

## Repérage et prise en charge des troubles nutritionnels chez la personne âgée

Formation présentielle - Coursus gérontologique

**Public visé** : Médecins généralistes et gériatres

**Pré requis** : Pas de pré requis spécifique pour cette formation (voir les conditions générales)

**Gestion du handicap** : Vous référer aux conditions générales

### **Objectifs** :

A l'issue de ce programme le participant sera capable de mieux prévenir, dépister et avec moins de dénutrition à charge un patient et encore moins de dénutrition sévère. En particulier il sera capable de définir la dénutrition, évaluer l'importance de la dénutrition, lister les situations à risque de dénutrition, mettre en place une stratégie de prévention et de dépistage au domicile et en EHPAD, prendre en charge le patient dénutri, impliquer et coordonner une équipe médico-sociale autour du patient.

**Durée** : Programme intégré de 12h : EPP non présentielle 3h + FMC & EPP présentiels 7h + EPP non présentielle 2h à 3 mois de distance

**Horaires de la phase présentielle** : 08h30 – 17h30 (5h de FMC & 2h d' EPP)

### **Moyens pédagogiques, techniques et encadrement** :

#### Le matériel pédagogique

Matériel audio pour la sonorisation de la salle plénière (micro fixe, micro baladeur) si besoin

#### Le petit matériel de bureau

Supports pédagogiques utilisés : Recueil de pratique (audit clinique) - Pré post test - Diaporamas - Cas cliniques - jeu de rôle

#### Nombre, surface et disposition des salles de travail

Une salle de plénière en fonction du nombre de participants et des allées d'ateliers.

#### Les documents pédagogiques

- ✓ Les documents accompagnateurs
  - Livret accompagnateur, diaporama
- ✓ Les documents participants
  - Livret participant
- ✓ Les documents experts

Ressources humaines :

**Un accompagnateur organisateur-animateur**

Médecin formé à l'organisation et à l'animation en petit et grand groupe, il coordonne l'équipe pédagogique, conduit les réunions de préparation, il est le responsable logistique du recueil des audits et de la phase présentielle. Il anime un groupe de 12 participants.

**Un accompagnateur animateur par groupe de 12 participants**

Médecin formé à l'animation en petit groupe, il maîtrise les méthodes utilisées.

**Un accompagnateur expert en médecine générale ayant une expérience en matière de nutrition de la personne âgée**

**Un accompagnateur expert en gériatrie ayant une expérience en matière de nutrition de la personne âgée**

Suivi et évaluation :

**Observation / recueil des pratiques**

Un mois avant la phase présentielle, il est demandé aux participants de faire le recueil rétrospectif des données présentes dans les dossiers des patients éligibles et réfléchissent individuellement aux pistes d'amélioration possibles pour chacun des patients

Trois mois après la phase présentielle, il est demandé aux participants de mettre en œuvre les actions d'amélioration discutées en groupe lors de l'EPP de la phase 2

**Évaluation en fin de formation**

Le participant est soumis à une évaluation de niveau I (questionnaire de satisfaction) et de niveau II (questionnaire d'évaluation de la formation) pour déterminer l'impact de la formation

**Déroulé de la formation :**

Première phase : EPP : 3h non présentesielles (Audit clinique)

Deuxième phase : FMC : 5h et EPP : 2h présentesielles

	<b>Une journée de FMC et EPP</b>
<b>20 minutes</b>	<b>Plénière de présentation</b>
<b>50 minutes</b>	<b>Atelier 1</b> ✓ <b>Objectifs pédagogiques</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Définir la dénutrition et la dénutrition sévère selon les critères phénotypiques et étiologiques pertinents</li> <li>- Rappeler les modifications physiologiques liées au vieillissement et le statut nutritionnel optimal de la personne âgée, la sarcopénie</li> </ul>
<b>45 minutes</b>	<b>Plénière 1</b> ✓ <b>Objectifs pédagogiques</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Définir la dénutrition et la dénutrition sévère selon les critères phénotypiques et étiologiques pertinents</li> <li>- Rappeler les modifications physiologiques liées au vieillissement et le statut nutritionnel optimal de la personne âgée, la sarcopénie</li> </ul>
<b>15 minutes</b>	<b>Pause</b>
<b>50 minutes</b>	<b>Atelier 2</b> ✓ <b>Objectif pédagogique</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier les causes de malnutrition chez la personne âgée, utiliser les grilles d'évaluation nutritionnelle pour dépister les situations à risque et/ou surveiller l'état nutritionnel</li> </ul>
<b>30 minutes</b>	<b>Plénière 2</b> ✓ <b>Objectif pédagogique</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier les causes de malnutrition chez la personne âgée, utiliser les grilles d'évaluation nutritionnelle, pour dépister les situations à risque et/ou surveiller l'état nutritionnel</li> </ul>
<b>90 minutes</b>	<b>Déjeuner</b>

<p><b>60 minutes</b></p>	<p><b>Atelier 3</b></p> <p>✓ <b>Objectifs pédagogiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre en place une stratégie de prévention et de dépistage au domicile et en EHPAD</li> <li>- Impliquer et coordonner une équipe médico-sociale autour du patient pour la prise en charge</li> </ul>
<p><b>20 minutes</b></p>	<p><b>Plénière 3</b></p> <p>✓ <b>Objectifs pédagogiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre en place une stratégie de prévention et de dépistage au domicile et en EHPAD</li> <li>- Impliquer et coordonner une équipe médico-sociale autour du patient pour la prise en charge</li> </ul>
<p><b>120 minutes</b></p>	<p><b>Phase d'EPP : Atelier et Plénière</b></p> <p>✓ <b>Objectif pédagogique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Favoriser la réussite de la suite du programme d'EPP, par l'analyse en groupe des améliorations identifiées</li> </ul>
	<p style="text-align: center;"><b>Fin de la journée d'échange</b></p>

Troisième phase : EPP : 2h non présentielle 3 mois suivant la phase présentielle (Audit clinique)