

REVUE DESTINÉE AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Beginnings

DOUBLE EXPRESSION

Un aperçu des bénéfices cliniques de l'expression simultanée

OPTEZ POUR L'OR LIQUIDE

Le colostrum buccal comme premier aliment: un cas exemplaire

KEEP COOL

Ce dont les seins ont besoin pendant leur parcours de maternité et d'allaitement

Medela Cares

ENGAGÉS À FAIRE LA DIFFÉRENCE



Chez Medela, nous avons toujours mis un point d'honneur à prendre soin de vous. À mesure que nous avons grandi en tant qu'entreprise et que nous nous sommes développés à l'échelle mondiale, notre désir de faire la différence à l'échelle mondiale s'est également imposé. Conformément aux dix principes de l'UNGC et aux objectifs de développement durable (SDG), Medela Cares se concentre sur les domaines dans lesquels nous pouvons avoir le plus grand impact, en accord avec nos priorités commerciales.

Les personnes

DÉFENDRE L'ÉQUITÉ, LA DIVERSITÉ ET L'INCLUSION ET FAVORISER LE DÉVELOPPEMENT PERSONNEL ET LE BIEN-ÊTRE.

En tant qu'entreprise familiale, nos employés passionnés sont le cœur de notre organisation et la force motrice de tout ce que nous faisons. Afin de garantir que nous continuerons à favoriser une culture inclusive, Medela a mis en œuvre des programmes de formation, de mentorat et d'encadrement. Cet engagement sincère en faveur d'une culture inclusive s'est reflété dans notre enquête annuelle auprès des employés, Medela obtenant une note de 7,88 sur 10 en ce qui concerne la promotion d'un environnement de travail inclusif. Nos avantages

sociaux, tels qu'un congé parental équitable pour la naissance ou l'adoption et des bénéfices pour les partenaires familiaux soulignent notre engagement à favoriser une culture de travail inclusive.

Des événements communautaires, tels que la marche du ruban rose pour soutenir les survivantes du cancer du sein, renforcent notre engagement mutuel et celui des communautés que nous servons.

La planète

MINIMISER NOTRE IMPACT SUR L'ENVIRONNEMENT ET INNOVER DANS UNE PERSPECTIVE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

Nous sommes conscients de l'impact de nos activités sur le monde qui nous entoure et de l'importance de l'innovation pour faire progresser le développement durable et la gestion de l'environnement. Comme nos produits et nos activités évoluent, il en va de même pour notre responsabilité d'innover en gardant à l'esprit les objectifs de durabilité. Notre engagement en matière d'innovation consiste à faire en sorte que chaque nouveau produit développé par Medela doit améliorer la vie de nos clients et contribuer à nos objectifs de développement durable. Pour faire de cet engagement une réalité, Medela a reçu la certification internationale de durabilité et de carbone (ISCC). Cette certification nous permet de fabriquer des produits et des composants en utilisant du polypropylène biosourcé (PP) fabriqué à partir de déchets alimentaires au lieu du PP d'origine fossile couramment utilisé. Le bout de sein Contact (CNS) est le premier produit à être fabriqué avec des matériaux biosourcés. Sa boîte de rangement a été mise à jour avec un matériau biosourcé, ce qui a permis de réduire de 13 % le poids du plastique et de 89 % les émissions de CO₂ par unité.

Depuis 2021, un programme pilote vise à éliminer le plastique et le carton vierges dans la mesure du possible et à les remplacer par des solutions recyclées, ce qui se traduira par une réduction de 30 % des déchets de matériaux d'emballage et de 51 % des émissions de CO₂.

« NOUS ASPIRONS À AVOIR UN IMPACT PLUS LARGE, ALLANT AU-DELÀ DE NOS ACTIVITÉS DIRECTES, POUR SERVIR CEUX QUI NOUS ENTOURENT DANS DES DOMAINES QUI CORRESPONDENT À NOTRE EXPERTISE ET À NOTRE PASSION. »

ANNETTE BRÜLS, PDG DE MEDELA MONDE.

