



Centre Hospitalier Régional
Universitaire de Lille

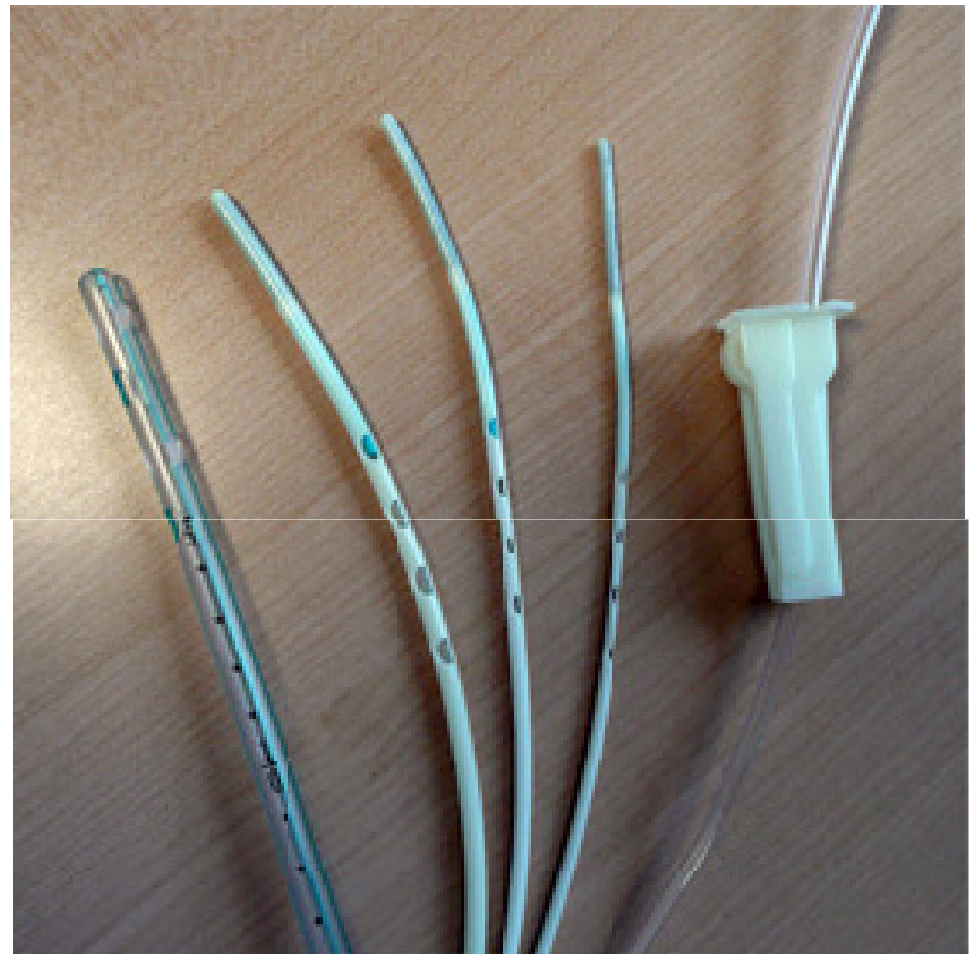


Initiation d'une nutrition entérale: quelles sont les précautions?

Caroline Dendoncker
Diététicienne – UMSN
Chru de Lille

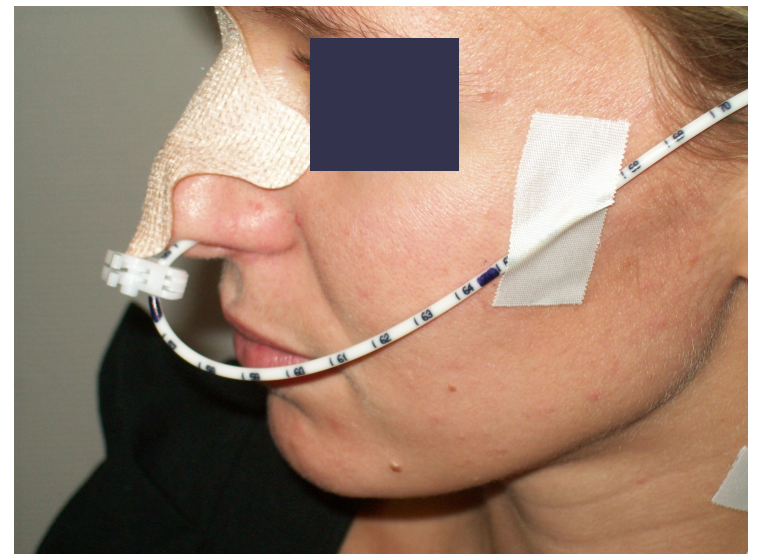
Le matériel

- Sondes nasogastriques polyuréthanes ch7 à 12Fr
- Pas sonde nasogastrique d'aspiration en PVC
- Utilisation d'un régulateur de débit



La position de la sonde

- S'assurer que la sonde soit en place
 - Programmer un contrôle radio
 - Bien fixer à 3 niveaux
 - Repérer avec un marqueur indélébile



A ne pas oublier...

