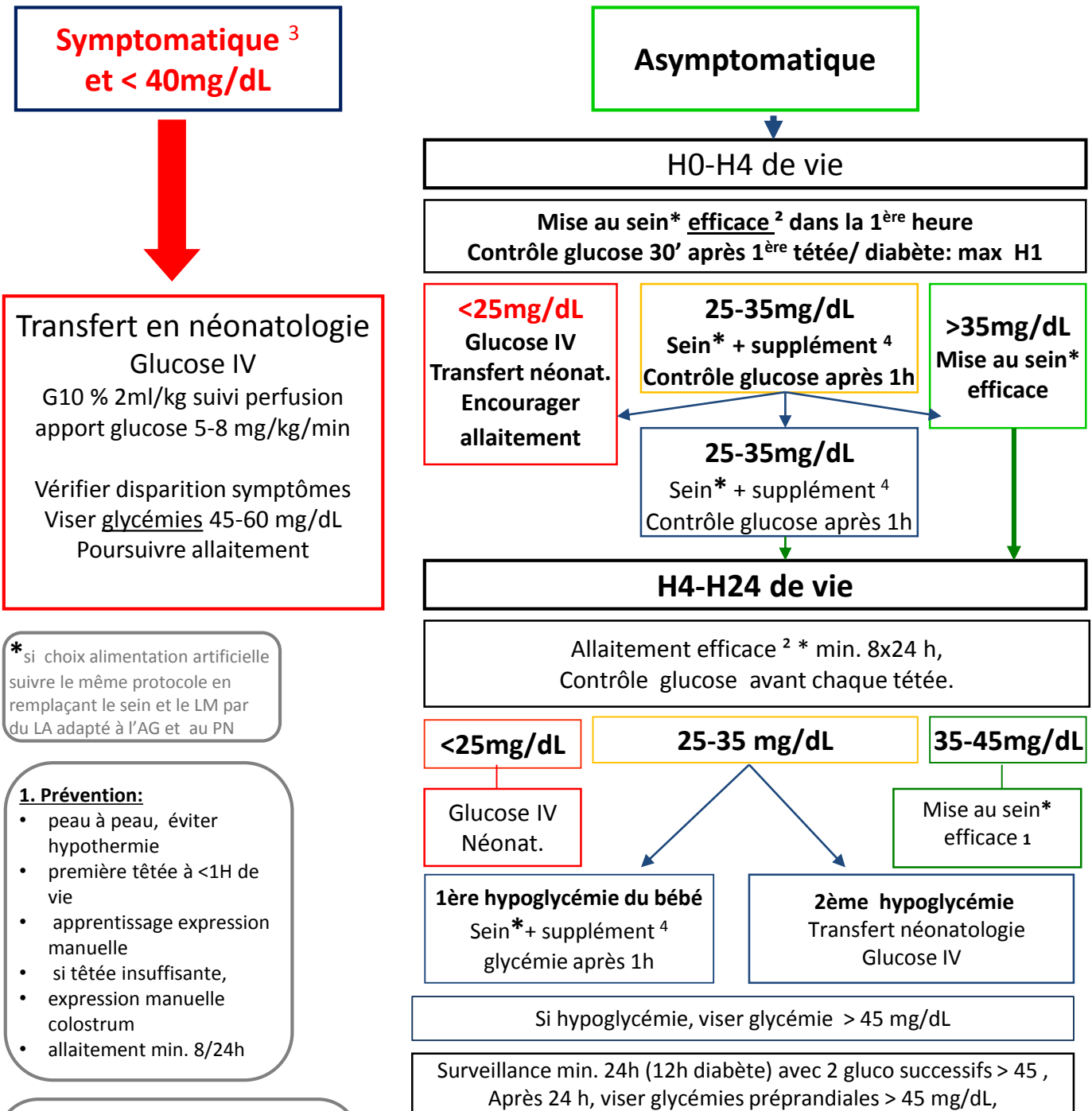


Contrôle et prise en charge des troubles de la glycémie chez les bébés à risque² en maternité -> penser prévention¹

Une hypoglycémie au dextro doit être contrôlée au laboratoire, sans retarder le traitement



* si choix alimentation artificielle suivre le même protocole en remplaçant le sein et le LM par du LA adapté à l'AG et au PN

- 1. Prévention:**
- peau à peau, éviter hypothermie
 - première tétée à <1H de vie
 - apprentissage expression manuelle
 - si tétée insuffisante,
 - expression manuelle colostrum
 - allaitement min. 8/24h

- 2. Bébés à risque :**
- prématurité tardive <37semaines
 - hypotrophie (<P10)
 - mère diabétique
 - macrosome (> P90) et diabète non exclu
 - hypothermie
 - polyglobulie (hct>70%)
 - alcool,médicaments ,B-bloquants, ...

- 3. Symptômes:**
- léthargie, stupeur, hypotonie
 - irritabilité, cris aigus,
 - apnées, respirations irrégulières
 - succion faible - inexistante
 - Hypothermie, vomissements
 - Pâleur,cyanose
 - Trémulations,convulsions

- 4. supplément: 2 à 5 ml/kg**
- 1.Lait maternel exprimé en 1^{ère} intention
 - 2.Lait artificiel adaptée à l'AG /PN
 - 3.Lait enrichi (dextrine-maltose ou triglycérides à chaînes moyennes)
 4. Glucose IV si intol. digestive