

Une bonne prise et une bonne position



Sylvie Gauthier, IBCLC



Surveillez les états d'éveil du nouveau-né

- Bien avant de pleurer, l'enfant démontre des signes de faim;
- Ses yeux bougent sous ses paupières;
- Il bouge les bras et les jambes;
- Il porte les mains à sa bouche, tète son poing;

Il est déjà prêt pour téter



Pourquoi aller au devant des besoins du nouveau-né

- Il pleure moins;
- Il est plus satisfait;
- La mise au sein est calme: on peut recommencer plusieurs fois si nécessaire;
- Lorsque bébé pleure moins, sa température est plus stable, il perd moins de calorie, fait moins d'effort;
- Un bébé qui pleure sera beaucoup plus difficile à mettre au sein, il devient trop frustré pour accepter le sein.

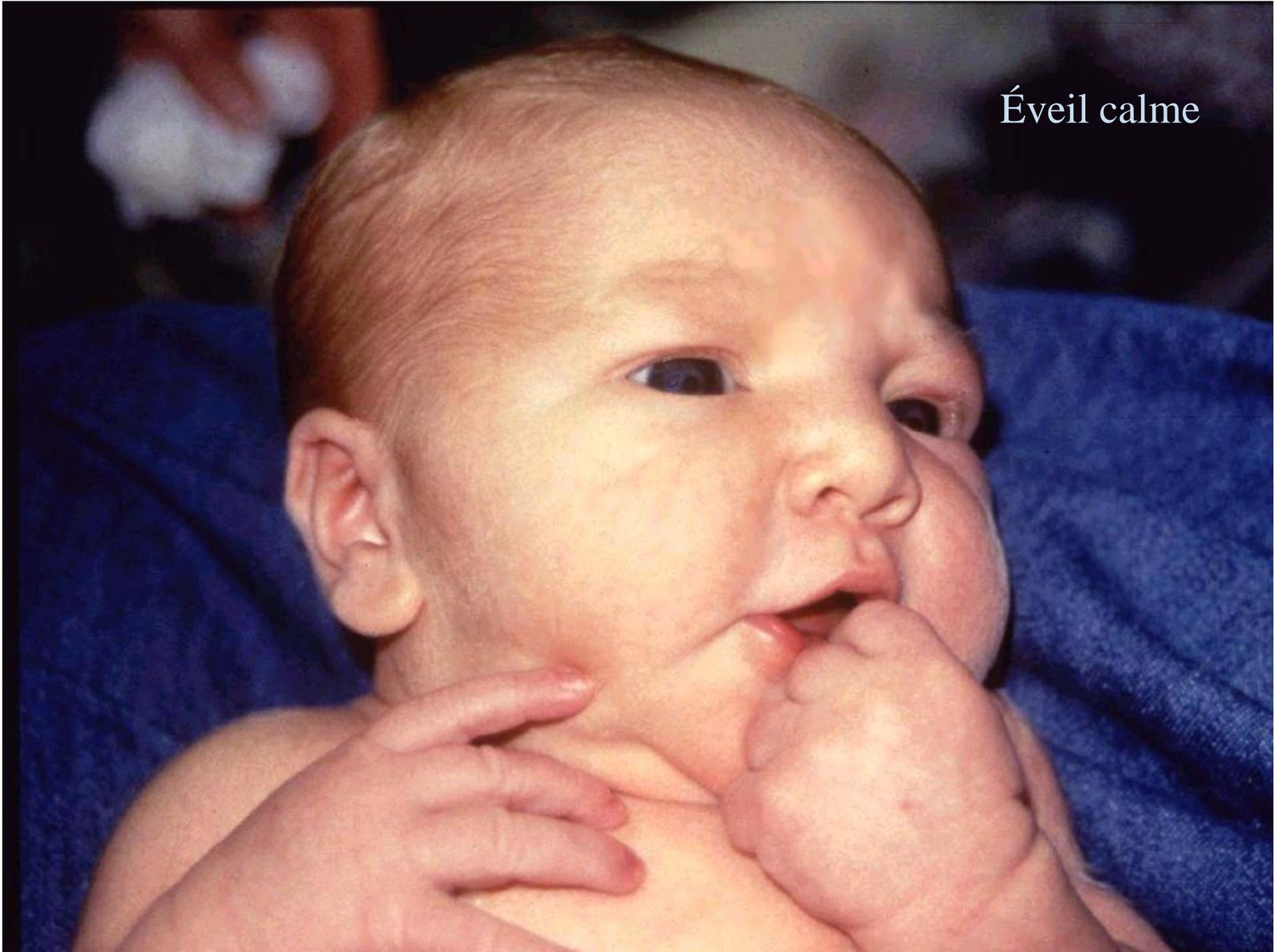
Sommeil profond

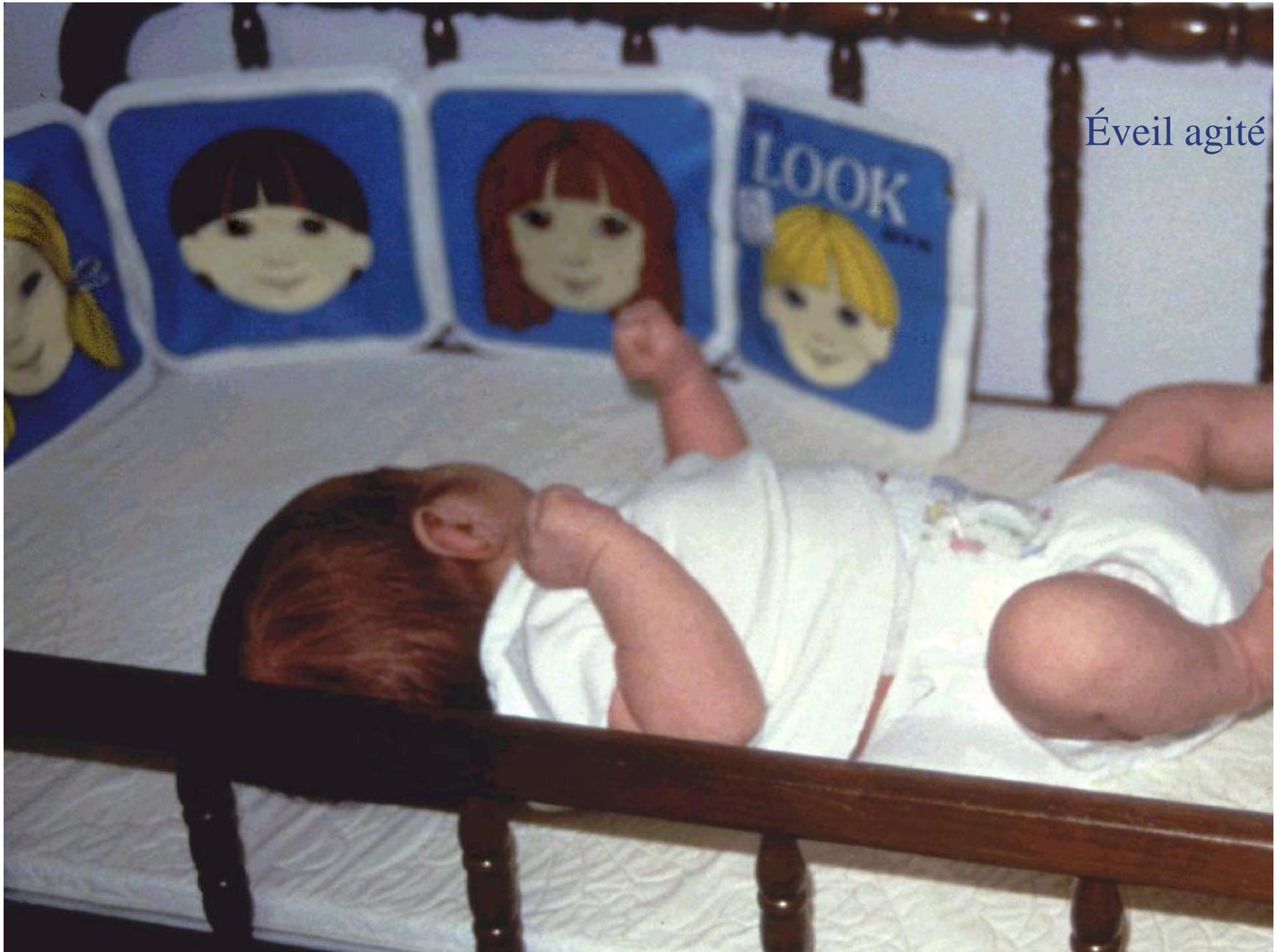


Bébé est endormi, mais
commence à se réveiller



Éveil calme





Éveil agité



Trop tard, il
pleure!



Position de la mère