- Si absence de selles depuis 48h, ne pas débiter la nutrition entérale
- Respecter une inclinaison de 15° de la tête de lit + un oreiller = 30°
- Ne jamais instiller la nutrition entérale en même temps que la prise alimentaire

Les besoins nutritionnels

- 30 à 40 Kcal/kg/j poids actuel ou poids calculé si $IMC > 25 \text{ kg/m}^2$
- 5 kcal/kg/j Si $IMC < 14 \text{ kg/m}^2$ le 1^{er} jour
- 10 kcal/kg/j Si $IMC < 16 \text{ kg/m}^2$ le 1^{er} jour
- 1,2 à 2 g de protéines/kg/j

- Les apports énergétiques seront atteints progressivement

Le choix du produit

- Mélange
 - Polymérique
 - Hypercalorique
 - Normo ou hyperprotidique
 - Avec ou sans fibres

Les modalités d'administration

- Si apports oraux conservés mais insuffisants
⇒ NENE
- Si apports oraux impossibles ou besoin de passer un cap
⇒ NEE

Le protocole d'une NENE par pompe

à partir de 40 kgs ou IMC ≥ 14 kgs/m²

	Progression pendant 4 jours : pour poids < 50 kg				
	Progression pendant 5 jours : pour poids ≥ 50 kg				
Jour	J1	J2	J3	J4	J5
Mélange nutritif	Mélange hypercalorique et/ou <u>hyperprotidique</u> avec ou sans fibres (*)				
Débit d'instillation	20 ml/h	40 ml/h	60 ml/h	80 ml/h	100 ml/h
Durée d'instillation	10 h la nuit				
Horaires d'instillation	20 h à 6 h la nuit				
Volume	200 ml	400 ml	600 ml	800 ml	1000 ml

(*) L'apport énergétique total de la NE dépend du poids du patient : ne pas hésiter à contacter l'Unité Mobile de Soutien Nutritionnel au poste 44850.

Le protocole d'une NEE par pompe

à partir de 40 kgs ou IMC \geq 14 kgs/m²

	Progression pendant 4 jours : pour poids < 50 kg				
	Progression pendant 5 jours : pour poids \geq 50 kg				
Jour	J1	J2	J3	J4	J5
Mélange nutritif	Mélange hypercalorique et/ou hyperprotidique avec ou sans fibres (*)				
Débit d'instillation	20 ml/h	40 ml/h	60 ml/h	80 ml/h	100 ml/h
Durée d'instillation	10 h la nuit 5h le jour				
Horaires d'instillation	20 h à 6 h la nuit 12h à 17h le jour				
Volume	200 ml la nuit 100 ml le jour	400 ml la nuit 200 ml le jour	600 ml la nuit 300 ml le jour	800 ml la nuit 400 ml le jour	1000 ml la nuit 500 ml le jour

(*) L'apport énergétique total de la NE dépend du poids du patient : ne pas hésiter à contacter l'Unité Mobile de Soutien Nutritionnel au poste 44850.

L'hydratation

- Participe à :

- L'équilibre
- La régulation
- Le...
-

Le volume de la NE ne doit pas être déduit de l'hydratation journalière prévue

Les volumes administrés par voie veineuse doivent être pris en compte dans l'hydratation

- Technique d'administration:

- Avec une seringue (*1 litre = 20 seringues de 50ml*)
- Avec une poche à eau

Le **S**yndrome de **R**enutrition **I**nappropriée (SRI)

- **Trouble du métabolisme qui se caractérise:**
 - Hypophosphorémie
 - Hypomagnésémie
 - Hypokaliémie
 - Carence en vitamines
- Prévalence:
 - IMC < 16 kg/m²
 - Perte de poids > 10% en 1 mois
 - Jeûne > à 10 jours
 - Dénutrition ancienne
 - Alcoolisation chronique
- Surveillance biologique:
 - Avant de débuter la renutrition
 - Tous les 72h
 - Pendant 10 jours

