# PRACTICAL GUIDELINE CLINICAL NUTRITION AND HYDRATION IN GERIATRICS

Volkert et al., Clinical Nutrition 41 (2022) 958-989

## Les compléments nutritionnels oraux (CNO) chez les personnes âgées

## INDICATION

**Des CNO devraient être proposés aux personnes âgées dénutries, ou à risque de dénutrition atteintes de maladies chroniques, lorsque les conseils diététiques et l'enrichissement nutritionnel ne suffisent pas à augmenter l'apport nutritionnel et à atteindre les objectifs nutritionnels.**

- Plusieurs études mettant en concurrence 3 groupes de patients font état d'une amélioration de la qualité de vie et d'une prise de poids plus importante lors d'une consommation régulière de CNO, par rapport aux patients ayant un accompagnement diététique ou uniquement une consommation de snacks en plus de leur alimentation normale. Cela est dû aux apports énergétiques et protéiniques plus importants des CNO.
- Les différentes options visant à favoriser un apport adéquat ne doivent pas être considérées comme exclusives, mais comme complémentaires.

**Des CNO doivent être proposés aux personnes âgées dénutries ou à risque de dénutrition hospitalisées, afin d'améliorer l'apport nutritionnel et le poids corporel, et réduire le risque de complications et de réhospitalisation.**

- Une étude systématique de la littérature a montré que l'administration d'un CNO a un effet positif sur l'apport nutritionnel et le poids corporel, ce qui entraîne un risque moindre de complications et de réhospitalisation.

**Après la sortie de l'hôpital, des CNO doivent être proposés aux personnes âgées dénutries ou à risque de dénutrition afin d'améliorer l'apport nutritionnel et le poids corporel, et réduire le risque de détérioration fonctionnelle.**

## MISE EN ŒUVRE

**Les CNO proposés aux personnes âgées dénutries ou à risque de dénutrition doivent fournir au moins 400 kcal par jour, dont 30 g ou plus de protéines par jour (30 % de l'énergie sous forme de protéines).**

**Lorsque des CNO sont proposés aux personnes âgées dénutries ou à risque de dénutrition, ils doivent être poursuivis pendant au moins un mois.**
**L'efficacité et le bénéfice attendu des CNO doivent être évalués mensuellement.**

- Les patients âgés dénutris ont un besoin énergétique plus élevé pour conserver et / ou augmenter leur poids corporel et masse maigre.

**Lorsqu'un CNO est proposé à une personne âgée dénutrie ou à risque de dénutrition, l'observance de la consommation du CNO doit être évaluée régulièrement.**

**Le type de CNO (poudre, liquide), le goût, la texture et le moment de consommation doivent être adaptés aux goûts et aux capacités alimentaires du patient.**

- **L'adhésion au traitement** est cruciale pour obtenir des effets bénéfiques.
- Dans 46 études cliniques portant principalement sur des patients âgés (âge moyen de 76 ans), l'adhésion au traitement était de 78 % et était meilleure à domicile qu'à l'hôpital (81 % contre 67 %). L'adhésion au traitement était plus élevée chez les patients âgés.
- Une **corrélation positive significative** a également été rapportée entre **l'adhésion au traitement et l'apport énergétique total** (apport énergétique issu de l'alimentation plus apport énergétique des CNO), dont il ressort que la consommation de CNO a peu d'effet sur l'apport nutritionnel habituel.

# Prévention et traitement de la dénutrition en général

- Intervention de soutien
- Conseils nutritionnels
- Adaptation de l'alimentation
- **CNO**
- Nutrition entérale
- Nutrition parentérale

## INDICATION

### PROPOSER DES CNO AUX

Personnes âgées dénutries / à risque de dénutrition, **atteintes d'une maladie chronique** si les conseils diététiques et l'enrichissement nutritionnel sont insuffisants

OBJECTIF ➡ augmenter l'apport nutritionnel et atteindre les objectifs nutritionnels

Patients âgés dénutris / à risque de dénutrition **hospitalisés**

OBJECTIF ➡ améliorer l'apport nutritionnel, augmenter le poids corporel et réduire le risque de complications et de réhospitalisation

**Après la sortie de l'hôpital** aux patients âgés dénutris / à risque de dénutrition

OBJECTIF ➡ améliorer l'apport nutritionnel, augmenter le poids corporel et réduire le risque de perte fonctionnelle

## MISE EN ŒUVRE

Min 400 kcal/jour et min 30 g de protéines

Évaluer pendant min. 1 mois et chaque mois

Évaluer régulièrement l'adhésion au traitement

E.R. : Danone Belux S.A, 160 Quai des Usines, 1000 Bruxelles • 5004796NAM • 03/2023

Onepager créé sur base de : "ESPEN practical guideline: Clinical nutrition and hydration in geriatrics", Volkert et al., 2022, Clinical Nutrition 41 (958-989).
Ces informations sont exclusivement destinées au corps (para)médical.

NUTRICIA

**Vous désirez davantage d'informations ?**
Contactez les diététiciennes de Nutricia Medical Careline :
☎ +32 (0)800 99 486 (gratuit)
www.nutricia.be

**Cette entreprise respecte des normes sociales et environnementales élevées et s'inscrit dans une démarche de progrès**

Certified B Corporation