La société

FAIRE AVANCER NOTRE MISSION AU NIVEAU MONDIAL ET NOUS ASSOCIER À D'AUTRES ENTITÉS POUR LUTTER CONTRE LA MORTALITÉ INFANTILE

Notre engagement en faveur du progrès social témoigne de notre conviction que ce n'est qu'avec le soutien et le partenariat d'autres organisations partageant les mêmes idées que nous pouvons induire les changements nécessaires pour améliorer la santé à long terme et les résultats sociétaux. Grâce à des partenariats stratégiques, à l'engagement des communautés et à des initiatives ciblées, nous nous attaquons à la mortalité infantile et maternelle et à la malnutrition, tout en améliorant l'accès à l'éducation et aux ressources. Afin d'améliorer les résultats pour les mères et les nourrissons et de relever les défis en matière d'équité sanitaire tels que les déserts de santé maternelle, Medela s'associe à des organisations à but non lucratif mondiales, nationales et régionales.



Lancé en 2021, le partenariat avec Laerdal Global Health soutient les sages-femmes dans les pays en développement de la région de l'Afrique subsaharienne en leur offrant une formation, des ressources et des produits pour réaliser des accouchements assistés par aspiration pour les accouchements difficiles dans les zones reculées.



LISEZ ICI NOTRE RAPPORT COMPLET SUR L'IMPACT DE MEDELA CARES EN 2023 : www.medela.com/medela-cares-impact-report

SOMMAIRE

- 02 Medela Cares**
Notre engagement pour faire la différence
- 04 Double standard**
L'impact et les bénéfices de l'expression simultanée
- 09 Hygiène du set pour tire-lait**
Astuce de meilleures pratiques d'une spécialiste
- 12 Le colostrum buccal est primordial !**
Davantage de colostrum pour les nouveau-nés dans les unités de soins intensifs néonatales

- 14 De la place pour s'épanouir**
Ce dont les seins en croissance ont besoin
- 16 Soutien-gorge Keep Cool**
La nouvelle génération de soutiens-gorges de maternité et d'allaitement
- 18 Lactariums revisités**
Nouveaux webinaires EMBA soutenus par Medela
- 19 Actualités locales**

MENTIONS LÉGALES

Medela Schweiz AG,
Lättichstrasse 4b,
6340 Baar, Switzerland,
Telefon +41 848 633 352, Fax +41 41 562 14 42
contact.ch@medela.com, www.medela.ch
Rédaction et publication :
Medela Medizintechnik GmbH & Co. Handels KG
Design : www.ruheundsturm.de, Munich
Imprimé par : PrintCenter Hergiswil AG, Hergiswil
Sources des images :
Medela Medizintechnik GmbH & Co. Handels KG ;
Adobe Stock : iDoPixBox, oopsan, Hand Robot, ondroo,
LIGHTFIELD STUDIOS

Double standard

LES BÉNÉFICES DE L'EXPRESSION SIMULTANÉE

Pour que les nouveau-nés qui ne peuvent pas être allaités immédiatement puissent bénéficier des propriétés nourricières du lait de leur mère, il est essentiel de tirer le lait directement après la naissance. Cependant, pour s'assurer que la mère atteigne son plein potentiel de volume tout en activant sa production de lait, n'importe quelle forme d'expression ne fera pas l'affaire : la double expression électrique, idéalement avec la technologie d'initiation, permet d'obtenir les meilleurs résultats possible. Un regard de l'intérieur sur des études convaincantes et la pratique clinique.



Bénéfices standards

Les bénéfices de la double expression par rapport à l'expression simple, c'est-à-dire, l'expression simultanée des deux seins au lieu d'un sein après l'autre, sont irréfutables. La recherche scientifique de ces dernières années a non seulement confirmé ce fait, mais a également mis en évidence d'autres avantages particulièrement importants pour les mères devant impérativement tirer leur lait, à l'hôpital comme à domicile. Cela inclut notamment une production de lait accrue, une éjection de lait supplémentaire et une teneur énergétique plus élevée du lait exprimé.¹