Le **S**yndrome de **R**enutrition **I**nappropriée (SRI)

<i>Protocole modéré</i>	<i>Protocole fort</i>
Jeûne >10 jours	Jeûne >30 jours
$14 < \text{IMC} < 16 \text{kg/m}^2$	$\text{IMC} < 14 \text{kg/m}^2$
$10\% < \text{amaigrissement} < 20\%$	Amaigrissement > 20%
Dénutrition ancienne	Poids < 40kg
Alcoolisation chronique	

PREVENTION DU SYNDROME DE RENUTRITION INAPPROPRIEE PENDANT 10 JOURS : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Per os	IV
Protocole modéré	<p>Avant de débiter la <u>renutrition</u>, puis toutes les 72 heures pendant 10 jours : surveillance biologique avec notamment recherche d'une <u>hypophosphorémie</u>, d'une <u>hypomagnésémie</u> et d'une <u>hypokaliémie</u>.</p> <p><input type="checkbox"/> PHOSPHONEUROS® suspension buvable : 50 gouttes matin et soir ou PHOCYTAN® : 2 ampoules de 10 ml à 0,66 mmol/ml de phosphore (injectable) matin et soir à diluer dans un verre d'eau. <u>Si hypophosphorémie, corriger l'anomalie métabolique.</u></p> <p><input type="checkbox"/> MAGINJECTABLE® : 1 ampoule de 10 ml (injectable) matin et soir à diluer dans un verre d'eau.</p> <p><input type="checkbox"/> Vitamine B1 comprimé de 250 mg : 2 comprimés le matin.</p>	<p><input type="checkbox"/> PHOCYTAN® : 4 ampoules de 10 ml à 0,66 mmol/ml, dans la perfusion de base <u>Si hypophosphorémie, corriger l'anomalie métabolique.</u></p> <p><input type="checkbox"/> Sulfate de magnésium ou chlorure de magnésium : 2 ampoules de 10 ml à 10% (1.A = 100 mg) /24h, dans la perfusion de base</p> <p><input type="checkbox"/> Vitamine B1 : 5 ampoules de 2ml (1.A = 100 mg)/24H à passer dans 50 ml de sérum salé à 0.9%/30 min, une fois par jour le matin.</p>
Protocole fort	<p><input type="checkbox"/> PHOSPHONEUROS® suspension buvable : 50 gouttes matin et soir. ou PHOCYTAN® : 2 ampoules de 10 ml à 0,66 mmol/ml de phosphore (injectable) matin et soir à diluer dans un verre d'eau. <u>Si hypophosphorémie, corriger l'anomalie métabolique.</u></p> <p><input type="checkbox"/> MAGINJECTABLE® : 1 ampoule de 10 ml (injectable) matin et soir à diluer dans un verre d'eau.</p> <p><input type="checkbox"/> Vitamine B1 comprimé de 250 mg : 2 comprimés le matin.</p> <p><input type="checkbox"/> DECAN® : 1 flacon de 40 ml (injectable) à passer par la SNG /24H (matin).</p> <p><input type="checkbox"/> Hydrosol PolyVitaminé : 2 ml (soit 50 gouttes) /24H (matin).</p>	<p><input type="checkbox"/> PHOCYTAN® : 4 ampoules de 10 ml à 0,66 mmol/ml, dans la perfusion de base <u>Si hypophosphorémie, corriger l'anomalie métabolique.</u></p> <p><input type="checkbox"/> Sulfate de magnésium ou chlorure de magnésium : 2 ampoules de 10 ml à 10% (1.A = 100 mg) /24h, dans la perfusion de base</p> <p><input type="checkbox"/> Vitamine B1 : 5 ampoules de 2ml (1.A = 100 mg)/24H à passer dans 250 ml de sérum salé à 0.9%/2h, une fois par jour le matin.</p> <p><input type="checkbox"/> DECAN® : 1 flacon de 40 ml, à passer dans la même perfusette que la vitamine B1.</p> <p><input type="checkbox"/> CERNEVIT® : 1 flacon/jour à reconstituer, à passer dans la même perfusette que la vitamine B1.</p>

La surveillance

- Tolérance de la sonde:
 - Fixation, nez, orifice, signes ORL...
- Tolérance de la Nutrition entérale
 - Troubles digestifs, hydratation...
- Efficacité nutritionnelle
 - Poids, circonférence brachiale, hand grip
 - Surveillance biologique
 - Préalbumine
 - Albumine
 - Phosphorémie
 - Magnésémie
 - Kaliémie



SRI

