

**ORDONNANCE COLLECTIVE
N° OC-30**

Rédigé par le service de nutrition clinique
En collaboration avec la Direction du développement
et des affaires médicales et la Direction des
programmes-clientèles
Date d'entrée en vigueur : Juillet 2012
Date de révision : s/o
Approuvé par résolution n° 2012-07.26 du CMDP

**Approche nutritionnelle
dans les cas de
gastro-entérite aiguë
d'allure virale**

**Infirmières et infirmiers
Techniciens en diététique**

CLIENTÈLE VISÉE

Les usagers admis à l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM) présentant des problèmes gastro-intestinaux aigus d'allure virale :

- ~ Diarrhée aiguë **seulement**
- ~ Vomissements **seulement**
- ~ Diarrhée **et** vomissements

PROFESSIONNELS VISÉS

Infirmières et infirmiers
Techniciens en diététique

JUSTIFICATION

Une intervention rapide et efficace permet d'éviter les complications d'une gastro-entérite telles que la déshydratation et la malnutrition.

DÉFINITIONS

Vomissement : Rejet actif et involontaire par la bouche de tout ou d'une partie du contenu gastrique. Il se distingue de la régurgitation qui, elle, est passive. Le vomissement est une action protectrice ayant pour but de protéger l'organisme contre l'ingestion de substances toxiques.

Diarrhée aiguë : La diarrhée aiguë (d'étiologie variée) se caractérise par l'évacuation soudaine et fréquente de selles liquides (au moins deux en l'espace de 24 heures). La diarrhée est souvent accompagnée de douleurs abdominales et périnéales, de crampes, d'incontinence, de faiblesse et, occasionnellement, de fièvre.

Gastro-entérite : Inflammation du tube digestif d'apparition soudaine, généralement de courte durée, qui se manifeste par de la diarrhée et s'accompagne souvent de nausées, de vomissements, de fièvre ou de douleurs abdominales.

APPROCHE NUTRITIONNELLE

- ~ Corriger au besoin la déshydratation et rétablir l'équilibre électrolytique.
- ~ Assurer le maintien d'une hydratation adéquate.
- ~ Conserver un état nutritionnel optimal.
- ~ Aider à arrêter la diarrhée et prévenir sa récurrence.

RECOMMANDATIONS NUTRITIONNELLES

La procédure visant la progression du régime alimentaire a été établie en fonction des symptômes de la gastro-entérite, c'est-à-dire :

- ~ Diarrhée aiguë **seulement**
- ~ Vomissements **seulement**
- ~ Diarrhée **et** vomissements

PROCÉDURES

➤ *Par l'infirmière*

- a) Documenter au dossier médical :
 - l'apparition soudaine d'au moins deux épisodes de vomissements ou de diarrhées au cours d'une période de 24 heures;
 - l'évaluation de l'appétit, la présence ou non de nausées et l'observation de l'état général;
 - les signes vitaux, incluant la température
- b) Assurer l'hydratation, choisir le régime alimentaire approprié à la condition de l'usager et rédiger l'ordonnance collective en notant son numéro sur la feuille *Ordonnance (sauf médicament)*.
- c) Donner le plus tôt possible les informations suivantes à la technicienne en diététique :
 - nom et numéro de chambre de l'usager;
 - les symptômes présents chez l'usager (diarrhée seulement, vomissements seulement ou diarrhée et vomissements);
 - depuis quand persistent les symptômes (diarrhée ou vomissements) de même que leur fréquence;
 - appétit de l'usager.
- d) Tenir compte des particularités pour les usagers et en assurer le suivi :
 - Diabète : amorcer des glycémies capillaires QID et faire réévaluer la médication par le médecin.
 - Dialyse : faire la note aller-retour pour aviser le service de dialyse.
- e) Aviser le médecin traitant ou le médecin de garde de l'application de l'ordonnance collective en présence d'un contexte d'éclosion de gastro-entérite virale.

- f) Aviser le médecin traitant ou le médecin de garde s'il y a absence d'amélioration des symptômes de l'utilisateur sous régime depuis plus de 24 heures.
- g) Gestion des plateaux :
- S'assurer de retirer le plateau régulier et ne conserver que ce qui s'applique au régime en cours, étant donné qu'il y a un délai d'au moins 24 heures pour que les modifications aux plateaux individuels soient apportés par le service alimentaire.
 - Des plateaux d'« extra gastro » seront disponibles lorsque requis.
 - Appeler la technicienne en nutrition clinique PRN.

