

# Étude de cas d'un patient et consignation au dossier

- Homme âgé de 36 ans avec pancréatite chronique (pancréas divisum diagnostiqué à l'âge de 9 ans). ATCD médicaux : Db x 2013; abcès hépatiques en 2013; tuteurs (endoprothèses) en 2008 et 2013, fumeur.
- Diminution importante de l'apport alimentaire x 3-4 dernières semaines (ignore le déjeuner, petites quantités consommées au dîner (<< 50%), ignore le souper, supplément nutritionnel oral à l'occasion). Difficulté à s'alimenter / apports variables dans le dernier 6 mois.
- Environ 16,9% perte de poids x 6 mois (poids habituel 66kg; poids actuel 54,8kg); il perd encore du poids
- Douleurs abdominales fréquentes et sévères; nausées intermittentes.
- Aucune énergie; épuisé après avoir escaladé 10 escaliers à la maison
- Fonte musculaire modérée à sévère (tempes, deltoïdes, pectoraux) (légère à modérée au niveau des quadriceps); Perte modérée des tissus adipeux sous-cutanés(triceps, côtes, flancs)

# Questionnaire d'évaluation globale subjective

## ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX

Nom du patient : M. Frank 36 ANS

Date : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

### APPORT ALIMENTAIRE

- Aucun changement, apport adéquat
- Apport inadéquat, depuis combien de temps l'apport est-il inadéquat? 6 mois
  - Régime solide, avec apport sous-optimal
  - Régime semi-liquide ou suppléments nutritionnels oraux seulement
  - Apport minimal, régime liquide strict ou aucun apport
- Apport alimentaire au cours des 2 dernières semaines\***
  - Adéquat
  - Amélioré mais toujours inadéquat
  - Aucune amélioration ou inadéquat

### POIDS

Poids habituel 66 Kg. Poids actuel 54.8 Kg

- Perte pondérale non liquidienne au cours des 6 derniers mois** Perte de poids (kg) 11.2
  - 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
- 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)

- Douleur en mangeant
  - Anorexie
  - Problèmes dentaires
  - Satiété précoce
  - Vomissements
  - Nausées
  - Constipation
  - Dysphagie
  - Diarrhée
- Aucun symptôme
  - Intermittents/légers/peu nombreux
  - Constants/graves/multiples
- Symptômes au cours des 2 dernières semaines\***
  - Disparition des symptômes
  - Amélioration
  - Aucun changement ou aggravation

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

- Aucun dysfonctionnement
- Capacités réduites; depuis combien de temps ce changement est-il présent? 7 1 mois
  - Difficulté à se déplacer ou à effectuer les activités quotidiennes
  - Patient alité ou confiné au fauteuil
- Capacités fonctionnelle au cours des 2 dernières semaines\***
  - Amélioration
  - Aucun changement
  - Déterioration

### BESOINS MÉTABOLIQUES

Besoins métaboliques élevés  Non  Oui

### EXAMEN PHYSIQUE

Perte de graisse corporelle  Non  Légère/modérée

Perte de masse musculaire  Non  Légère/modérée quadriceps

Présence d'œdème/ascite  Non  Importante

Importante

### CACHEXIE

Non  Oui

### CATÉGORIES DE L'ÉVALUATION GLOBALE SUBJECTIVE (ÉGS)

- A** Bon état nutritionnel / État normal
- B** Malnutrition légère/modérée / Certains pertes nutritionnelles progressives
- C** Malnutrition grave / Signes de fonte musculaire et symptômes progressifs

\*Voir la description des catégories de l'ÉGS à la page 2 pour plus de détails.



Canadian  
Malnutrition  
Task Force

le Groupe de  
travail canadien  
sur la malnutrition

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

# Énoncé PES

- **Problème / Diagnostic nutritionnel** : Malnutrition (ÉGS C)
- **Étiologie**: Apports inadéquats reliés à une altération de la fonction GI (pancréatite chronique)
- **Signes/Symptômes**:
  - Apport alimentaire inadéquat : Apport en énergie estimé à 35%-40% des besoins dans les 3-4 dernières semaines; dans l'ensemble, apports variables et inadéquats dans les derniers 6 mois
  - Perte de poids non intentionnelle de 16,9% en 6 mois
  - Douleur abdominale sévère; nausées intermittentes
  - Changement de la capacité fonctionnelle : s'épuise rapidement lors d'activités physiques (escalader les escaliers, etc.)
  - Fonte musculaire modérée à sévère (tempes, deltoïdes, pectoraux); légère à modérée au niveau des quadriceps. Perte modérée de graisse sous-cutanée (tricipitale, flancs, côtes)