

ORDONNANCE COLLECTIVE

ORDONNANCE COLLECTIVE :	NUMÉRO :
<u>Nutrition parentérale à l'unité néonatale</u>	Néonatalogie-01

DESCRIPTION : Initier sur ordonnance et ajuster la nutrition parentérale à l'unité néonatale.	DATE DE MISE EN VIGUEUR :	DATE DE RÉVISION :
	2009.07.01	

TITRE DU PROTOCOLE : Nutrition parentérale néonatale

ACTIVITÉS RÉSERVÉES :

Activité réservée au pharmacien : Initier sur ordonnance et ajuster la nutrition parentérale à l'unité néonatale, en recourant, le cas échéant, aux analyses de laboratoire appropriées.

Les bébés sous nutrition parentérale doivent avoir un suivi biochimique étroit. Le pharmacien doit pouvoir prescrire les analyses biochimiques nécessaires pour ces bébés, soit :

Poids, gaz capillaire avec électrolytes, BUN, créatinine, triglycérides sérique, sodium, potassium, magnésium, phosphore, calcium ionisé, glycémie sérique ou capillaire, bilan hépatique (ALT, phosphatase alcaline, GGT, bilirubine néonatale).

La fréquence des analyses est dictée par l'état clinique du bébé en s'assurant évidemment de minimiser le nombre et la quantité de prélèvements à cause du faible volume sanguin disponible et de la prédisposition naturelle de ces bébés à développer de l'anémie.

PROFESSIONNELS HABILITÉS À EXÉCUTER L'ORDONNANCE :

Pharmaciens attirés à l'unité néonatale, détenteur d'une maîtrise en pharmacie d'hôpital dont la période de formation a été complétée.

Nous croyons fermement que le support nutritionnel parentéral fait partie de l'arsenal thérapeutique utilisé chez le bébé prématuré et qu'il devrait être considéré comme un médicament :

1. La nutrition parentérale répond à la définition légale de médicament, soit : « *Toute substance ou mélange de substances pouvant être employé au diagnostique, au traitement, à l'atténuation ou à la prévention d'une maladie, d'un désordre, d'un état physique ou psychique anormal ou de leurs symptômes chez l'homme ou chez les animaux ou, en vue de restaurer, corriger ou modifier les fonctions organiques chez l'homme ou chez les animaux.* »
2. Toutes les composantes de la nutrition parentérale sont homologuées par la D.G.P.S. du Canada comme des médicaments en ayant un numéro DIN (drug identification number)
3. Dans le contexte spécifique de la néonatalogie, l'initiation ou l'ajustement de la nutrition parentérale ne nécessitent pas d'évaluation nutritionnelle. Seuls des objectifs protéino-énergétiques définis guident la progression et l'ajustement des divers composants.

ORDONNANCE COLLECTIVE :Nutrition parentérale à l'unité néonatale**NUMÉRO :**

Néonatalogie-01

INDICATIONS ET CONDITIONS D'INITIATION :

L'ordonnance collective s'applique pour les bébés hospitalisés à l'unité néonatale du CHUS. La nutrition parentérale doit être initiée rapidement chez tous les bébés prématurés ou non, chez qui le support nutritionnel oral (sein ou biberon) ou entéral par tube (gavage) ne peut être instauré de façon sécuritaire ou suffisant dans les premières heures de vie, soit :

- 1) de façon statutaire dans les meilleurs délais (moins de 24 heures) pour tous les bébés de moins de 1500g à la naissance (immaturité du tube digestif).
- 2) Dans les premiers 24-48 heures chez les bébés de 1500g à 3000g pour qui l'introduction de l'alimentation entérale est problématique ou retardée par un état pathologique et chez qui on prévoit que l'insuffisance alimentaire entérale peut entraîner une détérioration de l'état clinique ou physique à court ou moyen terme.
- 3) De façon exceptionnelle chez les bébés de plus de 3000g à la naissance. Seuls les bébés dont la pathologie cause une insuffisance alimentaire prolongée susceptible de causer une détérioration de l'état clinique ou physique à court ou moyen terme sont des candidats à la nutrition parentérale.