- Maman est confortable: cela prendra des oreillers, un banc pour ses pieds
- elle se sent bien
- elle est droite
- maman supporte son sein en C ou en U et le fera tout au long de la tétée pour les premières semaines: elle peut utiliser une petite serviette roulée si elle a de gros seins.



Position du bébé

- Le bébé est ventre à ventre avec sa mère
- Le mamelon de la mère pointe vers le nez du bébé
- en madone traditionnelle, sa tête repose sur le poignet ou l'avant-bras de la mère
- en madone inversée, en football, la main de la mère supporte le bébé la main au niveau des omoplates, alors que les doigts supportent le cou
- bébé est au niveau du sein, des oreillers supportent la position



Position du bébé

- son oreille, son épaule et sa hanche sont dans le même axe (vrai dans toutes les positions)
- le menton du bébé touche presque au sein
- bébé est horizontal (en madone traditionnelle)



Position du bébé

- Le bras de bébé peut reposer sur le flanc de maman ou encore placer le bras du bébé délicatement sur sa poitrine (en croisé).



Mise au sein

- Maman fait sortir une goutte de colostrum
- Elle chatouille les lèvres de bébé avec son mamelon, de haut en bas, préférablement la lèvre supérieure: c'est un signal pour que bébé ouvre la bouche
- Elle attend que bébé **ouvre grand** la bouche
- Et elle approche rapidement bébé du sein: **ce n'est pas maman qui s'approche de bébé, mais le contraire.**
- On ne pousse pas sur la tête de bébé



Bébé est-il bien positionné?

- Sa bouche est grande ouverte, 140° et plus
- le menton du bébé touche le sein, le nez lœffleure
- une grande partie, au moins 3 cm est couverte par la bouche et les lèvres du bébé
- les lèvres sont repliées vers lœextérieur
- la langue de bébé est sous le mamelon



Bien positionné au sein?

- Le bébé tète de façon rythmique - tète, tète - pause. C'est pendant la pause que bébé avale
- on l'entend avaler

