

# Epidémie COVID 19

## Stratégie de prise en charge nutritionnelle dans les services hospitaliers gériatriques et en EHPAD

Le **diagnostic nutritionnel et la prise en charge nutritionnelle précoce** des patients COVID 19 doivent être intégrés dans la **stratégie thérapeutique globale** (intégrant le débat éthique).

Comme toute infection aiguë, COVID 19 est une maladie à haut risque nutritionnel : le **patient COVID 19 est à haut risque nutritionnel.**

La probabilité que le patient infecté soit **déjà dénutri** au moment du diagnostic est forte.

**L'évaluation de l'état nutritionnel intégrant le niveau des apports alimentaires** est important. La surveillance des apports alimentaires peut se faire soit par la surveillance des portions consommées soit en utilisant une échelle analogique visuelle (entre 0 et 10/10).

**Les signes d'alerte** concernant une diminution des prises alimentaires sont respectivement des apports < 50 % soit < 7/10. Ces signes doivent déclencher une prise en charge nutritionnelle intégrée dans le projet thérapeutique global et une prise en charge diététique si la ressource est disponible.

**Dans les formes graves ou dans les situations où il ne serait pas possible d'évaluer les prises alimentaires, le patient COVID doit être géré comme un patient dénutri.**

Hors réanimation, les **objectifs** quotidiens d'apports énergétique peuvent être estimés à **30 Kcal/kg de poids actuel et par jour, et protidique à 1,3 g / kg de poids actuel et par jour**. En cas d'obésité, les objectifs peuvent être évalués à partir d'un poids théoriques.

### **Prise en charge nutritionnelle :**

**Prévention d'un syndrome de renutrition inapproprié systématique** (pour le CHU ennov doc mot clé RENUTRITION, sinon pièce jointe : Prévention d'un syndrome de renutrition inapproprié systématique).

### **Prise en charge nutritionnelle :**

- pas de dénutrition initiale : mise en place d'une alimentation enrichie avec collations, hypercalorique et hyper protidique.
- Dénutrition modérée initiale : mise en place d'une alimentation enrichie avec collations, hypercalorique et hyper protidique + CNO
- Dénutrition sévère ou alimentation restant < 50 % des portions : discussion d'une nutrition entérale en fonction du projet thérapeutique global : **appel de la ressource cellule COVID EHPAD ou pour le CHU demande d'avis nutritionnel.**

Procédures SFNCM 2020 Epidémie COVID-19, stratégie de prise ne charge nutritionnelle à l'hôpital

Note d'information Prise ne charge nutritionnelle COVID-19 ; UTNC pour le CHU de Toulouse.