PRODUCTION DE LAIT ACCRUE

Des recherches antérieures ont exposé les bénéfices de la double expression sous l'angle de l'augmentation de la production de lait ; toutefois, on ne savait pas encore précisément quel mécanisme était à l'origine de cette hausse. Ce mécanisme potentiel a depuis été élucidé dans le cadre d'une recherche.¹ L'étude portait sur des mères d'enfants nés à

terme, qui ont participé à deux séances d'expression, dans un ordre aléatoire. Un jour, elles appliquaient la double expression pendant quinze minutes et l'autre jour, elles avaient recours à l'expression simple séquentielle pendant quinze minutes. L'approche utilisée dans le cadre de cette étude est unique dans la mesure où elle utilise un appareil de mesure du taux d'écoulement de lait pour évaluer l'éjection de lait. Les observations des scientifiques sont étonnantes. Comme l'indique Dr Danielle Prime : « Nous avons constaté que la double expression permet d'extraire le lait de façon non seulement plus rapide, mais également plus efficace. Elle augmente par ailleurs l'éjection de lait. Ainsi, il est possible d'extraire 18 % de volume de lait en plus en quinze minutes. Par conséquent, une quantité plus importante de lait plus riche en lipides est exprimée, ce qui conduit à un meilleur drainage des seins et à l'obtention d'un lait à valeur calorique supérieure. »



Double expression

La double expression associée à la technologie 2-Phase Expression représente un véritable bénéfice pour les mères.

**+1
éjection
de lait**

Plus les mères ont des réflexes d'éjection de lait, plus elles expriment de lait. La double expression obtient en moyenne 4,4 éjections, contre 3,4 pour l'expression simple.¹

**18 %
de lait
en plus**

La double expression permet d'obtenir en moyenne 18 % de volume de lait en plus par rapport à l'expression simple sur chaque sein.¹

**8,3 %
de teneur
en lipides**

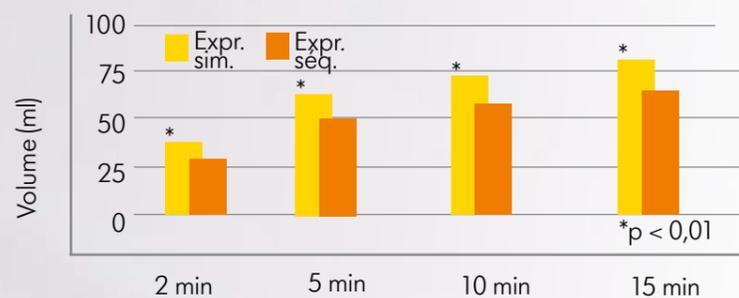
Optimiser la valeur énergétique du lait. La teneur en lipide du volume total exprimé est de 8,3 %, tandis qu'il n'est que de 7,3 % pour la simple expression.¹

**2h
de temps
gagnées**

Les mères peuvent gagner jusqu'à 2 heures par jour en utilisant exclusivement la double expression 8 fois par jour, par comparaison avec la simple expression.

RÉSULTATS EN TERMES DE VOLUMES

DE LA DOUBLE EXPRESSION SIMULTANÉE PAR RAPPORT À L'EXPRESSION SIMPLE SÉQUENTIELLE



Prime DK et al. Breastfeed Med. 2012;7:442-4

LA VALEUR CALORIQUE PLUS ÉLEVÉE DU LAIT MATERNEL OBTENU PAR DOUBLE EXPRESSION EST PARTICULIÈREMENT IMPORTANTE POUR LES PRÉMATURÉS DONT L'ESTOMAC MINUSCULE NE PEUT ABSORBER QUE DE TRÈS PETITS VOLUMES DE LAIT.





Standard hygiène

LE RISQUE DE CONTAMINATION MICROBIENNE DES SETS POUR TIRE-LAIT AUGMENTE AVEC LA DURÉE D'UTILISATION.



Lors de l'expression de lait maternel pour les nouveau-nés, l'hygiène est d'une importance capitale. Dr Veerle Cossey, spécialiste de l'hygiène à l'UZ Leuven en Belgique, partage son expérience et plaide en faveur des sets pour tire-lait de 24 heures.

ÉJECTION DE LAIT SUPÉRIEURE

Lorsque les chercheurs ont mesuré l'éjection de lait pendant l'expression simple et la double expression, ils ont compris pourquoi cette dernière permettait d'obtenir un plus grand volume de lait tout en drainant mieux les seins ; en effet, la double expression entraîne une éjection de lait supplémentaire.

