



## 2.97 - ORDONNANCE PRÉ-IMPRIMÉE D'INITIATION DE NUTRITION PARENTÉRALE

Taille : \_\_\_\_\_ cm Poids : \_\_\_\_\_ kg

### I. PARTICULARITÉS

- Consultation en nutrition et en pharmacie. Numériser l'OPI à la pharmacie.
- Analyses de laboratoire AVANT de débiter la nutrition parentérale et jours suivants : voir verso
- Correction des troubles électrolytiques avant de débiter la nutrition parentérale
- Glycémie QID

### II. ADMINISTRATION

- Accès à une voie veineuse CENTRALE via pompe à perfusion et dédiée à la nutrition parentérale
- Lipides 20 % (SMOFlipid<sup>MD</sup>) [prescrit par nutritionniste]**  
(Contre-indiqué si allergie aux arachides, œufs, olives, poisson ou soya)  Débit (mL/h) : \_\_\_\_\_
- Acides Aminés 8 % / Dextrose 14 % (prescrit par nutritionniste)**
- Acides Aminés 5 % / Dextrose 16,6 % (prescrit par nutritionniste selon le critère d'exception # \_\_\_\_\_, voir section V)**
  - SANS électrolytes } Prescrit par
  - AVEC électrolytes } pharmacien Débit (mL/h) : \_\_\_\_\_
- Électrolytes ou micronutriments, si besoin (prescrits par pharmacien) :**  
Les électrolytes seront suivis et ajustés tous les jours par le pharmacien sur les feuilles d'ordonnances habituelles

Micronutriments			
	Contenu d'un sac (1 L) avec électrolytes	Ajouts par la pharmacie	Contenu total
Chlorure de sodium	35 mmol de Na <sup>+</sup>	___ mmol	___ mmol de Na <sup>+</sup>
Chlorure de potassium	30 mmol de K <sup>+</sup>	___ mmol	___ mmol de K <sup>+</sup>
Phosphate de potassium	15 mmol de PO <sub>4</sub> <sup>3-</sup>	___ mmol	___ mmol de PO <sub>4</sub> <sup>3-</sup>
Sulfate de magnésium	2,5 mmol de Mg <sup>2+</sup>	___ mmol	___ mmol de Mg <sup>2+</sup>
Gluconate de Calcium	2,2 mmol de Ca <sup>2+</sup>	___ mmol	___ mmol de Ca <sup>2+</sup>
Chlorure	76 mmol de Cl <sup>-</sup>	N/A	___ mmol de Cl <sup>-</sup>
Multivitamines	0 mL	___ mL	___ mL/jour
Oligo-éléments	0 mL	___ mL	___ mL/jour

- Si initiation de la nutrition parentérale la fin de semaine : débiter acide aminés 8 % / dextrose 14 % à 30 mL/h. Évaluation des besoins nutritionnels et ajustements du débit par nutritionniste le lundi.

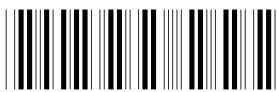
Approbation du nutritionniste : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_ (disponible du lundi au vendredi)

Approbation du pharmacien : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

- À débiter à la suite de l'approbation du médecin

Signature du médecin : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_



\* I C M 3 0 0 \*

## 2.97 - ORDONNANCE PRÉ-IMPRIMÉE D'INITIATION DE NUTRITION PARENTÉRALE

### III. SOINS ET SURVEILLANCE

- Indiquer la date et l'heure d'installation de la nutrition parentérale dans la note de l'infirmière
- Surveiller les signes vitaux q 4 h pour le premier 24 h, puis q 8 h
- Q 24 h : changer la tubulure et la solution d'acides aminés + dextrose
- Q 12 h : changer la tubulure et la solution de lipides
- Q 8 h : bilan ingesta/excréta
- Lors de la cessation de la nutrition parentérale : diminuer de 50 % le débit de la solution d'acides aminés + dextrose et cesser 2 h plus tard. Mesurer la glycémie capillaire 2 h post arrêt et surveiller les signes d'hypoglycémie.
- Si arrêt temporaire de la nutrition parentérale ou impossibilité de la diminuer de 50 % : installer un dextrose 10 % au même débit que la solution d'acides aminés + dextrose.

### IV. ANALYSES DE LABORATOIRE POUR LA NUTRITION PARENTÉRALE

Profil biochimique	AVANT DÉBUT	JOUR 1	JOUR 2	JOUR 3	JOUR 4	JOUR 5	LES LUNDIS	LES JEUDIS
Électrolytes, phosphore, magnésium, glucose, créatinine, urée, bilan hépatique, calcium ionisé*	X	X	X	X	X	X	X	X
Albumine	X	X		X		X	X	X
Triglycérides (si perfusion de lipides en cours)	X			X			X	
Protéines totales	X						X	

\* Notez que la mesure du calcium ionisé est incluse sur les gaz sanguins (artériel et veineux). Il ne faut pas demander de calcium ionisé supplémentaire (tube vert) pour les patients dont les prélèvements quotidiens incluent un gaz sanguin.

### V. CRITÈRES D'EXCEPTION JUSTIFIANT L'UTILISATION DE LA FORMULE DE NUTRITION PARENTÉRALE (NP) ACIDES AMINÉS (AA) 5 % DEXTROSE (D) 16,6 %

Patient dont les besoins énergétiques ne sont pas comblés (apports en deçà de 95 % des besoins) par l'ajustement maximal de la formule de NP-AA 8 % / D 14 % car les apports protéiques excèdent les besoins du patient :

#1 - Malgré les autres sources d'énergie provenant des perfusions en cours tel propofol, dextrose s'il y a lieu.

#2 - Malgré l'ajout de lipides iv soit par l'atteinte des maximaux en acides gras, soit par l'atteinte du débit maximum en g/kg/heure.

#3 - Et dont la condition ne permet pas l'utilisation de lipides iv.