

## *Pour votre soutien*

### **Réunions « Questions d'allaitement » à la maternité d'Albertville :**

Les 2<sup>ème</sup>s et 4<sup>èmes</sup> lundis du mois de 9h à 11h, sans inscription.

Ces réunions sont ouvertes à toutes, sans inscription :

- Pendant la grossesse,
- Lors de votre séjour à la maternité,
- Et après votre accouchement.

### **Service de Protection Maternelle et Infantile (PMI) :**

- Les puéricultrices vous proposeront un rendez-vous à domicile rapidement après la sortie de la maternité.
- vous pouvez aussi les contacter si besoin au : ☎ 04 79 89 57 05

### **« Café parentalité à la maternité d'Albertville »**

Groupe de parole pour les futurs parents, animé par 2 psychologues. Une fois par mois, le lundi de 10h à 11h, sur inscription au secrétariat de la maternité.

### **Sages-femmes libérales**

### **Consultantes en lactation**

Vous pouvez également consulter « **Le guide de l'allaitement maternel** » édité par l'INPES.

# L'ALLAITEMENT MATERNEL

*Quelques repères*



Centre Hospitalier Albertville-Mouïtiers

Pour mener à bien votre projet d'allaitement, il est important :



Il existe peu de contre-indications à l'allaitement maternel. **La césarienne, la prématurité ou les jumeaux n'en sont pas.**

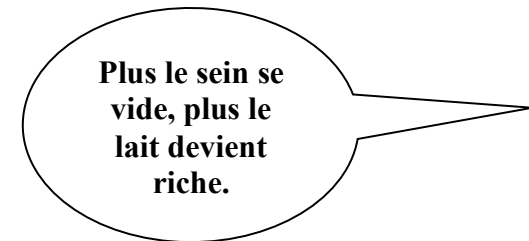
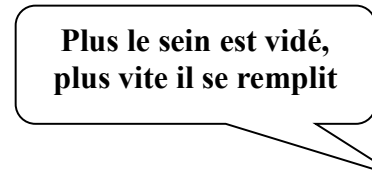
### *Avantages et bienfaits de l'allaitement maternel*

Le lait maternel est naturel, adapté à l'âge de votre bébé et à ses besoins nutritionnels.

L'allaitement maternel sans autre boisson ni aliment est recommandé par l'OMS pendant les 6 premiers mois de vie de l'enfant et sa poursuite avec la diversification alimentaire est fortement conseillée.

Il a un rôle protecteur contre les infections et les allergies par la présence d'anticorps.

Pour vous, allaiter est pratique et économique : gratuit et toujours prêt. Il présente aussi un bénéfice pour votre santé.



## *La première tétée*

Elle a souvent lieu en salle d'accouchement, dans les deux heures qui suivent la naissance (moment où le bébé est le plus éveillé avec son réflexe de succion à son maximum). Tous ses sens sont en alerte : la plupart du temps, pour trouver le sein, il n'a pas besoin d'aide.

### **En conclusion, faites-vous confiance !**

Vous êtes la mieux placée pour juger de ce dont vous et votre bébé avez besoin.

Il n'existe pas de mode d'emploi de l'allaitement : à chaque enfant son allaitement.



Si toutefois la première tétée est retardée (césarienne, hospitalisation en néonatalogie, prématurité...) cela ne compromet en rien votre projet d'allaitement.

Cette tétée précoce et cette proximité physique en peau à peau permet d'installer entre votre enfant et vous un premier contact très privilégié et un attachement de bonne qualité.

Le contact **peau à peau** dès la naissance ainsi que la **proximité maman bébé 24h/24h** favorise le bon déroulement de l'allaitement maternel.



## *Positions d'allaitement*

Vous veillerez à votre confort et à être bien installée.

Le ventre de votre bébé doit être face à votre ventre, son menton en contact avec votre sein, son nez est légèrement dégagé.

La bouche de votre bébé est grande ouverte de façon à prendre largement l'aréole, ses lèvres sont retroussées, l'oreille, l'épaule et sa hanche doivent être sur une même ligne droite.



## *Un bébé qui dort beaucoup*

Certains nouveau-nés ont tendance à beaucoup dormir les 48 premières heures.

**Le peau-à-peau** peut l'inciter à téter plus souvent et va lui permettre d'économiser de l'énergie (meilleur maintien de la température et de son taux de sucre). Soyez encore plus attentive au moindre signe d'éveil.



## *Un bébé qui grossit peu*

Chaque bébé est différent mais en général il perd du poids pendant 2 à 3 jours puis la courbe de poids stagne avant de remonter. **Le bébé doit avoir repris son poids de naissance avant le 10ème jour.**

Si la perte de poids est très importante, il est impératif de réévaluer les tétées (fréquence et efficacité). Mieux vaut augmenter le nombre de tétées que d'introduire un biberon de lait artificiel.

## *Les petits soucis du début*

### **Irritations et crevasses**

Elles sont dues à une mauvaise position du bébé au sein.

Corrigez la position en demandant de l'aide à l'équipe.

A la fin de la tétée vous pouvez étaler un peu de lait sur votre mamelon. Celui-ci est antiseptique et cicatrisant.

Veillez à maintenir les seins au sec, les laisser à l'air libre peut aider.

Associer une pommade à base de lanoline peut favoriser la guérison. Celle-ci n'a pas besoin d'être enlevée avant la tétée.

Inutile de laver les mamelons avant les tétées : la douche quotidienne avec un savon doux est suffisante.

