

Est-ce que je peux encore allaiter mon bébé prématuré ?

Donner naissance à un bébé prématuré peut être un moment très stressant pour de tout nouveaux parents. Sans doute faites-vous face à de l'inquiétude et à des incertitudes. Des soins médicaux supplémentaires sont nécessaires. Médecins et infirmières sont essentiels pour le rétablissement de votre bébé mais, vous, vous avez également un rôle très important. Décider de fournir du lait maternel à votre bébé est l'une des choses les plus importantes que vous puissiez faire.

Votre lait est très spécial

Votre lait est riche en protéines, chlorure, calcium, fer et azote. Votre bébé prématuré a besoin de tous ces nutriments. Votre lait est aussi plus facile à digérer pour votre bébé. Il est également plus aisément absorbé par son appareil digestif. En outre, il contient des enzymes qui aident à la digestion. Votre lait aide l'appareil digestif et le système nerveux de votre bébé à mûrir car il contient des hormones particulières et des facteurs de croissance.

Votre lait contient plusieurs sortes de facteurs immunitaires que l'on ne trouve pas dans les laits de substitution. Ces facteurs immunitaires aident à protéger votre bébé contre de nombreux germes. C'est important pour tous les bébés mais c'est particulièrement important pour votre bébé prématuré. En effet, durant cette période, il est très sensible aux infections. On a découvert que les bébés prématurés qui reçoivent le lait de leur mère séjournent moins longtemps à l'hôpital, ont moins d'infections, ont un meilleur développement osseux, une meilleure croissance cérébrale, un développement intellectuel et une meilleure vision que celle des bébés nourris au lait artificiel.

Louer un tire-lait hospitalier

Selon le degré de prématurité de votre bébé, vous pourrez l'allaiter ou avoir besoin de mettre en route votre lactation au tire-lait.

Si vous devez mettre en route votre lactation au tire-lait, louez un tire-lait de type hospitalier tel que le Ameda Elite ou le Lactina. Un tire-lait qui n'est pas de ce type et que vous pouvez acheter pourra ne pas fournir la stimulation suffisante

dont vous avez besoin pour établir votre sécrétion lactée tant que votre bébé n'est pas capable de téter. Le modèle de tire-lait que vous utilisez est important pour établir une bonne sécrétion lactée. Il est donc important d'utiliser un tire-lait hospitalier avec un double set d'expression. Non seulement le double set économise du temps mais il stimule mieux les hormones qui fabriquent le lait. L'assurance maladie et votre mutuelle (si vous en avez une) prendront en charge les frais de location du tire-lait, à condition que vous ayez une prescription du médecin de votre enfant indiquant que la fourniture de lait maternel, pour votre bébé prématuré, est une nécessité médicale.

Utiliser le tire-lait et le kit de recueil de lait

Lavez vos mains soigneusement avant de toucher le kit de recueil du lait. Il semble que ce soit la meilleure des préventions pour éviter la contamination de votre lait. Le nettoyage des seins et des mamelons n'est pas nécessaire avant le tirage du lait. Un bain ou une douche quotidienne est suffisant.

Débutez l'expression du lait rapidement après la naissance – dans les 6 heures si possible et sûrement dans les 24 heures. Utilisez votre tire-lait 8-10 fois par 24 heures jour et nuit (toutes les 2-3 heures) pendant 10-15 minutes, pour un total d'au moins 100 minutes par 24 heures. Une fois que votre sécrétion a augmenté (habituellement dans les 3-4 jours) continuez à tirer votre lait pendant 2 minutes après qu'il ait cessé de couler.

Au début, vous n'obtiendrez que quelques gouttes de lait. C'est normal. Donnez tout ce que vous obtenez à l'infirmière qui s'occupe de votre bébé. Elle peut nourrir votre bébé à la cuillère, à la seringue ou avec une petite tasse.

Dès que vous obtenez plus de lait que votre bébé ne peut en consommer, congélez le lait supplémentaire pour plus tard. Voir ci-dessous les détails sur « conserver votre lait » pour les bébés prématurés.

Dès que vous produisez 850 à 950 ml de lait par jour (24 heures), vous pourrez vraisemblablement maintenir votre sécrétion de lait en tirant votre lait 8 fois, jour et nuit (toutes les 3 heures). Ne sautez pas de séances d'expression car cela peut affecter votre production de lait.

Stocker votre lait

Stockez votre lait soit dans des récipients en verre ou en plastique – prévus pour la conservation du lait ou celle des aliments-. Utilisez un couvercle qui ferme bien -par opposition à une tétine car celles-ci sont prévues pour nourrir le bébé et ont un trou. Votre hôpital pourra vous fournir les récipients qu'il préfère que vous utilisiez.

Les recommandations pour le stockage de lait maternel pour un prématuré sont généralement plus prudentes que pour le stockage de lait pour un bébé à terme et en bonne santé (indications ci-dessous). Demandez à votre hôpital quelle est sa politique pour la conservation du lait maternel pour les bébés prématurés.

A température de la pièce : 1 ou 2 heures.

Dans un réfrigérateur : 24 à 48 heures

Dans un congélateur : 3 à 6 mois

Étiquetez clairement chaque récipient avec le nom de votre bébé, la date et l'heure du tirage du lait. Votre hôpital peut vous fournir des étiquettes pré-imprimées à cet usage.

