

# Lait à la sortie d'hospitalisation

- À la demande *Aggett PJ et al, ESPGHAN 2006, JPGN*
- de préférence **lait de mère** (sein voire biberon)
- **Suivi continu de la croissance** +++ => adapter et éviter la sur ou sous alimentation

	Allaitement maternel	Lait artificiel avec <i>AGPI-LC</i>
Eutrophe pour son âge corrigé (AC) ET POIDS > 3000 g	Allaitement maternel <b><i>exclusif</i></b>	Lait infantile standard <b><i>AVEC AGPI-LC</i></b>
Hypotrophe pour son AC ou POIDS < 3000 g ou croissance médiocre	<b><i>Complément</i></b> jusqu'à obtention d'un poids normal pour l'AC: •1 à 2 biberons de LM enrichis en fortifiant •1 à 2 biberons de lait artificiel (selon croissance, cf ci contre) •Ou 30 ml de lait (cf ci-contre) avant chaque tétée	• <b><i>LPHP (ou « lait relais »)</i></b> jusqu'à au moins 40 SAC voire 52 SAC (= 3 mois d'AC) •Relais fonction croissance en Age Réel :  - LA1 si ARéel < 6 mois ET si bonne dynamique de croissance (= courbe de rattrapage)  - Sinon <b><i>LA2 direct : + riche en prot et en fer</i></b>

## Ordonnance de sortie d'hospitalisation :

**NN à terme, RCIU < P10** (surtout si < 3000 g = P10-41 SA)

	Lait maternel	Lait artificiel
<b>Lait</b>	<b><i>exclusif jusqu'à 6 mois révolus</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•LPHP jusqu'à 3000 g ET EUTROPHE</li> <li>•Préparation pour nourrisson, de préférence avec AGPI-LC</li> </ul>
<b>Vitamines</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Vitamine D : (+/- fluor en fonction des régions)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>–ZYMAD2 : 1 goutte = 300 UI</li> <li>–ZYMADUO : 4 gouttes = 600 UI (Fluor = 0,25 mg)</li> <li>–UVESTEROL D : 1 dose 1 = 800 UI</li> <li>–FLUOSTEROL : 1 dose 1 = 800 UI (Fluor = 0,25 mg)</li> </ul> </li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Vitamine K1 :</li> <li>•1 amp = 2 mg/ sem tant qu'allaitement maternel exclusif</li> </ul>	
<b>oligoélément</b>	Fumarate ferreux : <ul style="list-style-type: none"> <li>•5 à 10 mg/kg/j jusqu'à 6 mois révolus</li> <li>•Meilleure absorption si allaitement maternel exclusif</li> </ul>	
<b>Diversification</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•À partir de <b><i>6 mois révolus</i></b></li> </ul>	

# Sortie d'hospitalisation : *ancien prématuré*

	Lait maternel	Lait artificiel
<b>Vitamines</b> * <i>Salle BL et al, Arch Pediatr, 2007</i> + <i>ESPGHAN 2006 - 2010</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vitamines A, D, E, C : <b>UVESTEROL ADEC : 1 dose n°11 jusqu'à 6 mois d'âge réel (8 mois pour les très grands prémés)*</b></li> <li>• À partir de 6-8 mois : Vitamine D +/- fluor (selon région):               <ul style="list-style-type: none"> <li>– ZYMAD2 : 1 goutte = 300 UI</li> <li>– ZYMADUO : 4 gouttes = 600 UI (Fluor = 0,25 mg)</li> <li>– UVESTEROL D : 1 dose 1 = 800 UI</li> <li>– FLUOSTEROL : 1 dose 1 = 800 UI (Fluor = 0,25 mg)</li> </ul> </li> <li>• Vitamine K1 :</li> <li>• 1 amp = 2 mg/ sem tant qu'allaitement maternel exclusif</li> </ul>	
	Acide folique : si allaitement exclusif <b>SPECIAFOLDINE ½ cp = 2,5 mg 1j/2 jusqu'à 6 mois</b>	
<b>Oligoélément</b> ** <i>Dewey KG et al, J Nutr 2004</i>	Fumarate ferreux : <ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 à 10 mg/kg/j jusqu'à 12 mois âge réel</li> <li>• Meilleure absorption si allaitement maternel exclusif**</li> </ul>	
<b>Diversification</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• À partir de 4 mois d'âge corrigé <u>révolus</u> (au mieux, 6 mois AC révolus)</li> </ul>	