



Canadian
Malnutrition
Task Force™

le Groupe de
travail canadien
sur la malnutrition^{MC}

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

FAQ sur l'Évaluation globale subjective (ÉGS)

1. Après avoir effectué l'ÉGS, si le patient obtient un score de B ou C, faut-il procéder immédiatement à l'évaluation nutritionnelle complète?

Oui. Il est recommandé, pour des raisons d'efficacité, de procéder à l'évaluation complète immédiatement après l'ÉGS, puisque certaines des questions qui auront été posées lors de l'ÉGS vous aideront dans cette seconde évaluation. En outre, il n'y a pas de temps à perdre en cas de malnutrition; plus tôt un plan de soins nutritionnel est mis en place, meilleurs seront les résultats obtenus chez le patient.

2. Je n'ai pas le temps de faire passer l'ÉGS à tous les patients qui me sont adressés.

Le dépistage du risque nutritionnel a-t-il été implanté dans votre hôpital ou votre unité? Si ce n'est pas le cas, nous vous recommandons de commencer par là. Les patients qui répondent « oui » aux deux questions comprises dans l'outil de dépistage (<http://nutritioncareincanada.ca/tools/tools-for-your-practice/nutrition-screening?lang=fr>) sont considérés comme étant à risque. Toutefois, le fait qu'un patient soit à risque ne signifie pas nécessairement qu'il souffre de malnutrition. Pour déterminer si c'est le cas, il faut procéder à une évaluation rapide (10 minutes) de l'état nutritionnel du patient, à l'aide de l'ÉGS. Si cette dernière révèle un bon état nutritionnel, votre intervention ne sera pas nécessaire. L'équipe du service de nutrition et vous mettrez sur pied une stratégie d'intervention auprès des patients qui obtiennent des scores de B et de C à l'ÉGS (voir la Démarche intégrée de soins nutritionnels en contexte de soins aigus – démarche INPAC – pour plus de détails : <http://nutritioncareincanada.ca/inpac?lang=fr>).

Les médecins et les infirmières étant de plus en plus sensibilisés au problème de la malnutrition, implanter un tel changement dans vos pratiques pourrait faire en sorte que les patients vous soient adressés de façon plus appropriée. En tant que

diététiste, vous devez vous considérer comme une ressource spécialisée plutôt que comme une intervenante de première ligne. On ne fait pas appel aux diététistes dans tous les cas; utiliser l'ÉGS et déterminer quels patients ont le plus besoin de votre expertise permettra à tous de tirer le meilleur profit de vos connaissances et de votre savoir-faire. Cela sera également gratifiant pour vous sur le plan professionnel.

3. Je ne me sens pas suffisamment en confiance pour faire cette évaluation seule.

Jusqu'à ce que vous vous sentiez très en confiance pour effectuer l'ÉGS seule, nous vous recommandons de faire équipe avec une autre diététiste ou une infirmière : faites l'ÉGS chacune de son côté, de façon à pouvoir vous donner, l'une à l'autre, vos impressions concernant votre façon de procéder, puis, en privé, comparez les cotes que vous avez attribuées au patient. Il est essentiel de discuter des raisons pour lesquelles vous avez accordé telle ou telle cote au patient afin de justifier votre position.

4. Je travaille seule et je n'ai donc aucun collègue avec qui discuter des résultats de l'ÉGS.

Vous pouvez participer à notre forum de discussion sur Google, où il est possible de poser des questions et d'obtenir des réponses des autres participants.

Communiquez avec info@nutritioncareincanada.ca, pour vous joindre à ce groupe.