

Contact peau à peau

[Qu'est-ce que] le contact peau à peau ?

En unité de soins intensifs néonatale, le contact peau à peau consiste à poser le bébé nu contre la peau de la mère (ou un autre parent) pendant au moins une heure. Cette pratique peut démarrer dès que le nourrisson est physiologiquement stable après la naissance et convient également aux nourrissons sous assistance respiratoire ou dont le poids de naissance est extrêmement faible.¹⁻³

L'Organisation mondiale de la Santé recommande un contact peau à peau précoce, continu et prolongé pour les nourrissons en unité de soins intensifs néonatale (également appelé « portage kangourou »). Il est idéalement pratiqué de manière continue (contact maintenu tout au long de la journée) mais lorsque ce n'est pas possible, il est recommandé d'effectuer un contact peau à peau intermittent, d'alterner entre le parent et un incubateur ou un incubateur radiant.¹

[Pourquoi] le contact peau à peau est-il important ?

La pratique régulière du contact peau à peau aide le nourrisson à passer de l'alimentation entérale à l'alimentation orale et crée des opportunités pour la succion non nutritive. L'allaitement exclusif est ainsi significativement accru et prolongé.⁴⁻⁶ Par ailleurs, l'expression du lait pendant ou après le contact peau à peau permet d'exprimer des quantités de lait bien plus élevées.⁷

Outre une amélioration de la lactation, le contact peau à peau préserve la thermorégulation du nourrisson, diminue le stress maternel et renforce le sens de l'accomplissement du rôle parental.^{4,8}

[Comment] le mettre en place ?

Élaborer/revoir des protocoles qui :

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> préconisent le contact peau à peau pour tous les nourrissons physiologiquement stables et recommandent : | <input type="checkbox"/> consignent les séances en indiquant la fréquence, la durée et les raisons en cas d'absence de pratique | <input type="checkbox"/> gèrent les protocoles de visite pour favoriser l'accès à l'unité de soins intensifs néonatale |
| <input type="checkbox"/> un contact peau à peau ininterrompu pendant au moins 60 min | <input type="checkbox"/> forment régulièrement le personnel hospitalier sur l'importance et les bienfaits de cette pratique | <input type="checkbox"/> prévoient de l'espace, des fauteuils confortables et de l'intimité |
| <input type="checkbox"/> de le pratiquer à chaque visite parentale et plus d'une fois par jour | | <input type="checkbox"/> facilitent l'expression avec un tire-lait pendant le contact peau à peau ou juste après |
| <input type="checkbox"/> les opportunités de succion non nutritive des nourrissons pendant un contact peau à peau adapté | | |

[Comment] contrôler ?

Stratégies de mesure des bonnes pratiques incluant le contrôle :

- Du pourcentage de nourrissons qui ont un contact peau à peau au moins une fois par jour.
- De la fréquence quotidienne et de la durée du contact peau à peau.
- Des raisons entraînant la sous-utilisation du contact peau à peau.

Le contrôle mensuel des consignations :

- Souligne les progrès récents et motive à poursuivre les mesures d'amélioration de la qualité au sein de l'organisation.
- Met en évidence les changements nécessaires et permettent de mettre en place au bon moment la formation continue du personnel hospitalier afin d'améliorer la pratique clinique de manière permanente.
- Permet d'identifier et de lever les obstacles.