CONTRE-INDICATIONS/LIMITES :

Le protocole ne devrait pas s'appliquer si le bébé présente :

- 1) Une instabilité hémodynamique importante
- 2) Une maladie génétique entraînant un désordre dans le métabolisme des nutriments
- 3) Une maladie rénale ou hépatique sévère nécessitant le recours à un consultant spécialiste.
- 4) Une impossibilité d'avoir accès à une voie veineuse.

Dans ces cas, le néonatalogiste responsable doit indiquer, en fonction de l'état clinique du patient, si la nutrition parentérale est appropriée ou non et en définir la composition selon son jugement. De plus, lorsqu'il n'y a pas possibilité d'avoir recours aux services d'un pharmacien habilité à appliquer le protocole (soir, fins de semaines et jours fériés), l'équipe traitante est responsable d'initier et d'ajuster la nutrition parentérale du bébé.

ORDONNANCE COLLECTIVE :Nutrition parentérale à l'unité néonatale**NUMÉRO :**

Néonatalogie-01

INTENTION THÉRAPEUTIQUE OU BUT VISÉ :

- 1) Maintenir un équilibre nutritionnel permettant d'assurer l'intégrité fonctionnelle du corps.
- 2) Favoriser une croissance optimale du bébé.

PROTOCOLE :**Titre : Nutrition parentérale néonatale**

Ce protocole a été développé et révisé par le département de pharmacie en collaboration avec l'équipe de néonatalogistes du CHUS. Il se base sur les standards de pratique établis par l'ASPEN (American society for parenteral and enteral nutrition) ainsi que sur des publications récentes (articles de revue) publiés dans des périodiques scientifiques reconnus. Le protocole est mis à jour de façon statutaire à tous les 3 ans ou plus fréquemment selon l'évolution des connaissances et la publication de nouvelles évidences scientifiques.

BIBLIOGRAPHIE :

Mayhew SL Gonzalez ER. Neonatal nutrition : A focus on parenteral nutrition and early enteral nutrition. Nutrition in clinical practice (18): 406-413. Octobre 2003.

Valentine CJ Puthoff TD. Enhancing parenteral nutrition therapy for the neonate. Nutrition in clinical practice (22): 183-193. Avril 2007.

Koo WW McLaughlin K et al. Chapter 26. Nutrition support for the preterm infant. Dans The ASPEN nutrition support practice manual 1998. American society for parenteral and enteral nutrition.

ORDONNANCE COLLECTIVE :Nutrition parentérale à l'unité néonatale**NUMÉRO :**

Néonatalogie-01

Protocole annexé sous forme de présentation power point.

Note: L'application de cette ordonnance collective ne devrait pas compromettre la mission d'enseignement aux résidents et aux stagiaires en formation à l'unité néonatale.

ÉLABORÉE PAR : Stéphane Larin, B. Pharm., M. Sc.,**Mai 2009**

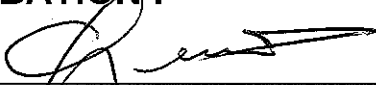
ORDONNANCE COLLECTIVE :

Nutrition parentérale à l'unité néonatale

NUMÉRO :


Néonatalogie-01

APPROBATION :




Médecin, chef du département clinique

08-07-13
Date



Chef du département de pharmacie (si utilisation de médicaments)

080212
Date



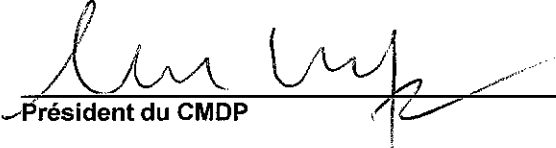
Directeur concerné (DSI, DSP ou DISC)

08-02-15
Date



Conseil professionnel concerné (CECII ou CECM)

08-03-04
Date



Président du CMDP

09/07/01
Date

DATE PRÉVUE DE RÉVISION : Révision prévue en juin 2010