

## 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>
<b>J1 :</b>	<i>25 mL/h</i>	<i>20 mL/h</i>
<b>J2 :</b>	<i>50 mL/h</i>	<i>40 mL/h</i>
<b>J3 :</b>	<i>75 mL/h</i>	<i>60 mL/h</i>

**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).*