

PEPUP

Apport protéique et énergétique accru

GUIDE DE POCHE

1

Alimentation basée sur le volume (plupart des patients)

Jour 1 - 25 ml/h (jusqu'à la fin de la feuille de soins)

Jour 2 (et jours suivants) - Débit déterminé selon l'objectif volumique sur 24 h

- Consultez une diététiste pour déterminer l'objectif
- Si aucune diététiste n'est disponible, utilisez les objectifs basé sur le poids (voir le document «Ordonnance d'initiation de l'alimentation entérale») jusqu'à ce qu'une diététiste puisse être consultée

Calcul du débit en fonction de l'objectif volumique sur 24 h:

$$\text{Objectif volumique sur 24 h} - \text{volume déjà reçu aujourd'hui} = \text{volume restant pour aujourd'hui}$$

$$\text{Volume restant pour aujourd'hui} \div \text{nombre d'heures restantes aujourd'hui} = \text{débit}$$



Le débit ne doit jamais excéder 150 ml/h. Pour obtenir de l'aide sur le calcul du débit, consultez le document «Horaire d'alimentation basée sur le volume»

2

Alimentation trophique

- Débit: 10 ml/h
- Option appropriée pour les patients:
 - Qui reçoivent des vasopresseurs (si la réanimation a été adéquate)
 - Qui ne peuvent recevoir une alimentation à volume élevé (rupture d'un AAA, jéjunostomie chirurgicale, anastomose intestinale haute, intubation imminente)

3

Rien par voie orale (NPO)

• Option appropriée dans les cas suivants:

- ✓ Perforation intestinale
- ✓ Obstruction intestinale
- ✓ Fistule proximale à débit élevé

Les situations suivantes ne sont pas des contre-indications absolues à l'alimentation entérale - une évaluation individuelle est requise:

- ✗ Chirurgie récente
- ✗ Un drainage élevé par sonde naso-gastrique

Interruption due à une chirurgie?

Consultez le document «Lignes directrices pour l'alimentation entérale dans les cas d'interventions chirurgicales»

Volume gastrique résiduel élevé?

Alimentation trophique: pas de surveillance du VGR
Alimentation basée sur le volume: consultez le document «Organigramme pour l'alimentation entérale par voie gastrique»

Diarrhée?

Consultez le document «Lignes directrices des soins infirmiers pour la gestion de la diarrhée»

Points à aborder quotidiennement lors des tournées

- 1 Alimentation trophique ou NPO: possibilité de passer à une alimentation basée sur le volume
- 2 Alimentation quotidienne adéquate (volume reçu par le patient ÷ objectif volumique sur 24 h x 100)
- 3 Pertinence de la préparation entérale, des prokinétiques et des suppléments protéiques

Ce protocole n'est qu'un guide et ne doit pas se substituer au jugement clinique. En cas de doute sur tout aspect du protocole, consultez une diététiste ou un médecin.

Rappel

Chez les patients recevant une alimentation trophique ou basée sur le volume, il faut aussi administrer:

- Métoclopramide: 10 mg i.v. q 6 h
- Beneprotein: 2 sachets (14 g) dilués dans 120 ml d'eau; administrer bid par sonde NG

Des questions?

Communiquez avec l'équipe PEP UP

Médecin:

Infirmière:

Diététiste:

Une collaboration de:



Critical Care
Nutrition



Nestlé Health Science
NOURISHING PERSONAL HEALTH