

## Titre : ALIMENTATION ENTERALE D'UN NOUVEAU-NÉ

Date d'élaboration : Juillet 2008	Date d'acceptation par le CMS : Décembre 2008	Date de réajustement :
Champ d'application : Unités de néonatalogie et réanimation néonatale		Domaine d'application : Les infirmiers et puéricultrices sont légalement habilités à réaliser ce soin. Les auxiliaires de puériculture peuvent, sur délégation, assurer la continuité du soin après formation spécifique préalable et évaluation.
Auteurs : Virginie GIRAUDO, Marie-Jeanne BRAGANTI, Sophie SIX, Isabelle ROIZOT		Bibliographie : Alimentation entérale du nouveau-né prématuré (CHUN 2004)

### CADRE LEGISLATIF ET REFERENCES

- Décret du 29 juillet 2004 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier :
  - Article 5 : « ... l'infirmier accomplit les actes ou dispense les soins suivants visant à identifier les risques et à assurer le confort et la sécurité de la personne et de son environnement : surveillance de l'hygiène et de l'équilibre alimentaire, administration de l'alimentation par sonde gastrique et changement de la sonde d'alimentation gastrique, soins et surveillance de patients en assistance nutritive entérale ou parentérale... »
  - Article 6 : « ...l'infirmier est habilité à pratiquer les actes suivants soit en application d'une prescription médicale qui, sauf urgence, est écrite, qualitative et quantitative, datée et signée, soit en application d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif, préalablement établi, daté et signé par un médecin : pose de sondes gastriques... »
- Circulaire n° 97/785 du 16 décembre 1997 relative au don de lait personnalisé d'une mère à son enfant hospitalisé et rappel des dispositions en vigueur en matière d'allaitement maternel.
- Circulaire n° 96/31 du 19 janvier 1996 relatif au rôle et aux missions... des auxiliaires de puériculture dans les établissements hospitaliers. Article 7 : « Participe à l'alimentation parentérale.»,
- Recommandations d'hygiène pour la préparation et la conservation des biberons. (AFSSA juillet 2005)

### DEFINITION ET OBJECTIFS DU SOIN

**- Définition :**

Ensemble des soins relatifs à la préparation, la pose et la surveillance de la nutrition entérale chez le nouveau-né.

**- Objectifs du soin :**

- Assurer une préparation de qualité tant sur le plan microbiologique que nutritionnel
- Prévenir les risques toxi-infectieux liés à la préparation et au conditionnement de l'alimentation du nouveau-né
- Assurer un mode d'alimentation adapté qualitativement et quantitativement au nouv
- Administrer une alimentation entérale continue ou discontinue

**- Principes de base :**

- Connaître l'âge réel par rapport à l'âge gestationnel corrigé du nouveau-né prématuré

- Vérifier la prescription médicale : adaptée, datée et signée
- Vérifier les dates de péremption du lait artificiel et de conservation du lait maternel
- Respecter les règles d'hygiène
- Respecter la technique de pose de la sonde gastrique (Cf Protocole Réseau)
- Préférer une sonde gastrique de faible calibre quelque soit le poids du nouveau-né afin d'éviter le reflux gastro-oesophagien
- Surveiller le nouveau-né par cardiomonitorage
- Vérifier la fonctionnalité du matériel d'aspiration et l'insufflateur manuel
- Informer les parents du mode d'alimentation spécifique au nouveau-né et si besoin expliquer les conditions de recueil du lait maternel au domicile

## INDICATIONS

- Les nouveau-nés prématurés n'ayant pas acquis le réflexe de succion et déglutition ( $\leq 33$  SA)
- Tout nouveau-né ne pouvant être alimenté par voie orale

## CONTRE- INDICATIONS

Sur prescription médicale

## MATERIELS, EQUIPEMENTS ET DOCUMENTS A PREVOIR

### - Pour l'opérateur :

- Charlotte
- Masque
- Sur blouse de l'enfant,
- Nécessaire pour un lavage antiseptique des mains

### - Pour le soin :

- Contenant stérile ou à usage unique
- Alimentation entérale
- Seringue 20 cc ou 60 cc spécifique à l'alimentation entérale
- Bouchon spécifique à la seringue de nutrition entérale
- Sonde spécifique à la seringue de nutrition entérale
- Etiquettes nominatives du nouveau-né
- Champ stérile
- Feuille de traçabilité

## PRECAUTIONS SPECIFIQUES

- Le réfrigérateur est nettoyé tous les jours avec un détergent/désinfectant et bio-nettoyé une fois par semaine
- Le changement de la sonde est effectué selon le protocole RSN

## TECHNIQUE DU SOIN

**- Avant le soin :**

- Regrouper tout le matériel nécessaire au soin sur le plan de travail propre
- Mettre la charlotte et le masque
- Réaliser un lavage simple des mains
- Revêtir la sur blouse de la biberonnerie
- Préparer l'alimentation lactée dans le biberon
- Conditionner l'alimentation lactée en seringue pour l'administration entérale avec la sonde spécifique
- Boucher la seringue
- Identifier la ou les seringues avec les étiquettes au nom de l'enfant
- Emballer les seringues des 24 heures dans un champ stérile
- Stocker le paquet dans le réfrigérateur propre de la biberonnerie relais
- Remplir la feuille de traçabilité du lait maternel si nécessaire

**- Pendant le soin :**

- Vérifier la prescription médicale, la concordance entre la quantité prescrite et la quantité préparée, l'identité du nouveau-né et l'étiquette de la seringue
- Mettre la surblouse de l'enfant
- Utiliser la Solution Hydro Alcoolique
- S'assurer du bon positionnement de la sonde gastrique
- Si besoin contrôler la présence de résidus, en évaluer la quantité et la couleur
- Adapter la seringue d'alimentation à la sonde gastrique
- Placer la seringue sur la pompe auto-pousseuse
- Mettre la pompe auto-pousseuse en marche
- Sélectionner la marque de la seringue
- Calculer le débit en fonction de la quantité à administrer sur le nombre d'heures

**- Après le soin :**

- Oter la sur blouse, la plier et la ranger
- Nettoyer et ranger le matériel utilisé
- Effectuer un lavage simple des mains
- Noter les transmissions dans le dossier de soins

## **SURVEILLANCES**

**- Générales :**

- Evaluer la tolérance digestive : ballonnements, vomissements, résidus systématiques  $\leq 32$  SA...
- Surveiller l'élimination intestinale : fréquence, quantité, qualité, coloration...
- Surveiller l'état général du nouveau-né : cyanose, pâleur, inconfort...
- Surveiller la courbe de poids

**- Locales :**

- Vérifier le nom de l'enfant sur l'étiquette
- Vérifier impérativement, avant chaque mise en place de la nutrition entérale, le bon positionnement de la sonde gastrique (Moustache bien fixée, repère bien en place et si doute le bruit aérophagique)
- Contrôler le débit de la nutrition entérale adapté au temps d'administration