

Hôpital Cantonal

Département de Médecine Interne

Division de Néphrologie

## **PROTOCOLE POUR LA NUTRITION PARENTERALE PERDIALYTIQUE (NPPD)**

### **1. Sélection des patients**

#### *a) 2-3 critères de dénutrition*

- Hypoalbuminémie < 35 g/l en absence d'état inflammatoire.
- Index de masse corporel (BMI : poids/taille<sup>2</sup>) < 18,5 kg/m<sup>2</sup>.
- Perte pondérale non désirée >10 % du poids corporel sur les 2 derniers mois.
- Prise alimentaire <2/3 des besoins énergétiques et protéiques.

#### *b) Echec de la supplémentation orale.*

#### *c) Critères d'exclusion*

Prise alimentaire < ½ des besoins énergétiques et protéiques estimés (35 kcal et 1,2 g /kg de poids idéal).

### **2. A effectuer avant le commencement de la NPPD**

*Examens sanguins* : albumine, protéine C-réactive, phosphatase alcaline  
+ trigycérides (TG) chez les patients diabétiques.

*Mesure de composition corporelle par impédancemétrie (BIA)* en fin de séance d'hémodialyse.

Définir *un poids cible* à atteindre.

### **3. Durée minimum par séance de dialyse**

4 heures

Exceptionnellement 5 heures sur prescription médicale.

### **4. Procédure durant la séance de dialyse**

*a) produit* : Nutriflex 1300®. Infumix®(solution s/potassium et s/phosphore) sur demande médicale.

*b) débit* : 250 ml/h pour un poids < 60 kg  
300 ml /h pour un poids > 60 kg

Volume de la NPPD à retirer par dialyse pendant la séance.

Patients diabétiques : volume progressif recommandé selon le schéma :

1<sup>ère</sup> semaine 80 ml/h

2<sup>ème</sup> semaine 160 ml/h

dès 3<sup>ème</sup> semaine 250 ou 300 ml/h

Injection d'Actrapid® au début de la séance de dialyse selon schéma suivant :

Débit	Unités
80	4
160	8
250	12

Adaptation des doses d'Actrapid selon glycémies déterminée par le néphrologue en charge du patient.

Possibilité d'arrêter la NPPD ½ h avant la fin de la séance pour limiter l'hyperglycémie.

**Attention** : risque d'hypoglycémie si la nutrition parentérale est interrompue, le néphrologue doit être averti rapidement.

*c) surveillance de la glycémie* : au début de la séance, puis toutes les heures.

Patients non diabétiques : pendant les 2<sup>èmes</sup> séances

Patients diabétiques : à chaque séance

## 5. Suivi

*Examens sanguins* :

après 1 semaine de NPPD : phosphatase alcaline

mensuellement : albumine, protéine C-réactive, phosphatase alcaline  
triglycérides pour les patients diabétiques.

*Mesure de composition corporelle* par bioimpédancemétrie(BIA) tous les mois.

*Evaluation de la prise alimentaire* tous les 2-3 mois.

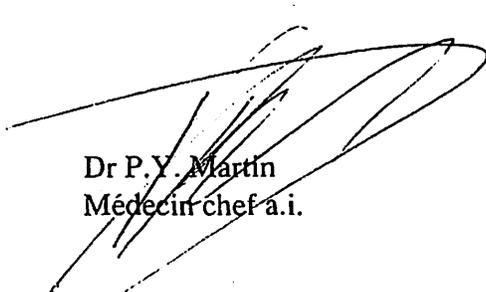
## 6. Durée

> 2 mois si pas d'hypotension majeure.

## 7. Quand arrêter la NPPD ?

Quand objectif pondéral atteint.

Apports caloriques et protéiques per os suffisants.

  
Dr P.Y. Martin  
Médecin chef a.i.

  
C. Hendrikx  
Diététicienne