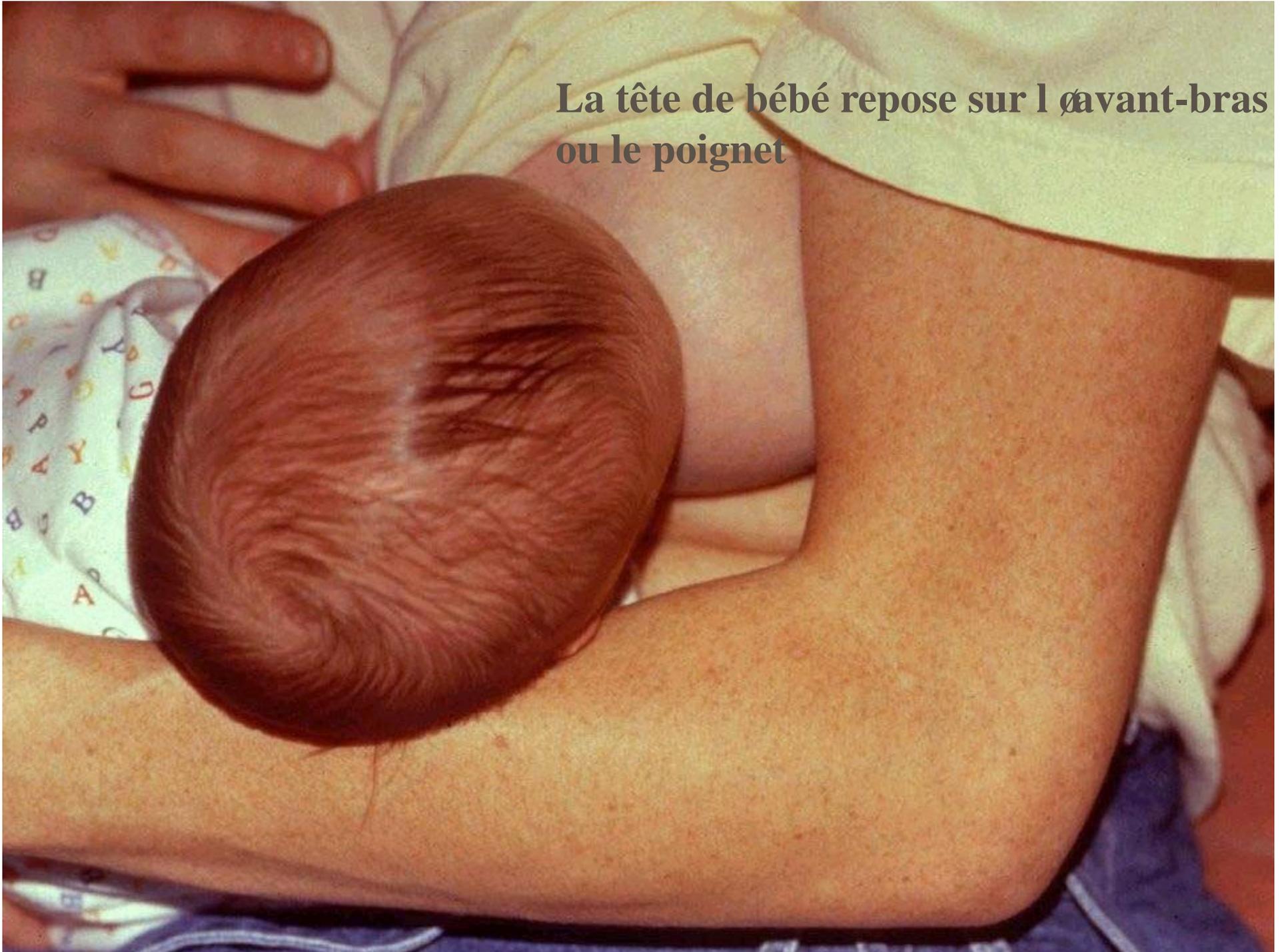


Pour bien voir si bébé est
correctement positionné, il faut
appuyer légèrement sur le sein.