Le réflexe neuro-hormonal d'éjection du lait, libérant l'hormone essentielle ocytocine, est primordial pour l'extraction de lait et la continuité de la lactation. Le lait ne peut être tiré du sein que pendant les éjections, qui sont de brèves augmentations discrètes de la pression intracanalair, du diamètre des canaux galactophores et du taux d'écoulement de lait. Les éjections de lait se produisent dans les deux seins en même temps, le nombre total d'éjections de lait variant de 2 à 14 selon les mères.² Cela explique pourquoi l'extraction de lait varie d'une mère à l'autre ; certaines mères extraient le lait rapidement tandis que d'autres ont besoin d'un peu plus de temps. Si l'on observe des divergences entre les mères, le schéma d'éjection de lait reste très cohérent pour une même mère au cours de la première année de lactation.³

UNE TENEUR ÉNERGÉTIQUE PLUS ÉLEVÉE

Après une double expression de 15 minutes, la teneur en lipides de la quantité totale de lait tiré était de 8,3 %, ce qui est nettement plus élevé que les 7,3 % mesurés lors d'une simple expression.¹ Ce résultat est important pour plusieurs raisons : lors de l'allaitement ou de l'expression, la teneur en lipides du lait augmente de manière constante au fil du temps. Un lait présentant une teneur en lipides plus élevée indique que le drainage des seins est plus efficace. C'est le cas lors de la double expression. On sait bien qu'un bon drainage des seins est vital pour le maintien et l'augmentation de la production de lait. L'expression d'un lait plus riche en lipides est, bien sûr, un grand bénéfice en soi, surtout pour les nourrissons très fragiles ou prématurés. Les petits estomacs des prématurés, en particulier, ne peuvent assimiler que de très faibles volumes de lait ; il est donc essentiel de s'assurer que le lait qui leur est administré présente une valeur calorique élevée.

4 conseils pour l'optimisation de l'extraction de lait

Détendez-vous Être détendue pour favoriser l'écoulement de lait. Le stress et l'adrénaline inhibent l'ocytocine, l'hormone principalement responsable de l'éjection de lait.⁴

Changez de phase Il est important de passer en phase d'expression lors du premier écoulement de lait, car cette première éjection de lait fournit environ 36 % du volume total.⁶

Vérifiez De nombreuses mères ne sentent pas les réflexes d'éjection de lait. Il est donc essentiel que vous y prêtiez attention. Le réflexe d'éjection de lait est détecté par les premiers jets de lait.⁵

Réglez Afin de recueillir plus de lait plus rapidement, les mères doivent régler la force d'aspiration au niveau maximal de confort lors de la phase d'expression.⁷

Quels sont les sets pour tire-lait les plus utilisés dans votre hôpital et pourquoi ?

Nous n'utilisons que des sets pour tire-lait à usage unique prêts à l'emploi dans tous les services. Ils sont hygiéniques et sûrs sur le plan microbiologique pendant 24 heures s'ils sont manipulés correctement, et la mère peut facilement en prendre soin elle-même.

Vous utilisez donc également des sets prêts à l'emploi dans les unités de soins intensifs néonatales ?

Oui, en effet, mais seulement à usage unique. Dans les services de maternité et de pédiatrie, les sets pour tire-lait sont généralement utilisés pendant 24 heures. Après chaque utilisation, la mère rince la tétérelle, le connecteur et la membrane à l'eau courante et les sèche avec du papier absorbant. Elle peut ranger les sets pour tire-lait dans un récipient propre et ouvert jusqu'à sa prochaine utilisation. S'ils sont visiblement sales et après 24 heures au plus tard, ils sont remplacés. Mais dans les unités de soins intensifs néonatales, nous les remplaçons après chaque séance d'expression. Il en va de même en pédiatrie, si les bébés sont très fragiles et/ou immunodéprimés.

Quelles précautions d'hygiène donnez-vous aux mères ?

Avant même de parler du nettoyage des sets pour tire-lait, nous insistons sur l'hygiène des mains et des seins : Les mères doivent laver soigneusement leurs mains avant de préparer les sets pour tire-lait. Nous leur demandons de toujours utiliser de l'eau courante, du savon liquide et des serviettes en papier. Si elles doivent rester au lit, elles doivent utiliser un désinfectant pour les mains. Nous fournissons du gel désinfectant avec chaque set pour

tire-lait. L'hygiène du sein est également importante car de nombreux micro-organismes sont présents autour du mamelon et de l'aréole. Le lait maternel exprimé devrait en contenir le moins possible et il est donc recommandé de se laver les seins tous les jours et de nettoyer le mamelon et la zone de l'aréole avant chaque séance d'expression à l'aide d'une serviette en papier humide.

