assurer que les patients malnutris soient repérés et reçoivent un diagnostic et un traitement. Pour des ressources valides (outil de dépistage, outil d'évaluation), consultez le site <http://nutritioncareincanada.ca/resources/>. Une démarche logique et réaliste de soins nutritionnels visant à assurer que les patients qui en ont besoin soient adressés à des ressources spécialisées (diététistes) sera publiée bientôt sur ce même site Web.