Transporter votre lait

Une fois que vous aurez quitté l'hôpital, vous apporterez votre lait de la maison au service des prématurés. Gardez-le réfrigéré sur de la glace dans un petit sac isotherme lors de chaque voyage vers l'hôpital. Assurez-vous que le lait est mis directement dans le réfrigérateur ou le congélateur dès que vous arrivez à l'hôpital.

Nourrir votre bébé avec le lait que vous avez exprimé

Les infirmières peuvent nourrir votre bébé avec votre lait dès qu'elles commencent n'importe quel type d'alimentation, gavage ou alimentation par la bouche. Votre bébé devrait être nourri avec votre lait réfrigéré en premier, puis avec du lait congelé ensuite. Le lait congelé contient plus de nutriments s'il est décongelé pendant une nuit au réfrigérateur, mais il peut également être placé dans un récipient avec de l'eau chaude où il décongèlera en 10-15 minutes. Le lait peut se séparer et la crème peut monter à la surface. Si on le fait tourner doucement, cela mélangera à nouveau la crème au lait.

Petit truc ! Mettez quelques gouttes de votre lait sur la lèvre supérieure de votre bébé quand il est gavé ou nourri par voie orale. Sentir le lait maternel tandis qu'on le nourrit aidera votre bébé à associer plus tard l'odeur du lait à une tétée.

Il faut savoir que certains bébés peuvent avoir besoin de plus de calories que le lait maternel ne peut en fournir car ils grandissent rapidement. Des produits d'enrichissement peuvent être ajoutés à votre lait. Votre bébé peut aussi être supplémenté temporairement avec des laits spéciaux pour les prématurés. Certains services peuvent également vous

demander de mettre à part le lait de fin de tétée. Le lait de fin de tétée est le lait que vous produisez après plusieurs minutes d'expression du lait. Il est plus riche en gras. Cela peut aider à la prise de poids de votre bébé, si nécessaire.

Augmenter votre production de lait

Si votre production de lait a chuté au-dessous des besoins de votre bébé, vous pouvez l'augmenter en :

- tirant plus fréquemment ;
- augmentant votre repos, votre alimentation et votre prise de liquides ;
- appliquant du chaud et en massant vos seins durant les séances d'expression ;
- utilisant des plantes ou des médicaments que l'on vous a prescrits qui peuvent augmenter votre sécrétion lactée. Parlez-en avec votre professionnel de santé.

Commencer à allaiter votre bébé

Généralement, les bébés qui pèsent de 1200-1500 grammes et sont à 34-36 semaines d'aménorrhée sont de bons candidats pour l'allaitement.

Votre bébé vous montrera par plusieurs signes qu'il est prêt à téter :

- succion sur la sonde de gavage ;
- porte ses mains à sa bouche ;
- a un réflexe de foussement en tournant sa tête vers l'intérieur avec la bouche ouverte ;
- arrive à maintenir sa température corporelle ;
- arrive à gérer sa salive (n'a pas besoin d'être aspiré) ;
- a des besoins de succion plus importants.

Les bébés n'ont pas besoin d'apprendre à prendre le biberon avant de commencer à téter au sein. En fait, cela interfère plutôt avec un allaitement réussi. Les recherches ont montré que téter le sein est plus facile que de s'alimenter au biberon, que le rythme cardiaque et la respiration restent plus stables durant l'allaitement.

Rappelez-vous que les toutes premières tétées seront plutôt des moments pour « faire connaissance ». Le bébé peut lécher et renifler votre sein. Quelquefois, exprimer quelques gouttes de lait de votre sein peut aider à appâter le bébé. Soyez patiente tandis que votre enfant fait son apprentissage ! Tenez votre bébé dans la position qui vous est la plus confortable, quelle qu'elle soit. En général, c'est la position en ballon de rugby ou en madone inversée qui marche le mieux pour les bébés prématurés. Vous pourrez ainsi mieux guider la tête de votre bébé vers le sein. Regardez le feuillet « Comment tenir mon bébé pendant que je l'allaiter » pour des détails sur l'installation et la prise du sein par le bébé.

Il vous faudra continuer à utiliser un tire-lait pendant un certain temps après que vous ayez commencé à le nourrir au sein. Tirer votre lait juste après l'avoir nourri est bénéfique. Amenez votre kit de tirage à l'hôpital et utilisez le tire-lait

juste après une tétée. Au fur et à mesure que la fréquence des tétées s'accroît et que votre bébé arrive à mieux vider vos seins, vous pourrez lentement diminuer l'usage du tire-lait.

Ramener votre bébé à la maison

Demandez si votre hôpital vous permet de passer la nuit avec votre bébé juste avant la sortie. Cela vous aidera à vous sentir plus confiante et à vous accoutumer aux soins de routine ainsi qu'aux tétées plus fréquentes qui seront nécessaires quand vous ramènerez votre bébé à la maison.

Suivez scrupuleusement les instructions de votre médecin pour l'alimentation de votre bébé. Augmentez graduellement le nombre des tétées et diminuez les suppléments de lait exprimé (s'il y en a).

De fréquentes vérifications du poids sont importantes pour être sûre que votre bébé grossit. Les professionnels de santé vous aideront à suivre de près votre bébé durant cette période de transition, de l'hôpital à la maison. Restez en contact avec un consultant en lactation IBCLC ou un professionnel de santé compétent qui vous donnera des conseils supplémentaires et du soutien durant ces moments importants.

Ecrit par : Vergie Hughes, RN, MS, IBCLC

Edité par : Anne P. Mark, BSN, RN, IBCLC

Traduit par Charlotte BODEVEN, IBCLC