

# Prematüre Bebeğin Enteral Beslenmesi Mini Cep Rehberi 2024

Prof. Dr. Nilgün Kültürsay, Prof. Dr. Hülya Selva Bilgen, Prof. Dr. Canan Türkyılmaz, Prof. Dr. Emel Altuncu

İlk günden itibaren PB, MEB ve orofarengal kolostrum başla				
RİSK GRUPLARI <sup>a</sup>	Yüksek Risk		Orta Risk	Düşük Risk
Gestasyonel Yaş	< 28 Hafta		28-31 <sup>6/7</sup> Hafta	≥ 32 Hafta
Doğum Ağırlığı	< 750 g	750-999 g	1000-1499 g	≥ 1500 g
MEB' e Başlangıç <sup>b</sup>	MEB <sup>c</sup>	MEB	MEB/EB <sup>d</sup>	EB
Miktar (mL/kg/gün) <sup>b,e</sup>				
İlk 48 saat	10	10-20	20-30	30-60
48-96 saat	10-15	15-20	Ardından artırılabilir	Ardından artırılabilir
MEB' de Beslenme Aralığı (saatte bir)	4-6	3-4	3	3
MEB Süresi (saat)	48-96 <sup>f</sup>	48-72	0-24	EB başla ve artır
EB' nin Artırılması <sup>e,g</sup> (mL/kg/gün)	10-15	20	20-30	30-40
EB' de Beslenme Aralığı (saatte bir)	2	2	3	3

EB: Enteral beslenme; MEB: Minimal enteral beslenme; PB: Parenteral beslenme; AS: Anne sütü  
a: Bebeğin tartı ve gebelik haftası dışında taşıdığı risk faktörleri ve klinik bulguları göz önüne alınarak tablonun uygulanmasında izleyen hekim kategoriler arasında geçiş kararı verebilir. **b: İlk tercih AS (kolostrum) olup, kolostrum temini için 72 saat beklenebilir.** c: < 1000 g (özellikle < 750 g) bebeklere MEB başlanması geciktirilebilir. d: Doğum ağırlığı 1000 grama yakın olan bebeklerde MEB başlanılır. Doğum ağırlığı 1500 grama yakın olan bebeklerde, MEB yapılmadan doğrudan 20-30 mL/kg/gün başlanıp, ertesi gün artırılabilir. e: İlk günlerde yeterli miktarda AS yok ise tabloda verilen alt sınırlardan başlanıp ve artırılır. f: Doğum ağırlığı < 750 gram bebeklerde MEB süresine bebeğin kliniğine göre karar verilir ve 4-7 güne kadar uzatılabilir. g: Klinik olarak stabil bebeklerde rutin gastrik rezidü izlemi önerilmez.

BESLENME SEÇENEKLERİ
Anne sütü ilk seçenek
<b>Anne Sütü Güçlendiricisi</b>
< 1500 g ve < 32 hafta, enteral beslenme miktarı 50-100 mL/kg olunca < 1800 g ve < 34 hafta, hedef büyümeye ulaşmayan, BUN <10 mg/dL
SMA Anne Sütü Zenginleştirici (ASZ): 100 mL anne sütüne 4 g Milupa Eoprotin: 100 mL anne sütüne 4 ölçek
<b>Anne Sütü Olmadığında</b> < 1500 g ve < 32 hafta için prematüre formül mama > 1500 g için prematüre/standart term formül mama

DİKKAT
ANNE SÜTÜ
Postpartum ilk saatlerden itibaren anne sütünün temini için süt sağmanın başlatılması, sürdürülmesi ve annenin desteklenmesi çok önemlidir
İLK GÜNDEN İTİBAREN
Ten tene temas ve non-nutritif emmeyi destekle

ENETERAL BESLENME GEREKSİNİMLERİ	
Sıvı (mL/kg/gün)	150-180
Enerji (kkal/kg/gün)	115-140 (160)
Protein (g/kg/gün)	3,5-4,0 (4,5)
Protein/enerji oranı (g/100 kkal)	2,8-3,6
Sodyum (mEq/kg/gün)	3,0-5,0 (8,0)
Potasyum (mEq/kg/gün)	2,3-4,6
Klor (mEq/kg/gün)	3,0-5,0 (8,0)
Kalsiyum (mg/kg/gün)	120-200
Fosfor (mg/kg/gün)	70-115
Magnezyum (mg/kg/gün)	9-12,5

Eser Element ve Vitamin Gereksinimi	
Demir	2-3 mg/kg/gün (2-4. haftada başlanarak)
D Vitamini	En az 12 ay süre ile
< 1800 g	400-700 İU/kg/gün (en fazla 1000 İU)
≥ 1800 g	400 İU/gün

İZLEM PARAMETRELERİ			Hedef Değerler	Uyarıcı Sınır Değerler
Büyüme Göstergeleri (Postmenstrüel 52. haftaya kadar)				
Kilo alımı	Doğum ağırlığı < 2000 g	g/kg/gün	15- 20	< 15
	Doğum ağırlığı > 2000 g	g/gün	25- 30	< 20
Yaşa-göre-ağırlık Z skorunda düşüş				Düşüş > 0,8 SD
Boy uzaması (cm /hafta)			1	< 0,5
Baş çevresi büyümesi (cm /hafta)			0,5 - 1	< 0,5 veya > 1
Biyokimyasal Göstergeler				
BUN (mg/dL)			10-16	< 10 veya >16
Fosfor (mg/dL)			> 5	< 4,5
Alkalin fosfataz (İU/L)			< 450	> 600
Prealbumin (mg/dL)			7-17	< 7
Sodyum (mEq/L)			135-145	< 135
Ferritin (mcg/L)			115 (35-267)	< 35-70 veya > 300
25 (OH) vitamin D (ng/mL)			> 30	< 20 veya >50

İÇERİK	Prematürenin Matür Anne Sütü (100 mL)	Prematürenin Matür Anne Sütü 100 mL + 4 g SMA ASZ	Prematürenin Matür Anne Sütü 100 mL + 4 ölçek Eoprotin	Prematüre Formül (PF) (100 mL)
Enerji (kkal)	70	90	87	80
Protein (g)	1	2,6	2,3	2,7-2,9
Karbonhidrat (g)	7	8,2	8,5	8,4
Yağ (g)	4,1	4,9	4,8	3,9
Kalsiyum (mg)	34	110	104	104-116
Fosfor (mg)	14	58	52	62-76