

## Fiche d'évaluation de l'alimentation du patient

Raisons expliquant le manque d'appétit		Difficultés au moment du repas :	
1 N'avait pas faim	5 A mangé autre chose	1 Besoin d'aide pour s'asseoir	5 À jeun pour un test
2 Nausées/vomissements	6 N'aimait pas le repas	2 Besoin d'aide pour ouvrir les emballages	6 Zone de repas non appétissante
3 Fatigue	7 Aucune raison précise	3 Besoin d'aide pour manger/boire	7 Interruption au moment du repas
4 Douleur	8 Autre (préciser)	4 Difficulté à mastiquer/avalier	8 Autre (préciser)

Intervention effectuée (le cas échéant)	
1 Préférences – Note sur le coupon du plateau de repas ou le registre de soins nutritionnels (pour changements multiples, téléphoner au 7122 pour voir avec l'assistante en diététique)	5 Consultation de l'orthophoniste
2 Infirmière avisée au sujet des obstacles à l'appétit/difficultés aux repas	6 Autres aliments/boissons offerts
3 Diététiste consultée pour un apport $\leq 50\%$ lors d'au moins 2 repas/jour 3 jours consécutifs	7 Inscription au programme d'aide aux repas
4 Plan de soins/outil de rapport mis à jour	8 Autre (préciser)

PD = petit-déjeuner D = dîner S = souper

Apport (en %) – indiquer 0, 25, 50, 75 ou 100 (ou *NPO*, le cas échéant)

Date JJ/MMM/AAAA	Repas	Apport (%)	Si l'apport est $\leq 50\%$ , poser ces 2 questions au patient :		Initiales	Intervention effectuée (le cas échéant)	Initiales
			Avez-vous moins d'appétit que d'habitude? (Dans l'affirmative, préciser; dans le cas contraire, inscrire « non ».)	Éprouvez-vous des difficultés au moment des repas? (Dans l'affirmative, préciser; dans le cas contraire, inscrire « non ».)			
	PD						
	D						
	S						
	PD						
	D						
	S						
	PD						
	D						
	S						
	PD						
	D						
	S						
	PD						
	D						
	S						
	PD						
	D						
	S						

Outil Mon alimentation – adapté avec la permission du Groupe de travail canadien sur la malnutrition (McCullough et Keller, 2016).

Copie destinée au dossier

## Guide d'utilisation

Instructions spéciales	Personne responsable
1. Remplir la fiche d'évaluation de l'alimentation du patient à l'admission puis une fois par semaine jusqu'au congé.	Personnel de l'unité
2. Passer le formulaire à l'adressographe.	Assistant/commis de l'unité
3. Inscrire la date chaque jour au déjeuner.	Aide-soignant ou infirmière
4. Chaque jour, à chaque repas, évaluer visuellement la proportion d'aliments/boissons consommés sur le plateau du patient. Au besoin, consulter l'affiche illustrant l'apport alimentaire se trouvant dans la chambre du patient. Indiquer le % dans la colonne « Apport ».	Aide-soignant ou infirmière
5. Si l'apport est de 50 % ou moins : a) Demander au patient s'il a moins d'appétit que d'habitude. Dans l'affirmative, en déterminer la cause et inscrire le code correspondant (voir la légende au haut de la feuille) dans la colonne prévue à cet effet; donner des précisions au besoin. Si ce n'est pas le cas, inscrire « Non ». b) Demander au patient s'il éprouve des difficultés au moment des repas. Dans l'affirmative, en déterminer la cause et inscrire le code correspondant (voir la légende au haut de la feuille) dans la colonne prévue à cet effet; donner des précisions au besoin. Si ce n'est pas le cas, inscrire « Non ».	Aide-soignant ou infirmière
6. Le membre du personnel qui remplit la fiche indique ses initiales dans la colonne prévue à cet effet.	Aide-soignant ou infirmière
7. Si le patient a moins d'appétit que d'habitude ou éprouve des difficultés au moment des repas, prendre les mesures correctives qui s'imposent. Inscrire le code correspondant à l'intervention (voir la légende au haut de la feuille) dans la colonne prévue à cet effet; donner des précisions au besoin. Inscrire s.o. si la question ne s'applique pas.	Aide-soignant ou infirmière
8. Le membre du personnel qui effectue l'intervention inscrit ses initiales dans la colonne prévue à cet effet.	Aide-soignant ou infirmière
9. À la fin du quart de travail, retranscrire les % de repas consommés dans la feuille de suivi des infirmières et relire la présente fiche afin de détecter d'éventuelles tendances.	Infirmière
10. Entrer l'information dans les notes d'évolution intégrées lorsque plus de détails sont requis.	Infirmière
11. Verser la présente Fiche d'évaluation de l'alimentation, une fois remplie, au dossier médical du patient.	Assistant/commis de l'unité