

Question : L'allaitement maternel

L'OMS et l'UNICEF recommandent un allaitement exclusif pendant 6 mois.

Pour le maintenir il est préconisé de commencer l'allaitement dès la première heure qui suit la naissance, en salle d'accouchement, et d'allaiter à la demande, c'est-à-dire dès que l'enfant le réclame que ce soit le jour ou la nuit.

Matériel :

Coussin d'allaitement,

+/- bouts de sein en silicone,

+/- coussinets d'allaitement,

+/- crèmes pour l'allaitement.

Contres indications :

- Maternelles : le VIH, la tuberculose dans sa phase active, le virus de la leucémie humaine à lymphocyte (HTLV1), antécédent de psychose puerpérale, néphropathies et cardiopathies sévères, pathologies locales comme gale, herpès du sein, abcès du sein, et certains médicaments.
- Infantile : la galactosémie (intolérance au lactose).

Information à la patiente : L'idéal est de ne pas avoir trop d'intervenants différents. Plus la patiente recevra d'informations différentes, moins elle aura de repères. Les informations données par l'équipe doivent impérativement être cohérentes.

Il faut rassurer et soutenir la femme.

Déroulement :

Fréquence des tétées : à la demande. En général, l'enfant tète 6 à 8 fois sur 24 heures, c'est-à-dire toutes les 3 à 4 heures.

Un bébé qui boit bien est un bébé éveillé, qui prend du poids, et remplit ses couches.

Les positions de l'allaitement :

La meilleure position est celle qui apporte le plus de confort et de bien-être à la mère et à l'enfant.

Changer de posture peut permettre de favoriser une meilleure succion par l'enfant et d'éviter ainsi une anomalie de production de lait (insuffisance si défaut de stimulation ou au contraire excès si mauvaise vidange du sein)

Cela permet également de remédier à des douleurs à l'allaitement et de prévenir l'apparition des crevasses.

Quelques bases pour bien présenter le sein à l'enfant :

Saisir le sein 4 doigts dessous, le pouce dessus.



Quand le bébé ouvre sa bouche, avancer le sein

Le bébé doit prendre le mamelon ainsi qu'une partie de l'aréole

Le nez et le menton du bébé doivent être en contact avec le sein



→ La position classique dite de la « berceuse » ou de la « madone » :

Mère assise confortablement

Le ventre du bébé doit se retrouver au niveau du ventre de la mère



Bébé à hauteur du sein couché sur le côté, tête au creux du coude



→ La position de la « berceuse modifiée » ou de la « madone inversée » :

Le bébé est couché sur le côté, son ventre contre le ventre de sa mère.



Position utile pour les premiers allaitements ou pour les premiers jours de l'allaitement : elle permet de guider la tête du bébé d'une main et de diriger le sein de l'autre.



→ La position allongée sur le côté (« en chien de fusil »):

Mère étendue confortablement sur le côté.

Bébé face à sa mère, allongé sur le côté, ventre contre ventre.

Le sein donné est celui qui est le plus près du lit.

Un coussin d'allaitement peut maintenir l'enfant dans son dos.



Bouche à hauteur du sein



→ La position « ballon de rugby » :

Position principalement utilisée pour les poitrines volumineuses, lors d'une césarienne ou pour allaiter des jumeaux en même temps.

Mère assise confortablement, dos bien droit



Coussin situé sous le bras pour le maintenir

Le bébé est allongé sur le dos, sa tête se trouve dans la main de sa mère et son corps est maintenu par l'avant-bras.



Les genoux du bébé sont à hauteur de l'aisselle



→ La position à califourchon :

Position à utiliser pour un enfant capable de maintenir sa tête seul.
Le bébé se trouve assis à califourchon sur la cuisse de sa mère



Une main le soutient au niveau des reins, l'autre peut soutenir sa tête.



Si le bébé ne tète pas comme il le faut, ou si l'allaitement doit être interrompu pour une raison quelconque, il suffit de placer un doigt au coin de sa bouche pour interrompre la succion.