Avez-vous des conseils spécifiques à donner aux mères pour la manipulation des sets pour tire-lait ?

Placez toujours le bouchon à vis des récipients de lait avec l'intérieur vers le haut. Ne touchez jamais l'intérieur des récipients ou les bouchons à vis ! Il en va de même pour les tétérelles : saisissez-les toujours par l'extérieur.

Si les tire-laits sont utilisés pendant plus de 24 heures, quels risques anticipez-vous en l'absence d'autoclavage ou de stérilisation professionnelle ?

Le principal risque est la contamination microbienne des sets pour tire-laits et, par la suite, du lait maternel exprimé. Ce risque augmente avec la durée d'utilisation et le nombre de séances d'expression. Cela découle d'un certain nombre de sources potentielles telles que les résidus de lait restant dans le set pour tire-lait, ainsi que de l'environnement dans lequel ce dernier est stocké. Il y a aussi le risque qu'un set pour tire-lait de 24 heures soit moins efficace au fil du temps et entraîne une diminution de la production de lait. Je ne recommanderais jamais d'utiliser un set prêt à l'emploi pendant plus de 24 heures sans le faire stériliser par un autoclave ou un stérilisateur professionnel, même s'il est manipulé avec le plus grand soin.

Références : 1 Prime DK et al. Breastfeed Med. 2012;7:442-4 2 Prime DK et al. Breastfeed Med 2011a; Vol 0(0); 1-6 3 Prime DK et al. Breastfeed Med 2011b; Vol. 6(4); 183-190 4 Newton M et al. J Pediatr. 1948;33:698-704. 5 Kent JC et al. J Hum Lact. 2003;19:179-186 6 Prime DK et al. Breastfeed Med. 2011;6:183. 7 Kent JC et al. Breastfeed Med. 2008;3:11-19.

Pratique standard

Les résultats obtenus avec la double expression ne sont bien entendu pas supérieurs à ceux que les nourrissons en bonne santé sont capables d'obtenir lorsqu'ils sont allaités au sein. Cependant, la double expression, en particulier avec l'utilisation de la technologie d'initiation - est très proche de ce que le bébé en bonne santé est capable de faire lorsqu'il se nourrit au sein.

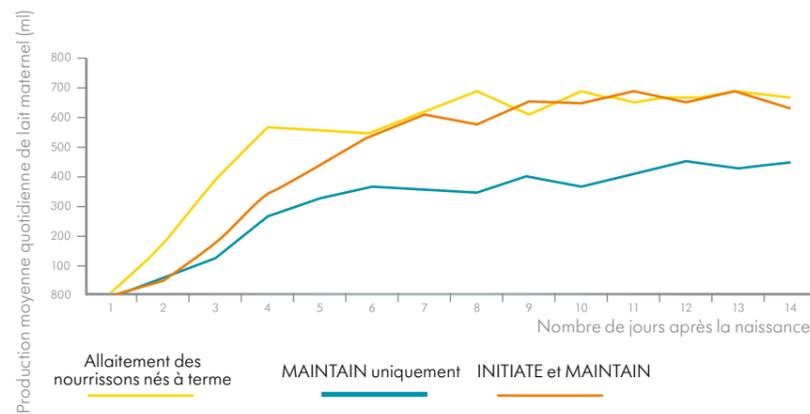
Ce qui est plus significatif, ce sont les résultats qui sont nettement supérieurs à ceux obtenus lors d'une simple expression séquentielle. Toutes les recherches suggèrent donc que la double expression électrique devrait être une pratique courante lorsque l'allaitement n'est pas encore possible.

N'hésitez pas, initiez l'expression de lait !

La double expression est encore plus efficace lorsqu'on utilise pleinement les deux programmes d'expression de Symphony :

- Utiliser le programme INITIATE de Symphony pour activer la lactation dans les premiers jours suivant la naissance.
- Utiliser le programme MAINTAIN pour développer et maintenir une bonne production de lait après la montée de lait.

