

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

FICHE P.O.S.T.E — NUTRITION CLINIQUE · PROTOCOLE THÉRAPEUTIQUE

Réf. POSTE-NUT-05 · Version 1.0 — validée le 21/06/2026

DÉNUTRITION / RENUTRITION

Objet

Diagnostiquer la dénutrition et conduire la renutrition en évitant le syndrome de renutrition.

CAT diagnostique

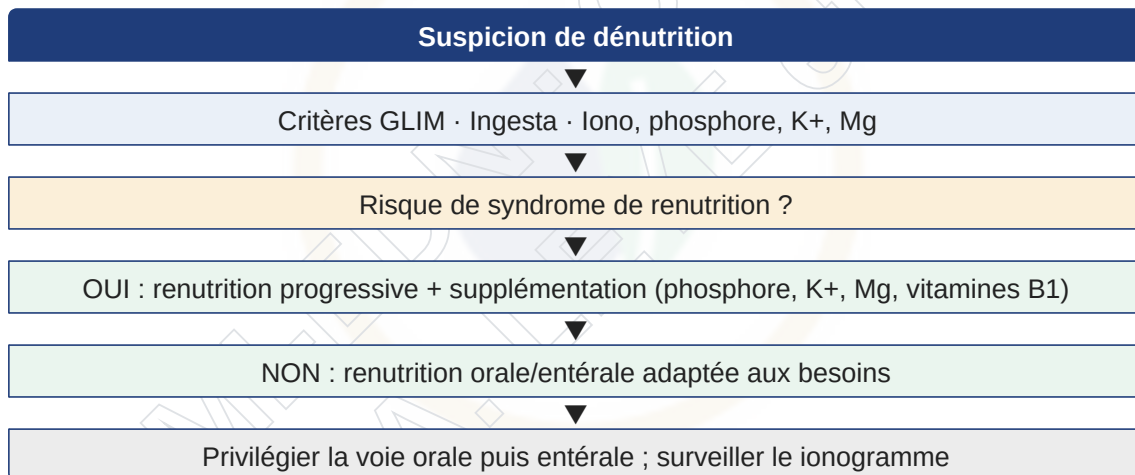
1. Signes cliniques

- Perte de poids, fonte musculaire, asthénie, baisse des ingesta ; contexte (pathologie chronique, précarité, sujet âgé).
- Critères GLIM : phénotypiques (perte de poids, IMC bas, fonte musculaire) + étiologiques (réduction des apports, inflammation).

2. Signes paracliniques

Poids/IMC, évaluation des ingesta ; albumine/préalbumine (selon inflammation) ; iono, phosphore, potassium, magnésium (avant renutrition).

Algorithme décisionnel



CAT thérapeutique

Renutrition progressive (voie orale enrichie, compléments, sonde entérale si besoin) ; prévention du syndrome de renutrition : apport prudent, supplémentation en phosphore, potassium, magnésium, vitamine B1 ; traiter la cause.

Surveillance

- Poids, ingesta, ionogramme (phosphore/K+/Mg) en début de renutrition ; tolérance.

Points de vigilance

- Renutrition trop rapide = syndrome de renutrition (hypophosphorémie sévère) potentiellement mortel.

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- Privilégier l'alimentation orale enrichie avec des aliments locaux (peu coûteuse) avant les compléments industriels.
- Vitamine B1 et supplémentation en phosphore/K+ avant et pendant la renutrition ; impliquer la famille.