

## Introduction / Objectifs

La dénutrition en Ehpad est très répandue (environ 40 %) et est un facteur de comorbidité-mortalité important. Après un état des lieux exhaustif, réalisé en 2023 en extrayant tous les résidents avec au moins une transmission-soin sur une période 5 semaines [29/08/2022 – 02/10/2022]. Nous croisons ici **dénutrition et informations descriptives des soins extraites des transmissions.**

## Contexte

Les nouveaux résidents en Ehpad entrent de plus en plus tard (l'âge d'entrée ne cesse de reculer), de plus en plus dépendants (en perte d'autonomie croissante), avec de nombreuses pathologies et des traitements médicamenteux complexes. **Les soins appliqués aux résidents au fil de l'eau sont le reflet** autant que possible, **de leur état de santé et peuvent exprimer leur statut nutritionnel.**

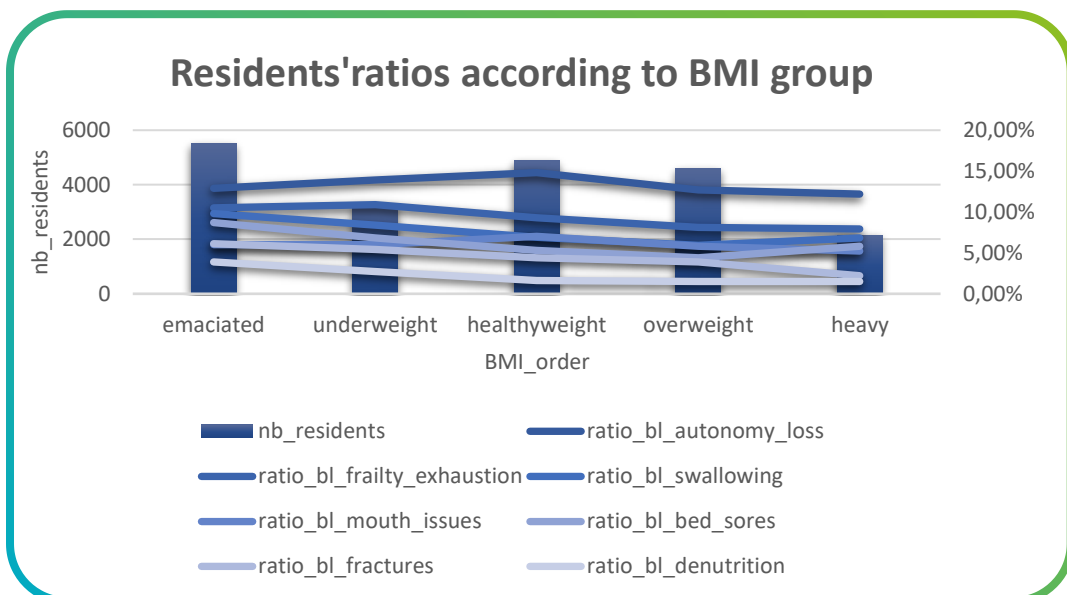
## Matériels et méthode

Nous avons utilisé l'indice de masse corporelle où IMC / BMI (Body Mass Index) défini par le poids en kg divisé par la hauteur en m élevée au carré et fonction de l'âge pour classer nos résidents en 5 groupes : **emaciated** – **underweight** – **healthy** – **overweight** – **heavy**. Nous avons exclu les IMC inférieurs à 12 et ceux supérieurs à 45.

Les informations **perte d'autonomie (autonomy\_loss), fragilité-épuisement (frailty\_exhaustion), déglutition (swallowing), bucco-dentaires (mouth\_issues), escarres (bed\_sore), fractures et dénutrition**, ont été extraites des transmissions pendant cinq semaines, à baseline du 29/08/2022 au 02/10/2022. Ainsi nous avons examiné ces sept variables (suffixées **\_bl**) **suivant le statut nutritionnel initial du résident.**

## Résultats

La situation la plus enviable en termes de syndromes liés à la dénutrition semble être celle du groupe des résidents en surpoids (**overweight** IMC compris dans l'intervalle [25 – 30]). C'est dans ce groupe que les résidents sont les plus autonomes (**GIR moyen =2.6**) mais ces résidents sont aussi beaucoup plus jeunes que le groupe **emaciated (2.7 années).**



## Discussion

**Au travers des soins apportés aux résidents, nous pouvons construire des variables syndromiques centrées sur le résident qui enrichissent la vision de ses besoins présents et à venir.** Les travaux doivent se poursuivre sur une période plus longue pour pouvoir confirmer ces résultats.