La recherche montre que les résultats des deux programmes combinés sont proches de ceux des nourrissons allaités.



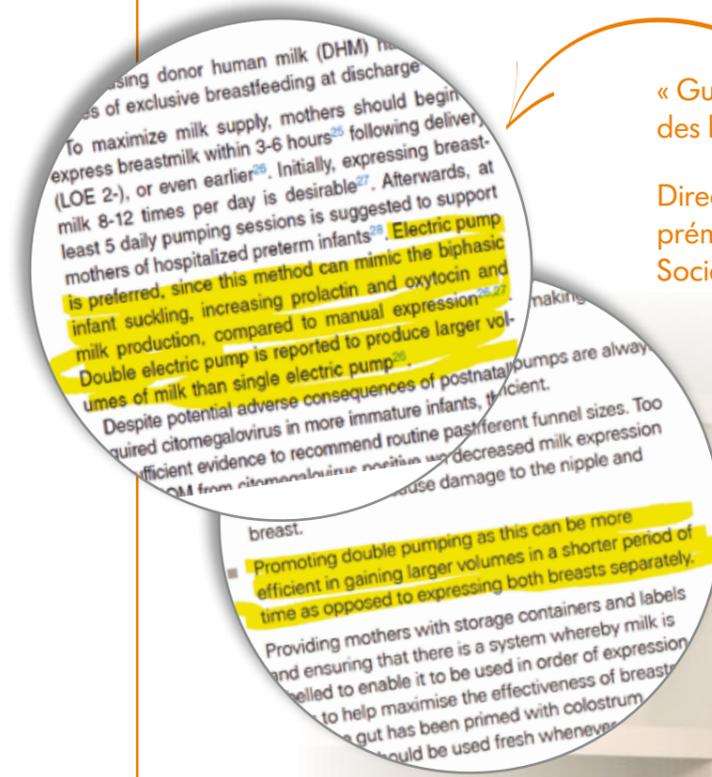
Neville MC et al. Am J Clin Nutr. 1988; 48(6):1375-1386
Meier PP et al. J Perinatol. 2012; 32(2):103-110

Mis en évidence

Les bénéfices de la double expression électrique sont largement reconnus et ont trouvé leur place dans les recommandations de nombreux protocoles de sociétés de santé nationales ainsi que dans des initiatives internationales.

« Guide des normes néonatales » de l'Initiative des amis des bébés et de l'UNICEF au Royaume-Uni

Directives pour la nutrition entérale chez les enfants nés prématurément - Mise à jour en 2023 par la Société portugaise de néonatalogie



N'oubliez pas :
STANDARD DOUBLE À DOMICILE

La double expression est également fortement recommandée pour continuer à initier et à maintenir la production de lait pour les mères devant impérativement tirer leur lait à domicile. Pour de meilleurs résultats, nous recommandons toujours une double expression pour la location de Symphony !

POUR PLUS D'INFORMATIONS, CONSULTEZ NOTRE PLATEFORME SYMPHONY HUB : www.medela.com/symphony-hub



Le colostrum buccal DEVRAIT TOUJOURS ÊTRE LA TÉTÉE

Aniko Deierl, néonatalogiste consultante à l'Imperial College NHS Healthcare Trust à Londres, et son équipe visent l'or liquide avec leur campagne très réussie en faveur d'une plus grande disponibilité du colostrum dans les unités de soins intensifs néonatales.

MESURES DÉCISIVES :
 % de bébés recevant du lait maternel exprimé à la sortie de l'hôpital
 % des bébés recevant du colostrum dans les 6 heures
 % de bébés recevant du colostrum dans les 24 heures
 % de bébés recevant du colostrum comme première tétée
 % de bébés recevant du lait maternel exprimé* le jour 14



Les « Kits de colostrum » qu'Aniko Deierl et son équipe remettent aux mères insistent sur le cadeau que représentent ces premières gouttes d'or liquide pour le nouveau-né.

Le colostrum est de l'or liquide et devrait toujours être le premier aliment du nourrisson, en particulier dans les unités de soins intensifs néonatales. C'est l'objectif stratégique que nous essayons de faire adopter depuis trois ans.

