

Question 4 relative aux généralités

Comment superviser la prise en charge nutritionnelle des patients dans les centres de traitement Ebola (CTE) ?

Il est important de disposer d'un système de suivi adéquat dans le cadre du processus de prise en charge nutritionnelle (voir la question G1 de la section relative aux généralités). Ce processus a deux objectifs^{1,2} :

- 1) Évaluer la qualité, l'efficacité et l'acceptabilité de la prise en charge nutritionnelle ;
- 2) Observer l'évolution des admissions et des besoins alimentaires des patients (dont le nombre de régimes solides, semi-solides et liquides prescrits et les besoins en matière d'aide à l'alimentation) afin de faciliter la planification des ressources.

Un système de suivi bien conçu couvre tous les aspects de la prise en charge nutritionnelle, y compris les soins prodigués aux patients et le système de restauration. Il s'agit d'un outil essentiel pour réaliser rapidement des ajustements et des améliorations.

Méthodes de suivi du fonctionnement du système de restauration^{1,2} :

1. Observer et superviser :
 - S'assurer que le personnel comprend et respecte les protocoles pertinents (ce qui implique que le personnel ait préalablement assisté aux formations ou aux séances d'information adéquates).
 - Évaluer la qualité de l'aide à l'alimentation (adaptation aux besoins, disponibilité, efficacité) ainsi que les obstacles à la fourniture d'une aide adéquate.
 - Effectuer des visites d'observation hebdomadaires dans la zone à haut risque et interroger des patients au hasard au sujet des repas et de la nutrition dans le CTE.
 - Déterminer si le patient est conscient, apprécie et accepte la prise en charge nutritionnelle (y compris les aliments, les boissons et l'aide à l'alimentation).
2. Discuter régulièrement avec les membres du personnel intervenant à toutes les étapes du système de restauration.
3. Chaque semaine, recueillir et analyser systématiquement les données et informations pertinentes, y compris le registre relatif à la prise en charge nutritionnelle.

Chaque poste de soins infirmiers ou de restauration doit disposer d'un registre permettant de consigner les observations du personnel et des patients. Le personnel doit consigner des informations sur les repas et les collations après leur distribution, en précisant l'intervalle qui les a séparés. Il est possible d'indiquer, entre autres : la quantité totale d'aliments et de boissons consommés, ce qui a été consommé et ce qui ne l'a pas été, les préférences en matière d'alimentation et d'hydratation des

patients et tout autre retour, si les bons repas (consistance, satisfaction des besoins nutritionnels, etc.) ont été servis, si le repas a été distribué à temps ainsi que toute autre observation ou information utile¹.

Préférences alimentaires

Prendre des mesures pour encourager les patients à s'alimenter par voie orale doit être une priorité. Il importe donc d'évaluer la manière dont les patients perçoivent les aliments et les boissons qui leur sont servis ainsi que leurs préférences en la matière (tant pour des raisons de prise en charge que pour la réputation du CTE, laquelle influe sur la demande de soins ainsi que sur la disposition des individus à accepter un transfert en CTE). À cette fin, le personnel peut mener des enquêtes informelles et ponctuelles, en veillant à recueillir les informations auprès d'un échantillon de patients représentatif des différents types de régimes. Les enquêtes peuvent porter sur un repas spécifique ou sur les aliments et les boissons proposés en général. Il est notamment possible de se renseigner sur ce qui suit³.

Enquêtes portant sur des repas spécifiques :

- Quel est le type de régime prescrit au patient (solide, semi-solide ou liquide) ?
- Quels étaient les aliments et boissons inclus dans le repas ?
- En quoi le repas a-t-il plu au patient ?
- En quoi le repas a-t-il déplu au patient ?
- Qu'a pensé le patient des aspects suivants ? (entourer l'option correspondante et donner des détails si possible)
 - Présentation (avis positif/négatif)
 - Odeur (avis positif/négatif)
 - Saveur générale (avis positif/négatif)
 - Piquant (avis positif/négatif)
 - Texture (avis positif/négatif)
 - Température (avis positif/négatif)
 - Autres (aliments préférés/connus/de valeur sentimentale)
- Comment le patient propose-t-il d'améliorer les services d'alimentation ?

Enquêtes générales :

- Quel est le type de régime prescrit au patient (solide, semi-solide ou liquide) ?
- Quels sont les aliments et les boissons que le patient préfère ou tolère le mieux (repas et collations) ? Pourquoi ?
- Quels sont les aliments et les boissons que le patient n'aime pas ou ne tolère pas (repas et collations) ? Pourquoi ?
- Comment le patient propose-t-il d'améliorer les services d'alimentation ?

Il convient d'accorder une attention particulière à la texture des aliments, car les patients peuvent éprouver des difficultés à mastiquer et à déglutir.

Il importe de demander et de noter les raisons personnelles à l'origine des préférences alimentaires des patients (aliment consommé en famille, aliment ou goût ayant une valeur sentimentale, aliments traditionnellement considérés comme ayant des vertus médicinales, etc.). Remarque : au cours de la maladie, les perceptions individuelles des aliments et de leur consommation peuvent changer et il sera important de porter attention à ces changements.

Suivi individuel de l'alimentation et de l'hydratation des patients

Au-delà de son rôle essentiel dans le processus global de prise en charge nutritionnelle au sein du CTE, le suivi est également indispensable à la prise en charge individuelle des patients. Après chaque repas et collation, les membres du personnel de santé ou de prise en charge nutritionnelle doivent estimer les quantités d'aliments et de boissons consommées par le patient (voir la note ci-dessus). Les quantités totales doivent être évaluées chaque jour afin de déterminer si elles sont suffisantes ou non.

Si un patient ne consomme pas les aliments et les boissons dont il a besoin, il est important d'en déterminer la raison et d'apporter les modifications voulues pour y remédier (par exemple, changer la texture des aliments, adapter la taille, la fréquence et l'heure de distribution des repas et des collations ou offrir une assistance supplémentaire). Les soignants qui aident des patients à s'alimenter doivent être formés à faciliter le suivi de l'alimentation et de l'hydratation des patients et à signaler les éventuelles carences.

Références

1. Comité international de la Croix-Rouge. *Nutrition Care Protocols for Ebola Virus Disease (EVD) Patients – Liberia Experience*. 9e éd., version provisoire, 2015.
2. Save the Children. *ETC Nutrition Protocol – Kerry Town Ebola Treatment Centre*. 2e éd., 2015.
3. Ministère libérien de la santé et de la protection sociale. *Guidelines on Nutritional Care and Support for EVD Patients in Treatment Units and Care Centers - A Practical Guide for Implementing Agencies Involved in the Management and Treatment of EVD in Liberia*. 2014.