Dénutrition - comment y remédier?

Autor(en): **[s.n.]**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Magazine aide et soins à domicile : revue spécialisée de l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile**

Band (Jahr): **- (2019)**

Heft 5

PDF erstellt am: **30.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-928261

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

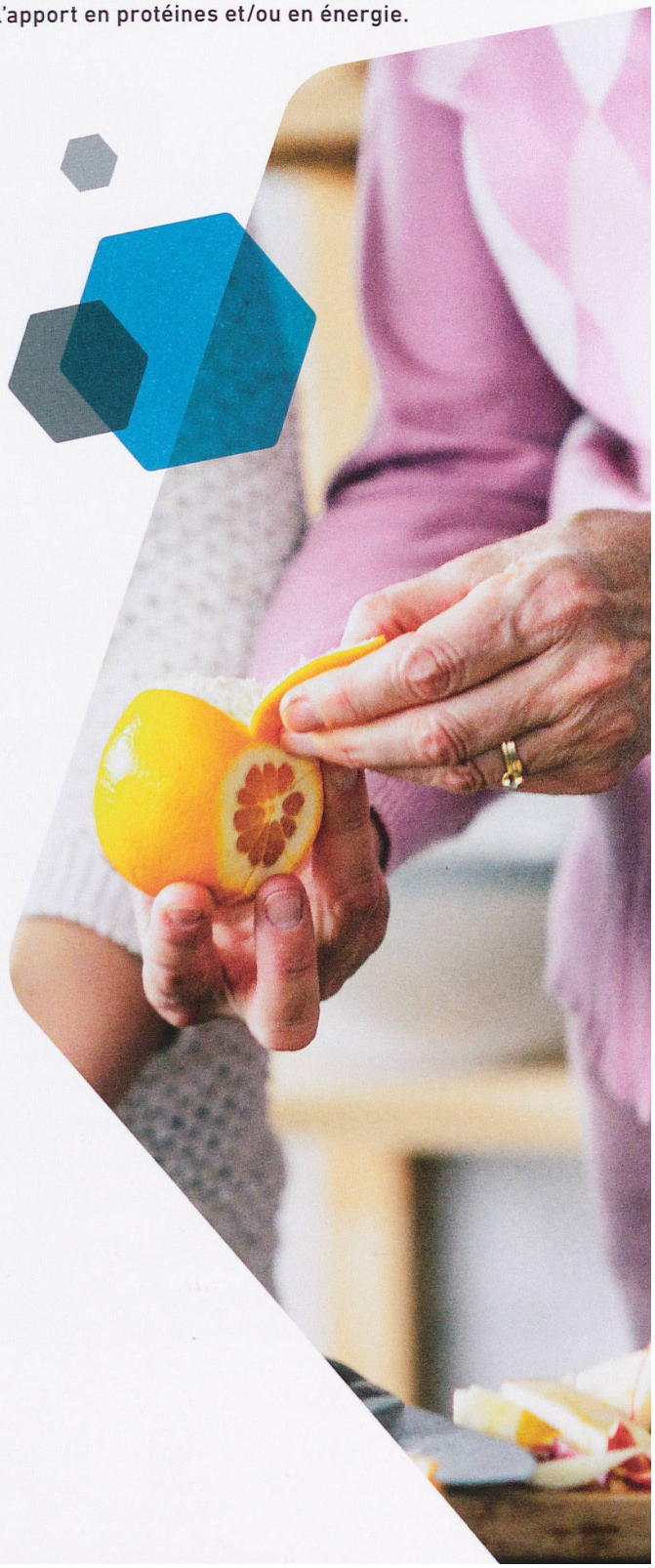
Dénutrition – comment y remédier?

Le but des mesures en matière d'alimentation chez les personnes âgées et très âgées est de leur apporter une quantité suffisante d'énergie, de protéines, de micronutriments et de liquides. Le spectre des mesures possibles est large.

Les recommandations suivantes sont établies

- au moins 1 g de protéine/kg de poids corporel par jour pour les personnes gériatriques et les patients hospitalisés.
- 1,2 à 1,5 g de protéines/kg de poids corporel par jour pour les patients gériatriques et médicaux atteints d'une maladie aiguë ou chronique.
- Utilisation d'un complément alimentaire riche en protéines et en énergie: au moins 30 g de protéines et 400 kcal par jour en plus, pendant au moins 1 mois.

