

Prescription de l'alimentation entérale

Prescription de l'alimentation entérale :

- *En général la base de calcul est le poids actuel.*
- *Chez le patient obèse les besoins énergétiques sont calculés par la moyenne entre le poids actuel et le poids idéal.*
- *Chez le patient dénutri ou qui ne s'est pas alimenté depuis > 7 jours, l'apport nutritionnel doit être progressif pour éviter le syndrome de renutrition.*
- *Surveillance à l'aide des marqueurs : poids, glycémie, triglycérides, urée, lactate, électrolytes etc...*

Progression de l'alimentation entérale :

	<i>Position gastrique</i>	<i>Position intestinale</i>
J1 :	25 mL/h	20 mL/h
J2 :	50 mL/h	40 mL/h
J3 :	75 mL/h	60 mL/h

Puis : *progression de 20 à 25 mL/ h par 24h jusqu'à couverture des besoins. Position intestinale : max. 120 mL/h.*

Une alimentation entérale peut être mise en place comme complément ou en couverture totale. Lors de dénutrition elle devrait être mise en place pour une période de 7 jours minimum.

L'apparition de diarrhées n'est pas un argument pour passer d'un produit avec fibres à un produit sans fibres, bien au contraire !

En cas de diarrhées, il faut avant tout réévaluer les paramètres d'administration de la nutrition (débit, schéma de progression, etc).