Lorsque nous avons lancé ce projet d'amélioration de la qualité en 2020 et mesuré notre situation, seuls 10 à 20 % des bébés dans les unités néonatales ayant moins de 34 semaines de gestation avaient reçu du colostrum au cours des 24 premières heures. À l'époque, le colostrum dans les 24 heures ne faisait pas partie de nos mesures des résultats. Ces faibles chiffres nous ont donc quelque peu surpris, et ce malgré notre taux d'allaitement au lait maternel à la sortie de l'hôpital d'environ 80 %, qui est supérieur à la moyenne nationale.

DES SUCCÈS DURABLES

Notre objectif était d'augmenter ce chiffre et de parvenir à ce que 80 % des bébés dans les unités néonatales (< 34 semaines de gestation) reçoivent du colostrum dans les premières 24 heures au cours des 12 mois suivants. Le chemin n'a pas toujours été facile, en particulier pendant la période où le COVID a eu un impact négatif sur la relation étroite nécessaire à l'expression précoce du colostrum avec la mère. Néanmoins, nous avons fait des progrès significatifs : les chiffres varient d'un mois à l'autre, mais pour l'instant, nous estimons que 50 à 80 % des enfants reçoivent du colostrum dans les 24 heures suivant leur naissance. Ce que nous réalisons maintenant, c'est que la durabilité de notre succès est le véritable défi : nous devons continuer à insister pour que chaque jour, chaque nourrisson ait la possibilité de bénéficier du colostrum précoce. Nous devons veiller à ce que les bébés

prématurés (< 34 semaines) reçoivent du colostrum buccal dans les six premières heures suivant leur naissance, idéalement comme première tétée, et que la lactation précoce soit bien établie afin que les mères puissent atteindre un volume optimal et que les nourrissons puissent continuer à bénéficier du lait de leur mère.

IMPOSER LE STANDARD DE L'OR LIQUIDE

Pour atteindre cet objectif, nous avons mis en œuvre une nouvelle procédure opérationnelle standard et formé les sages-femmes et l'équipe pluridisciplinaire néonatale à cette procédure. Nous avons spécifiquement acheté des sets pour tire-lait Symphony de Medela avec le programme INITIATE pour toutes nos zones, y compris la salle de travail, afin que toutes les mères puissent commencer la double expression à l'aide du programme INITIATE dans les deux heures suivant l'accouchement. Nous dispensons régulièrement aux sages-femmes des formations en face à face sur nos sets pour tire-lait. Nous veillons également à ce que les sages-femmes remettent aux mères, avant ou juste après l'accouchement, nos nouveaux « Kits pour l'or liquide », qui comprend tous les accessoires nécessaires à la double expression, des seringues, un support explicatif pour le tire-lait et des documents d'information sur le colostrum. Les médecins des services de néonatalogie ont pour instruction d'inclure des informations sur le colostrum dans leurs conseils prénatals et l'équipe néonatale doit appeler la sage-femme pour vérifier que la première expression a lieu dans les deux heures qui suivent le transfert du bébé à l'unité de soins intensifs néonatale. Plus tôt les infirmières néonatales reçoivent le colostrum collecté, plus tôt elles peuvent l'administrer par voie orale.