***En revanche, le lavage des mains avant chaque tétée est indispensable.***

Pour interrompre une tétée sans douleur, vous pouvez glisser un doigt dans la bouche de votre bébé avant de l'éloigner du sein.

C'est le bébé qui va vers le sein et non le sein vers le bébé.

Ces conseils permettent de limiter l'apparition des irritations et douleurs du mamelon. Une sensibilité des premiers jours est acceptable cependant une **douleur persistante doit vous amener à en parler à l'équipe**. Celle-ci est là pour vous guider et vous montrer les différentes positions possibles (berceuse inversée, ballon de rugby, berceuse classique, allongée).



En ballon de rugby



Couchée sur le côté



Berceuse inversée



Berceuse

## *Rythme des tétées*

Il est important de respecter le rythme de **votre** bébé.

Actuellement, on parle plus volontiers **d'allaitement à l'éveil**. Un bébé qui s'éveille, s'étire, fait des mouvements des yeux, des lèvres, tourne la tête à la recherche du sein, met ses mains à la bouche ...



Ces signes d'éveil étant repérés vous pouvez lui proposer le sein avant qu'il ne pleure.

Pour cela, **il est souhaitable qu'il passe le plus de temps possible auprès de vous** y compris la nuit. Attendez-vous à ce qu'il tète au moins 8 fois par jour et parfois beaucoup plus fréquemment.

## *Se nourrir pendant l'allaitement*

L'idéal est de manger de tout et sans excès (alimentation variée et équilibrée). Aucun aliment n'est interdit. Cependant, **votre** bébé peut être incommodé par un aliment en particulier.

Attention, l'alcool et la nicotine passent dans le lait. Leur consommation est à éviter. Des professionnels sont à votre disposition pour vous conseiller (Équipe de Liaison et de Soins en Addictologie), n'hésitez pas à solliciter une sage-femme ou un gynécologue de la maternité pour prendre contact.

Il est fréquent d'avoir soif lorsque bébé est au sein. Prévoyez de quoi boire à portée de main lors des tétées. Il est important de vous hydrater suffisamment (à votre soif).

## *Focus sur l'utilisation des tétines, sucettes et suppléments de lait maternels*

Il faut savoir que l'utilisation de sucettes ou de tétines peuvent, chez certains bébés, modifier les mécanismes de succion et risque de perturber l'apprentissage de la tétée. Il conviendra d'éviter ou de limiter leur utilisation pour un bon démarrage de l'allaitement maternel.

L'administration de suppléments du lait maternel ne se fera que **sur prescription médicale** et ils seront donnés de préférence à la seringue.

## Comment savoir si votre bébé se nourrit suffisamment ?

Il vous suffit d'observer :

Les 2 premiers jours, les selles sont noires et abondantes (méconium), le bébé urine peu.

Après la montée de lait, les selles deviennent jaune d'or, grumeleuses et molles, bébé urine 5 à 6 fois par jour et les couches sont lourdes.



De votre côté, des signes indiquent que votre lait est excrété. En début de tétée : picotements, fourmillements, contractions utérines, soif durant la tétée, sommeil...

Chez un bébé qui dort trop, il peut être nécessaire de réévaluer l'allaitement.

La durée d'une tétée ne s'évalue pas en termes de temps (oublier la montre ou le portable) mais en termes **d'efficacité de la succion**, de qualité d'éveil du bébé, de la vitesse d'éjection du lait propre à chaque femme...

Vous allez apprendre à reconnaître la **succion nutritive** de votre bébé = mouvements amples et lents (je tête, j'avale, je tête, j'avale) on le voit déglutir et on peut l'entendre...

Lorsque la succion devient **non nutritive** c'est-à-dire que les mouvements sont plus rapides et que les déglutitions se font rares (je tête, je tête, je tête, je tête, j'avale), vous pouvez proposer le 2<sup>ème</sup> sein...

En fin de tétée, bébé lâche le sein de lui-même, les seins sont plus souples qu'au début de la tétée (observé après la montée laiteuse).

Plus le bébé va stimuler les 2 seins, meilleure sera la mise en route de la lactation.



## La montée de lait

Durant les deux ou trois premiers jours, votre lait est appelé **colostrum**. Il est très riche, peu abondant mais en quantité suffisante pour votre bébé et tout à fait adapté à ses besoins.

Autour du 3<sup>ème</sup>, 4<sup>ème</sup> jour, la **montée de lait** intervient.

La quantité de lait devient plus importante et sa composition évolue.

Les seins deviennent plus volumineux, plus lourds, plus tendus. **Les tétées fréquentes sont le meilleur moyen pour prévenir et soulager cette tension.**



A gauche, lait tiré au 2<sup>ème</sup> jour, appelé Colostrum.

A droite, lait tiré au 8<sup>ème</sup> jour, appelé lait mature.

Une application de **froid** (poche de glace) entre les tétées a une action **anti-inflammatoire**.

L'aréole peut devenir difficile à attraper pour le bébé. Juste avant la tétée un massage ou la technique du verre d'eau peut aider à l'assouplir.

**La technique du verre d'eau** consiste à remplir un verre à ras bord avec de l'eau chaude mais pas bouillante et d'y introduire le mamelon jusqu'à obtenir un effet ventouse. Le chaud va favoriser l'écoulement de lait, action accentuée par une pression que vous exercerez sur le sein.

N'hésitez pas à faire appel à l'équipe qui vous aidera à passer le cap de la montée de lait qui ne dure souvent que 48 heures.