

	Pédiatrie Bordeaux - Pellegrin	
	MAI 2008	

ALIMENTATION ENTERALE

PN ³ 1500g et/ou ³ 32SA

CONTRE- INDICATIONS à une ALIMENTATION ENTERALE PRECOCE :

pH à la naissance < 7,15

sepsis sévère, troubles hémodynamiques, détresse respiratoire, signes cliniques digestifs anormaux

RESIDUS : à réaliser 1 repas sur 2

isolés et < 10 % de la ration et propres : RAS et réinjecter

isolés et < 10 % et sales : ne pas augmenter et les jeter

>10 % ou sales, ou ballonnement, ou anse perçue : arrêt quelques heures et réévaluer selon clinique (diminuer la ration de moitié lors de la reprise ou maintien du jeûne).

1. PRINCIPES GENERAUX

? 1500-1800g, ± **support parentéral (pas systématique)** les premiers jours (G5% ou G10% + gluconate de calcium à J0 et J1 ou PEDIAVEN® NN1) selon contexte clinique

> 1800g , alimentation entérale exclusive dès J0

?Modalités

- alimentation discontinue = **tétée** à partir de 34 SA +/- **complément par sonde gastrique.**

- alimentation continue à discuter si ballonnement, résidus (cf) , hypoglycémie ...

?Quantité : Calcul des besoins sur **poids du jour** :

40-60 ml/kg/j à J0 ? 160ml/kg/j si lait PRE ,

200ml/kg/j si LM ou LA 1^{er} âge.

? Si **photothérapie** : augmenter l'apport hydrique (per os ou IV) de 10 à 20ml/kg/j

2. QUEL LAIT ?

! avant 34SA: **LM enrichi (Eoprotein et Liquigen)**

! après 34 SA **LM personnalisé enrichi** ou **Lait pour PREMATURES** jusqu'à 2500-3000g puis lait 1er âge (enrichi en DHA et ac arachidonique)

3. EN PRATIQUE

- 1500 à 1800 g

! **J0 et allaitement maternel souhaité** : 40-60 ml/kg/j de **LM + Liquigen®** 1ml par biberon ± support parentéral cf 1

.../...

! **J1 et suivants**, augmentation de 20 ml/kg/j des apports totaux
! A partir de 100-110 ml/kg/j de lait bien toléré, **LM + Eoprotine® 2 puis 4%**.
(ajuster selon urée et protidémie) avec arrêt de la parentérale
LIQUIGEN® (2ml=9cal) ; à poursuivre jusqu'à 150ml/kg de lait

- PN > 1800g

! **allaitement maternel souhaité** : LM enrichi jusqu'à 2000g

- 2000 à 2500 g, discuter un supplément en Eoprotine,
- si PN > 2500 g, pas de supplément en Eoprotine

! **Pas d'allaitement maternel, PN < 2500g et AG > 34SA**, lait pour prématurés.
(max 160 ml/kg/j)

! **Pas d'allaitement maternel, PN > 2500g**, lait 1^{er} âge. (max 180-200 ml/kg/j)