

EXEMPLE DE MISE EN PLACE D'UNE NUTRITION ENTERALE

chez un patient sévèrement dénutri avec risque de SRI et sous réserve d'une surveillance biologique normale

- Choisir un mélange polymérique (dans la plupart des cas) et normocalorique (1kcal/ml)
 - Débuter avec un volume de 250 ml/j avec un débit à 50 ml/h
 - Majorer la nutrition de 250 ml tous les deux jours
 - Augmenter progressivement le débit par paliers de 10 ml/h
 - La rapidité d'augmentation des apports se fera en fonction de l'état nutritionnel du patient. Plus le patient est dénutri, plus la progression sera lente
 - L'augmentation du débit se fera en fonction de la tolérance digestive du patient (<150 ml/h
 - L'objectif sera de couvrir les besoins nutritionnels du patient
 - Il est préférable initialement de passer la nutrition durant la journée afin de pouvoir surveiller le positionnement du patient.
 - Ex:
 - J1 250 ml débit 50 ml/h
 - J2 250 ml débit 50ml/h
 - J3 500 ml débit 50 ml/h
 - J4 500 ml débit 60 ml/h
 - J5 750 ml débit 60 ml/h
 - J6 750 ml débit 70 ml/h
 - J7 1000 ml débit 70 ml/h
 - J8 1000 ml débit 80 ml/h
- ensuite concentrer le produit jusqu'à obtention de la cible (kcal et protéines)