➤ **Par la technicienne en nutrition clinique**

- a) Amorcer l'approche nutritionnelle recommandée par l'infirmière en fonction des symptômes (voir les tableaux aux pages suivantes).
- b) Maintenir un contact quotidien avec l'infirmière de l'unité jusqu'à la fin des symptômes.
- c) Aviser la nutritionniste lorsque la progression du régime alimentaire est impossible compte tenu de l'importance des symptômes (régime liquide strict plus de 24 heures).

RÉFÉRENCES

Protocole inspiré du *Guide d'intervention interdisciplinaire de gastroentérite en Centre d'hébergement* du CSSS Jeanne-Mance

APPROBATION

Original signé par

Michel Sanscartier, coordonnateur clinique
du service de nutrition clinique

Original signé par

Alyre Boudreau,
Directeur des programmes-clientèles

Original signé par

Doris Clerc,
Présidente du conseil des médecins, dentistes
et pharmaciens

Original signé par

Céline Crowe,
Directrice du développement et des affaires
médicales

RÉGIMES ALIMENTAIRES DANS LE CAS DE DIARRHÉE OU VOMISSEMENTS

 **N.B. :** Il est souhaitable que chaque étape se succède à l'intérieur de 24 à 48 heures

Étapes de progression ¹	Diarrhées aiguës	Diarrhées + Vomissements	Vomissements
ÉTAPE 1	Régime #2 « Résidus minimal » (sans produit laitier)	Régime #1 « Liquide strict »	Régime #1 « Liquide strict »
ÉTAPE 2	Régime #3 « Restreint en fibres et résidus » (contrôlé en produit laitier) (jusqu'à ce que la diarrhée soit résolue)	Régime #2 « Résidus minimal » (sans produit laitier)	Régime #4 « Léger » selon tolérance de l'usager
ÉTAPE 3	Alimentation habituelle	Régime #3 « Restreint en fibres et résidus » (contrôlé en produit laitier) (jusqu'à ce que la diarrhée soit résolue)	Alimentation habituelle
ÉTAPE 4		Régime #4 « Léger » selon tolérance de l'usager	
ÉTAPE 5		Alimentation habituelle	

¹ Pour le vomissement : quand l'usager ne présente pas de vomissement après le repas.
 Pour la diarrhée : quand la fréquence des selles diminue ET que la texture des selles se raffermi.

Définitions des régimes alimentaires pour les diarrhées ou vomissements

 **Afficher sur les unités des soins**

N° traitement	Type	Alimentation	Menu
Régime #1	Liquide strict	Liquides épaissis ou non, en évitant les températures extrêmes ²	Jus d'orange dilué : Bien mélanger - 400 mL de jus d'orange (ou 4 petits verres Dixie remplis aux $\frac{3}{4}$) - 600 mL d'eau (ou 6 petits verres Dixie remplis aux $\frac{3}{4}$) - $\frac{1}{2}$ c. à thé de sel de table (ou 3 sachets) Bouillons Jello
Régime #2	Résidus minimal et sans produit laitier	Réduire au maximum les produits laitiers, fibres et résidus alimentaires	Eau, jus d'orange, jus de tomate ou légumes, bouillons, riz, biscuits soda, melba, biscotte, banane, compote, purée de pommes de terre, Jello, yogourt nature ou vanille, Ensure ou Glucerna...
Régime #3	Restreint en fibres et résidus et contrôlé en produit laitier	Réduction des aliments riches en fibres et en produit laitier	Liquides précédents, gruau en sachet, pain blanc, pâtes alimentaires blanches, œufs, viandes maigres, certains fruits et légumes sans pelure, Ensure ou Glucerna ...
Régime #4	Léger ou selon tolérance de l'usager	Alimentation habituelle en réduisant les lipides et les sucres concentrés	Tous les aliments du menu habituel sont adaptés à la tolérance individuelle

² Pour les usagers dysphagiques, s'assurer d'épaissir à la consistance recommandée les liquides qui ne sont pas épaissis par la cuisine.