

# GUIDE DE POCHE SUR L'ÉVALUATION GLOBALE SUBJECTIVE



Canadian  
Malnutrition  
Task Force™ | le Groupe de  
travail canadien  
sur la malnutrition™

Advancing Nutrition Care in Canada / Améliorer les soins nutritionnels au Canada

La production de cette ressource a été rendue possible grâce à une subvention à l'éducation sans restriction de notre partenaire visionnaire, Abbott Nutrition Canada.

ENS/1064F08-décembre 2016



Canadian  
Malnutrition  
Task Force™ | le Groupe de  
travail canadien  
sur la malnutrition™

Advancing Nutrition Care in Canada / Améliorer les soins nutritionnels au Canada

## QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION GLOBALE SUBJECTIVE

### ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX

Nom du patient :	Date :

### APPORT NUTRITIONNEL

1. Aucun changement; apport adéquat
2. Apport inadéquat; depuis combien de temps l'apport est-il inadéquat?  
\_\_\_\_\_

- Régime solide, avec apport sous-optimal
- Régime semi-liquide ou suppléments nutritionnels oraux seulement
- Apport minimal, régime liquide strict ou aucun apport

### 3. Apport nutritionnel au cours des 2 dernières semaines\*

- Adéquat \_\_\_\_\_
- Amélioré mais toujours inadéquat \_\_\_\_\_
- Aucune amélioration ou inadéquat \_\_\_\_\_

### POIDS

Poids habituel \_\_\_\_\_

Poids actuel \_\_\_\_\_

1. Perte pondérale non liquidienne au cours des 6 derniers mois  
Perte de poids (kg) \_\_\_\_\_
  - Perte de < 5 % ou poids stable
  - Perte de 5 à 10 % sans stabilisation ni gain
  - Perte de > 10 % se poursuivant

Si la réponse n'est pas connue, y a-t-il eu une perte de poids observée subjectivement au cours des 6 derniers mois?

- Aucune ou légère
- Modérée
- Grave

2. Variation du poids au cours des 2 dernières semaines\*  
Différence (si connue) \_\_\_\_\_
  - Gain de poids
  - Aucun changement
  - Perte de poids

### SYMPTÔMES (Présence de symptômes nuisant à l'apport alimentaire par voie orale)

1.  Douleur en mangeant     Diarrhée
- Anorexie     Problèmes dentaires
- Vomissements     Satiété précoce
- Nausées     Constipation
- Dysphagie

2.  Aucun symptôme
  - Intermittents/légers/peu nombreux
  - Constants/graves/multiples
3. Symptômes au cours des 2 dernières semaines\*
  - Disparition des symptômes
  - Amélioration
  - Aucun changement ou aggravation

### CAPACITÉS FONCTIONNELLES (Fatigue et perte progressive des capacités fonctionnelles)

1. Aucun dysfonctionnement
  2. Capacités réduites; depuis combien de temps ce changement est-il présent?  
\_\_\_\_\_
- Difficulté à se déplacer ou à effectuer les activités quotidiennes
- Patient alité ou confiné au fauteuil
3. Capacités fonctionnelle au cours des 2 dernières semaines\*
    - Amélioration
    - Aucun changement
    - Détérioration

### BESOINS MÉTABOLIQUES

Besoins métaboliques élevés  Non  Oui

## QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION GLOBALE SUBJECTIVE

La version révisée du questionnaire d'ÉGS prend en compte des éléments tirés des sources suivantes :

Consensus document from Dietitian/Nutritionists from the Nutrition Education Materials Online, "NEMO", team. Publié en mai 2009 au [http://www.health.qld.gov.au/nutrition/resources/hphe\\_sga.pdf](http://www.health.qld.gov.au/nutrition/resources/hphe_sga.pdf).

Subjective Global Assessment Form: <http://subjectiveglobalassessment.com>. ©Copyright 2011 Jeejeebhoy Holdings, Inc.

Detsky AS, McLaughlin JR, Baker JP, et al. What is subjective global assessment of nutritional status? *JPEN J Parenter Enteral Nutr.* 1987;11(1):8-13.

Detsky AS, Smalley PS, Chang J. The rational clinical examination. Is this patient malnourished? *JAMA.* 1994;271(1):54-58.

Capra S, Bauer J, Davidson W, Ash S. Nutritional therapy for cancer-induced weight loss. *Nutr Clin Pract.* 2002;17(4):210-213.

Malone A, Hamilton C. The Academy of Nutrition and Dietetics/ the American Society for Parenteral and Enteral Nutrition consensus malnutrition characteristics: application in practice. *Nutr Clin Pract.* 2013;28(6):639-650.

**Références:** 1. Baker JP, Detsky AS, Wesson DE, et al. Nutritional assessment: a comparison of clinical judgement and objective measurements. *N Engl J Med.* 1982;306(16):969-972. 2. Makhija S, Baker J. The Subjective Global Assessment: a review of its use in clinical practice. *Nutr Clin Pract.* 2008;23(4):405-409. 3. Detsky AS, McLaughlin JR, Baker JP, et al. What is subjective global assessment of nutritional status? *JPEN J Parenter Enteral Nutr.* 1987;11(1):8-13. 4. Detsky AS, Smalley PS, Chang J. The rational clinical examination. Is this patient malnourished? *JAMA.* 1994;271(1):54-58. 5. Fearon K, Strasser F, Anker SD, et al. Definition and classification of cancer cachexia: an international consensus. *The Lancet. Oncology.* 2011;12(5):489-495. 6. Shirodkar M, Mohandas KM. Subjective global assessment: a simple and reliable screening tool for malnutrition among Indians. *Indian journal of gastroenterology: official journal of the Indian Society of Gastroenterology.* 2005;24(6):246-250.

\* Voir la description des catégories de l'ÉGS.

\* Voir la description des catégories de l'ÉGS.