Dans le cas des clients dénutris ou présentant un risque élevé de dénutrition, les efforts se concentrent sur **l'augmentation de l'apport en protéines et/ou en énergie.**



Mesures possibles pour prévenir la dénutrition[3]

Correction des problèmes oro-pharyngés
Traitement adéquat des maladies aiguës et chroniques, soins dentaires, entraînement de la déglutition

Aide pour la prise des repas
Organiser une aide pour l'achat et la préparation des aliments, envisager un service de repas à domicile ou une table de midi

Modification des repas et des aliments
Veiller à une alimentation riche en protéines. Tenir compte des préférences personnelles, collations supplémentaires, en-cas, modification de la texture et de la consistance des plats

Enrichir les aliments et les repas
Avec des aliments riches tels que la crème, le beurre, l'huile ou des concentrés alimentaires comme la maltodextrine ou la poudre de protéine

Utiliser des suppléments nutritionnels médicaux
Demandez au numéro 0848 000 303 ou à l'adresse info@medical-nutrition.ch des échantillons de suppléments nutritifs riches en protéines Resource®

[3] Extrait de Imoberdorf R et al. Mangelernährung im Alter. Schweiz Med Forum 2014; 14 (49): 932–936

CONSEILS POUR UN APPORT ÉNERGÉTIQUE ADAPTÉ AUX BESOINS ET EN CAS D'UN APPORT INSUFFISANT

Prévention	Traitement
Conserver une structure des repas régulière trois repas principaux + collations	Privilégier les aliments et les boissons caloriques, par ex. fromage (fromage gras, fromage à la crème), fruits secs, fruits à coque, desserts, séré, yaourt au lait entier, jus de fruits, boissons lactées
Composition équilibrée des repas principaux Accompagnement de féculents (céréales, pommes de terre), portion de protéines et légumes/salade	**Enrichissement avec des calories sous forme de graisses et/ou de (types) de sucre** • Soupes et repas: huile d'olive, huile de colza, crème, beurre • Boissons: miel, sucre ou maltodextrine (poudre d'hydrates de carbone d'amidon de maïs de saveur neutre pour enrichissement, en vente en droguerie et en pharmacie)
Respecter les rituels tels que la pause-café avec goûter (petit pain, fruit, yaourt, etc.)	**Aliments liquides riches en protéines** en tant que collation et/ou substitut de repas*

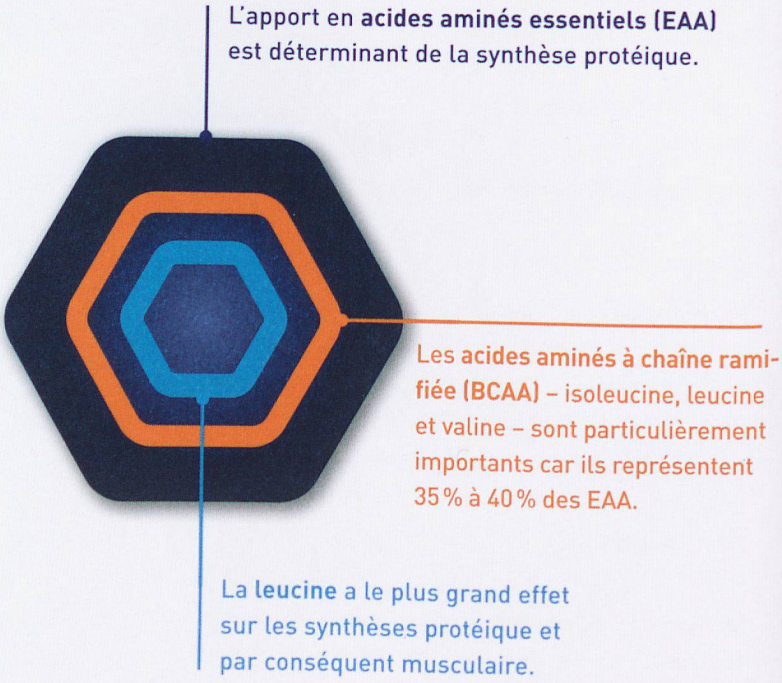
* Informations sur les indications médicales, la garantie de prise en charge et l'organisation: voir SSNC Homecare.

Les suppléments nutritionnels oraux riches en protéines peuvent être utilisés comme collation ou repas principal et peuvent également être utiles pour les clients souffrant de problèmes de déglutition.

LES PROTÉINES NE SONT PAS TOUTES PAREILLES – C'EST LA QUALITÉ QUI COMPTE

La qualité de la protéine dépend principalement de la composition des acides aminés de la source de protéines. En principe, les protéines d'origine animale sont de meilleure qualité en ce qui concerne la composition d'acides aminés (exception: collagène). La protéine de lait (caséine et notamment la protéine de lactosérum) présente par nature une teneur élevée en leucine.

- L'apport de protéines de haute qualité après un effort physique est particulièrement efficace pour la synthèse musculaire, la force musculaire et la fonction musculaire.
- La perte de masse musculaire et de force liée à l'immobilité/l'alitement peut être en partie évitée ou réduite moyennant un apport suffisant en protéines de haute qualité.



EAA = Essential Amino Acids/BCAA = Branched Chain Amino Acids (Leucin, Isoleucin, Valin)