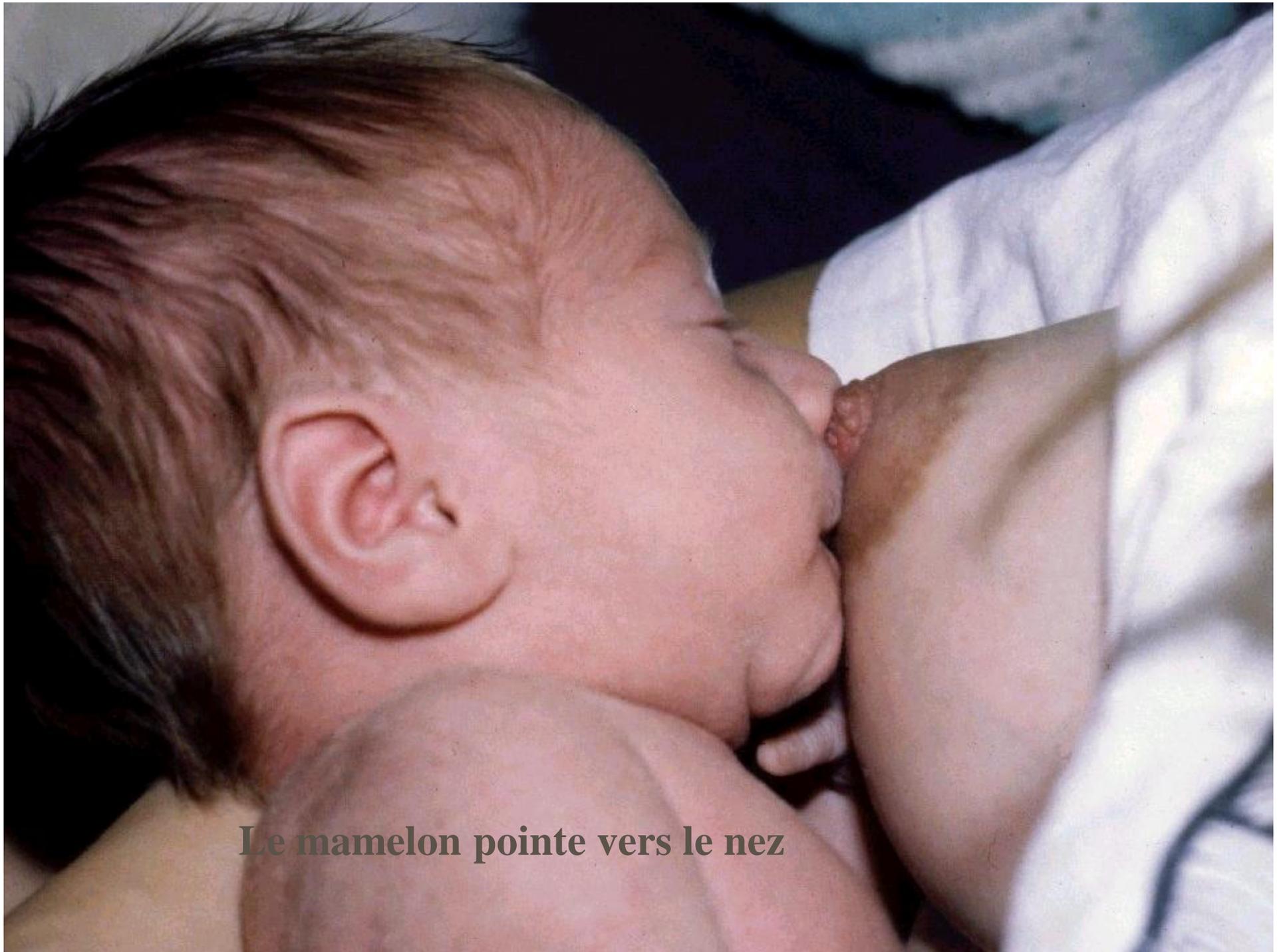
Si on croit que bébé est bien positionné sans faire cela, il ne l'est probablement!

La tête de bébé repose sur l'avant-bras
ou le poignet





Des oreillers supportent la position: ici il n'y en a pas!



