
XI.- TECNICA PARA LA ALIMENTACION EN EL NIÑO PREMATURO.

La alimentación del niño prematuro debe iniciarse como en todo recién nacido entre 6 y 8 horas después del parto.- La técnica de administración de alimento, la cantidad y la composición de la fórmula dependerán del grado de inmadurez del peso y la edad post-natal.- Para la alimentación del niño se debe usar siempre asepsia rigurosa y colocar en posición semi-fowler y nunca su alimentación se debe forzar ni precipitar.

CAPACIDAD GASTRICA (PESO EN GRAMOS) - 3

la cantidad de alimento a proporcionar se calcula tomando en cuenta el peso del niño que nos indica la capacidad gástrica del mismo, ya que esta última es igual a la centésima parte del peso del recién nacido en gramos: ejemplo:

Un niño prematuro que pesa 1,500 g. tendrá capacidad gástrica de 15 ml. a la capacidad calculada se le restan 3, con objeto de dejar espacio al aire deglutido por lo tanto se calcula de la manera antes mencionada.

Los intervalos entre alimentos serán:

Hasta 14 ml. cada 2 horas,

15 a 30 ml. cada tres horas,

De 30 ml. en adelante cada 4 horas.

Un biberón con leche a temperatura adecuada.

Todo envuelto en compresa estéril.

Alimentación con gotero:- Se utiliza cuando existe reflejo de deglución, pero no se desea mayor gasto energético por la succión, se levanta ligeramente la cabeza del niño y se introduce el gotero hasta la mitad de la lengua donde se deja caer gota a gota del alimento.

Alimentación por medio del alimentador.

Este metodo se utilizan cuando existen reflejos de succión lento, con reflejos de deglución normal.

Equipo:

Un riñón.

Una jeringa de 20 ml.

Un bulbo de gotero adaptado al pivote de la jeringa.

Un biberón con fórmula a temperatura adecuada.

Todo envuelto en compresa estéril.

Alimentación por medio de biberón.

El biberón se utiliza en prematuros maduros o en los que tiene reflejo de succión y una capacidad adecuada para deglutir en su etapa de desarrollo.

Equipo:

Una botella de cristal graduada en mililitros u onzas.

Una mamila con dos o tres pequeñas perforaciones.

Un babero.

Estas cantidades se aumentaran progresivamente, adisio-
nando 5 ml. cada dos horas o 3 días en niños con peso menor de
2,000 g. y 10 ml. cuando el peso sea mayor.

Como en todo recién nacido humano, la mejor leche para
alimentar al niño prematuro es la leche materna, pero antes el
cumulo de dificultades que para ellos se presentan puedan uti-
lizarse leches industrializadas, de ellas es recomendable la
"Maternizada" y en segundo termino la "Semi-descremada" por ser
más fácil digerirla y por permitir mayor absorción y retención
de nutrientes.- Por la composición de la leche se hace necesario
la alimentación de estos niños con vitaminas A, D, C, y hierro,
las vitaminas citadas se principian a proporcionar después de la
primera semana de vida a dosis de 5,000 unidades de vitaminas A.-
A 1,000 unidades de vitamina D, y, 50 ml. de ácido ascórbico, el
hierro se administra a partir de la 3^{ra}. semana de edad a dosis
de 10 a 15 mg. de hierro aumentándose por kg. al día.

Las técnicas más usuales para alimentación del niño son
las siguientes, y se utiliza para todas ellas la asepsia médica

Alimentación forzada.- Esta se utiliza cuando el lactante
no puede succionar y deglutir o se cansa con el esfuerzo de la
alimentación y que tiene tendencia a ponerse cianótico después
de la alimentación.

Equipo:

Un riñón.

Una sonda para alimentación delgada.

Una pinza.

Un vaso graduado de 20 ml.