

Nutrition **intermittente** vs Nutrition **continue**

Que choisir chez les nouveaux-nés ?



Nutrition intermittente

INDICATIONS

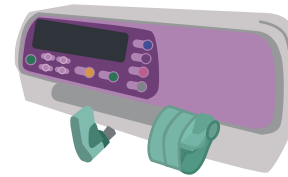
- ▶ Patients externes ou patients en centres de soins
- ▶ Recommandée pour les patients stables sans lésion neurologique capables de protéger les voies respiratoires
- ▶ Pour la Nutrition Entérale Minimale chez les patients ventilés
- ▶ Indiquée pour les patients avec une gastrostomie

AVANTAGES

- ▶ Plus physiologique que l'alimentation continue, car elle ressemble au schéma d'alimentation classique
- ▶ Favorise l'indépendance et la mobilité du patient
- ▶ Plus rentable, car elle ne nécessite pas de pompes à perfusion
- ▶ Facile à administrer à l'aide de seringues ou par gravité
- ▶ Maintient la sensation de faim et de satiété
- ▶ Equipement facile à transporter

DÉSAVANTAGES

- ▶ Moins bien tolérée dans l'intestin grêle
- ▶ Les infusions rapides augmentent l'intolérance gastro-intestinale, entraînant des nausées, des vomissements, une distension abdominale et une diarrhée
- ▶ Déconseillée chez les patients instables
- ▶ La capacité gastrique limite le volume des bolus
- ▶ Ne doit pas être utilisée pour une administration post-pylorique



Nutrition continue

INDICATIONS

- ▶ Mieux tolérée dans les sondes post-pyloriques
- ▶ Utilisée chez les patients intolérants à l'alimentation intermittente, ceux nécessitant une ventilation mécanique ou nécessitant des débits d'infusion plus faibles

AVANTAGES

- ▶ Permet l'administration d'un volume total élevé en éliminant les périodes de jeûne
- ▶ Favorise la tolérance digestive
- ▶ Réduction possible du risque d'aspiration et de distension abdominale
- ▶ Moindre risque d'anomalies métaboliques chez les patients gravement malades
- ▶ Réduction de la thermogénèse alimentaire
- ▶ Amélioration du contrôle glycémique chez les patients gravement malades

DÉSAVANTAGES

- ▶ Moins physiologique et limite la mobilité du patient
- ▶ Lors de l'utilisation de ce type d'administration, il convient de prendre des précautions particulières lors de l'utilisation de formules dans lesquelles les graisses peuvent être mal émulsifiées, car elles peuvent précipiter dans l'équipement ou la sonde, entraînant une perte d'une partie importante de la teneur calorique du mélange. Cependant, la perte de graisse dépend davantage de la longueur et de la position de la seringue que de la nature de l'infusion continue ou fractionnée.