Le mamelon pointe vers le nez



On chatouille les lèvres de bébé et lorsqu'il ouvre grand la bouche



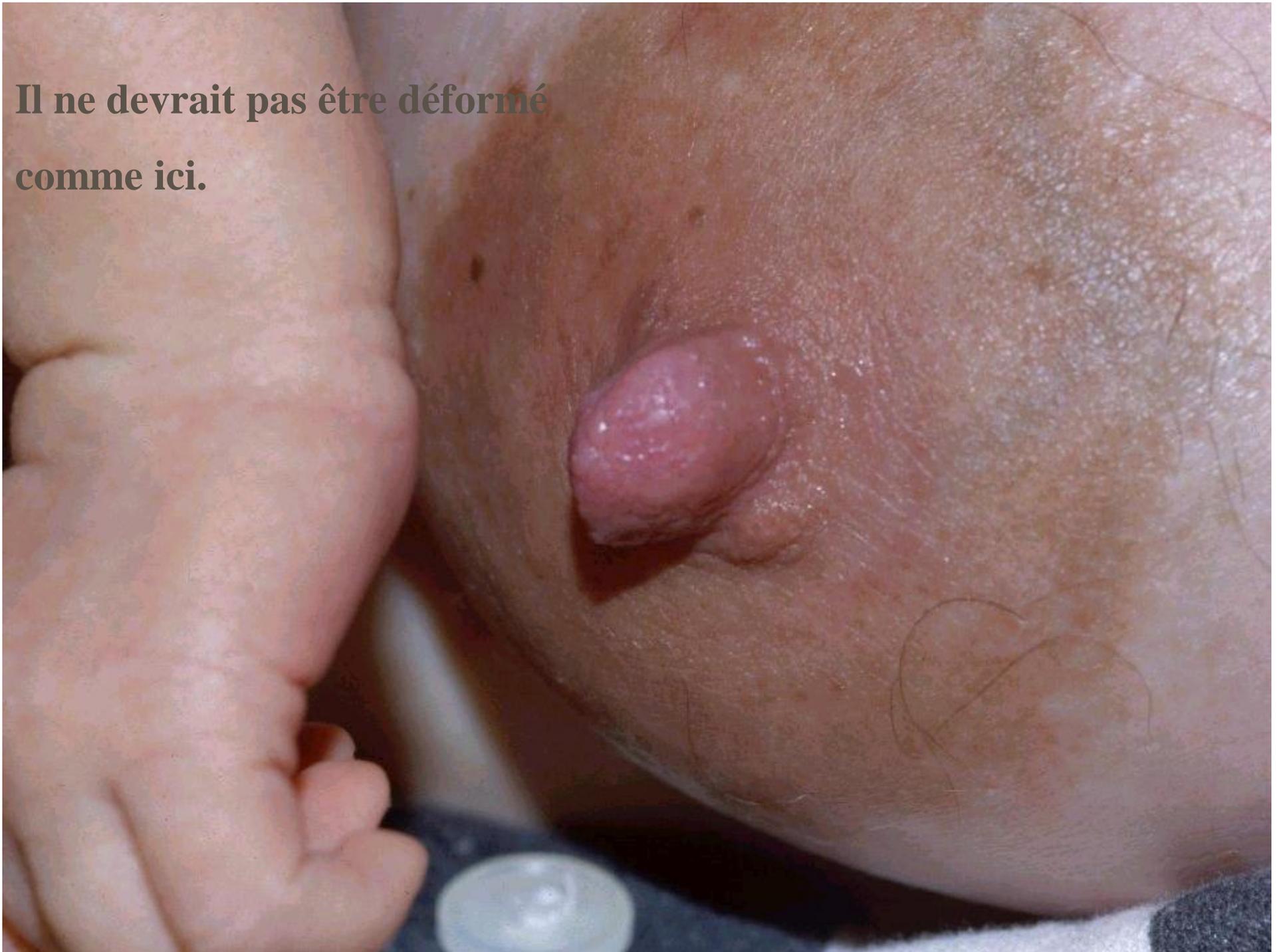
On approche bébé du sein



Après la tétée, le mamelon est étiré,
rond.



