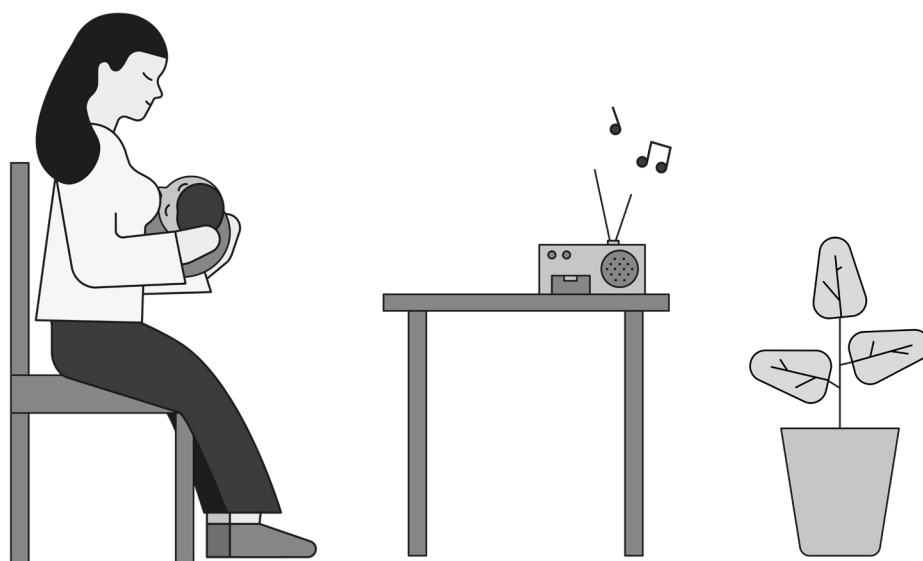


Retour à domicile et allaitement

En plus des informations délivrées durant votre séjour à la maternité et des conseils de la sage-femme qui vous suit à domicile, voici quelques recommandations pour vous assurer que votre allaitement se poursuit bien et quelques informations sur les précautions à prendre pour la conservation du lait maternel:

Il est important d'observer la qualité de la tétée, ainsi que les signes d'allaitement efficace chez l'enfant. N'oubliez toutefois pas que la mise au sein requiert un peu d'entraînement. Vous apprenez peu à peu à décoder les signes d'éveil et de faim de votre bébé et à adopter les positions les plus confortables.



Signes montrant que votre enfant est bien nourri au sein

De votre côté	
Au cours de la tétée	En fin de tétée
<p>Vous percevez des signes associés à la sécrétion d'ocytocine (hormone qui permet l'éjection du lait):</p> <ul style="list-style-type: none">• Sensation de chaleur, de picotement et de tension dans le sein tété• Écoulement possible à l'autre sein• Contractions utérines les premiers jours• Sensation de soif• Absence de douleur	<ul style="list-style-type: none">• Sensation de détente, envie de somnoler• Sein assoupli• Mamelon étiré, non écrasé, sans déformation, absence de crevasse.

Du côté de bébé

Au cours de la tétée	En fin de tétée
<ul style="list-style-type: none">• Bouche grande ouverte, lèvre inférieure retroussée, prend un maximum de l'aréole, menton touche le sein, nez dégagé naturellement• Joues rondes, non creuses à l'aspiration• Gorge: salves de déglutition plus ou moins audibles• Rythme de succion: rapide en début de tétée pour stimuler l'éjection du lait, se ralentit ensuite quand le lait arrive, longues salves régulières, amples, entrecoupées de pauses (rares et brèves). Le bébé ne lâche pas le sein.• Succion-type: ouverture-pause-fermeture. Grande ouverture de la bouche; le menton s'abaisse; pause; la bouche se remplit de lait; fermeture de la bouche; le menton remonte; le bébé déglutit• Comportement: il détend peu à peu ses poings et ses pieds	<ul style="list-style-type: none">• Pauses plus longues• Dégluti moins souvent• Lâche le sein spontanément; calme et apaisé

Critères d'un allaitement efficace

- L'enfant tète à son rythme d'éveil, 6 à 12 fois par 24 heures les premières semaines.
- L'enfant tète une à deux fois ou plus la nuit (entre 22h et 6h) les premiers mois.
- L'enfant a des urines claires et abondantes au moins 6 fois par 24h.
- Les selles sont d'aspect jaune or, liquides ou grumeleuses ; leur fréquence peut varier (6-7x/jour à <1x/jour).
- L'enfant grossit les 3 premiers mois 150 à 210 g par semaine à partir du terme ; la croissance doit être adaptée au poids chez les nouveau-nés prématurés ou de faible poids (15-20g/kg/j).

Conservation du lait maternel à la maison

Lait humain	Conditions de conservation, température	Durée
Lait frais fraîchement exprimé	A température ambiante (19° à 25°C)	4h
	Glacière avec accumulateurs de froid (T° max à l'intérieur 15°C)	24h
	Au réfrigérateur (4°-6°C)	4 jours
	Repas commencé Lait réchauffé	1h
Lait congelé	Au congélateur (-18° à -20°C)	6 mois (Perte de la vitamine C après 3 mois.)
	Décongelé au réfrigérateur	24h (ne pas recongeler par après)
	Décongelé, puis porté à température de la pièce	1h

Autres précautions à prendre

- Éviter de mélanger du lait chaud à du lait déjà froid ou congelé, afin de ne pas réchauffer le lait déjà conservé. Refroidir le lait qui vient d'être tiré au frigo avant de le rajouter au lait déjà stocké.
- Décongeler le lait soit au réfrigérateur la nuit précédant la journée d'utilisation, soit sous le robinet d'eau chaude ou dans un récipient contenant de l'eau chaude. La décongélation ou réchauffement du lait au micro-onde est fortement contre-indiqué. Ce mode de chauffage diminue significativement les propriétés anti-infectieuses du lait humain, ce qui peut abaisser ses propriétés bénéfiques globales pour la santé du bébé.
- Le lait maternel stocké peut parfois avoir une mauvaise odeur et un goût anormal à cause de l'activité de la lipase, une enzyme qui hydrolyse les lipides en acides gras. Cette hydrolyse des lipides facilite la digestion du lait humain par le bébé, tout particulièrement les prématurés et elle ne présente pas de danger, même si certains bébés peuvent refuser de boire ce lait.

www.chuv.ch/dfme