**Il ne devrait pas être déformé
comme ici.**





Quand bébé est bien positionné, il peut regarder maman





Bien positionné ou non?

- la douleur grimpe quand bébé saisit le sein, puis diminue à un niveau supportable <3-4 sur une échelle de 10
- si la douleur persiste, on brise la succion et on recommence.
- on recommence autant de fois que nécessaire
1,2,3,4,5,6,7,8,9
- Le mamelon après la tétée est étiré, mais non déformé.

















Et si bébé devient difficile?

- On le calme,
- lui fait téter le doigt
- le recentre
- on peut aussi extraire un peu de lait et compléter un peu bébé et recommencer la mise au sein.



Trucs si bébé n'ouvre pas la bouche suffisamment

- Utiliser la mimique: le regarder et ouvrir grand la bouche quand bébé est en période d'éveil calme
- utiliser la position de la madone inversée ou des positions favorisant la gravité (football, califourchon)
- augmenter le contact peau à peau
- proposer la méthode australienne de mise au sein
- dans certains cas, on peut appuyer sur le menton de bébé



Dégager le nez?

- Ce n'est pas nécessaire
- Il y a un risque de déplacer le mamelon dans la bouche du bébé et causer des gerçures-crevasses
- On risque de bloquer des canaux
- De plus, bébé peut respirer même si son nez semble enfoui dans le sein
- On peut ramener les fesses de bébé vers le corps de maman pour dégager le nez de bébé



Les différentes positions

- Il est bon d'essayer les différentes positions, d'expérimenter et persister (surtout pour la position couchée)
- Cependant, il n'est pas nécessaire de varier les positions comme on le croyait avant pour stimuler toutes les régions du sein.

Madone traditionnelle

- La tête du bébé est placée sur l'avant-bras de la mère, juste en face du sein
- le bras de bébé peut entourer la taille de maman ou encore peut être croisé sur sa poitrine



Madone inversée

- La paume de la main de la mère est sur les omoplates de bébé, ses doigts supportent sa tête
- le corps du bébé est supporté par l'avant-bras du côté inverse à celui du sein offert



Football

- Demande beaucoup d'oreillers
- le corps du bébé repose sur le côté de la mère
- les jambes de bébé suivent le dossier ou encore de nombreux oreillers sont placés derrière la mère



Football modifié

- Bébé est semi-assis sur le côté de maman



Califourchon

- Bébé est assis sur la cuisse de sa mère, ses jambes écartées entourent le corps de maman
- convient mieux aux bébés un peu plus âgés



Couchée: une position à expérimenter

- Plus difficile dans les premières semaines
- la mère n'est pas perpendiculaire au matelas, mais plutôt inclinée vers le matelas: oreillers +++
- bébé peut reposer sur l'avant-bras de maman, sur le matelas ou sur un oreiller



Louve



- Inconfortable
- pratique en cas de mastite, de canal bloqué ou d'engorgement
- permet d'orienter le bébé vers l'endroit à drainer

Australienne



- Maman est presque couchée sur le dos
- bébé est par-dessus elle
- utile dans les cas de réflexe d'éjection puissant

Glissement: une variante



- Utile si bébé refuse un sein en particulier
- canal bloqué ou mastite



Bébé boit-il suffisamment?

- Il prend de 8 à 12 tétées par 24 heures
- On l'entend et on le voit avaler. (mouvement plus grand de la mâchoire lorsque bébé avale)
- après la montée laiteuse, mais avant 5 sem.
 - il mouille de 5-6 couches par 24 h (urine pâle)
 - il souille 2 à 5 couches et + par 24 h (selles jaunes, avec grumaux et liquide)
- bébé prend du poids



Poussées de croissance

- périodes où bébé demande le sein sans cesse, 1½-2 h
 - 4 à 10 jours
 - 3 à 5 semaines
 - 3 mois
- généralement, durent de 24 à 48 h mais peuvent durer plus longtemps