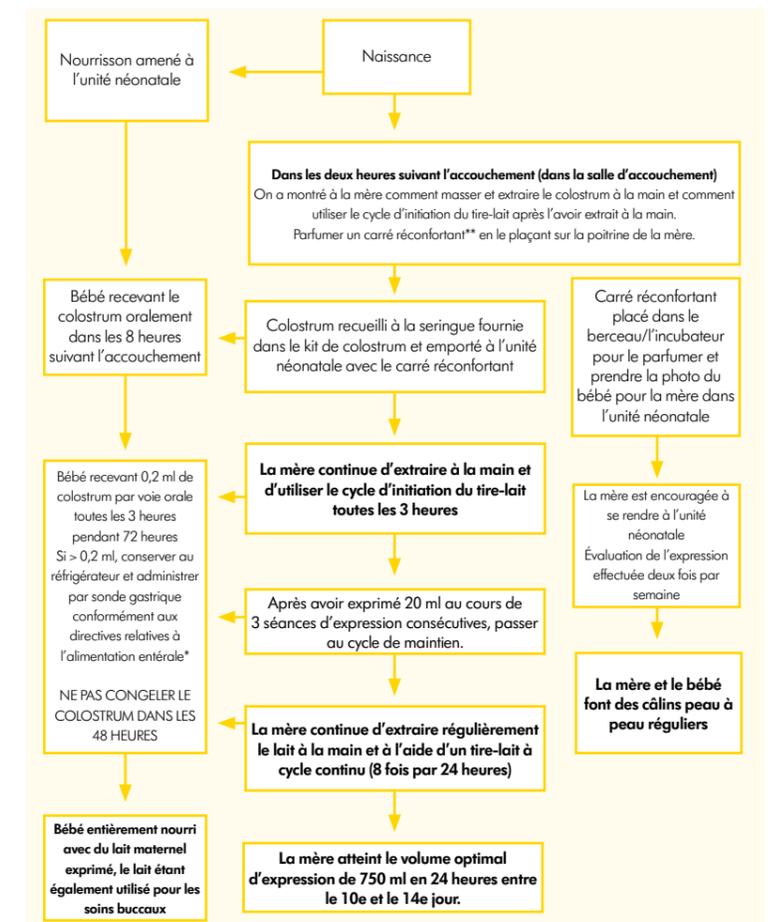
CE N'EST PAS DE LA NUTRITION, C'EST DE L'AMORÇAGE INTESTINAL !

Le colostrum peut être administré en petites quantités (0,2 à 0,3 ml), même chez les bébés ventilés, car il est absorbé par la muqueuse buccale. L'alimentation entérale ne doit pas être retardée au-delà de huit heures de vie, mais le nourrisson bénéficie grandement de l'apport de colostrum buccal en premier lieu. Déposer des gouttes de lait maternel sur la muqueuse buccale du nourrisson n'est pas de la nutrition, c'est de l'amorçage intestinal ! Nous avons également constaté une association entre le colostrum précoce et une proportion plus élevée de nourrissons nourris exclusivement au lait maternel de 7 à 14 jours après la naissance. »

4 NOS PRINCIPAUX MOTEURS

- 1) **ÉDUCATION DE LA MÈRE** et du personnel néonatal/maternel sur les bénéfices du colostrum (ante/postnatal)
- 2) **ÉQUIPEMENT APPROPRIÉ** dans toutes les zones (salle de travail, salle postnatale, unité de soins intensifs néonatales) pour favoriser l'expression précoce du colostrum, y compris nos « Kits de colostrum » et les tire-laits Symphony dotés de la technologie d'initiation
- 3) **FAVORISER L'EXPRESSION** précoce du colostrum et l'alimentation précoce avec le colostrum, idéalement dans les six premières heures de vie
- 4) **FAVORISER LA LACTATION** et l'apprentissage de la succion pendant le séjour à l'unité de soins intensifs néonatale afin de réussir l'allaitement à la fin

Procédure opérationnelle standard à l'Imperial College London



* lait maternel exprimé par la mère
 ** des carrés tricôtés et texturés qui sont utilisés pour capter l'odeur de la mère, puis sont placés dans la couveuse avec le nourrisson

DE LA PLACE , pour s'épanouir

SOUTIEN DES SEINS TOUT AU LONG DU PARCOURS

La fabrication du lait maternel est une véritable merveille de la nature et les seins de la mère commencent à se préparer à cette tâche dès le premier jour de la grossesse. Un processus qui s'accompagne de changements constants nécessitant une attention particulière, y compris en ce qui concerne les sous-vêtements.



En ce qui concerne l'allaitement, le parcours d'une mère commence bien avant la naissance du bébé. En fait, les changements perceptibles au niveau des seins sont souvent un premier signe de grossesse. Le développement hormonal et l'évolution de la structure mammaire créent une sensibilité et une sensation de tension dans les seins et les mamelons dès la troisième ou la quatrième semaine. À partir de la quinzième semaine, les nouvelles cellules productrices de lait dans les seins deviennent actives, et vers la vingt-deuxième semaine, elles commencent à produire du lait. Veiller à ce que rien ne vienne perturber ce processus délicat tout en assurant le plus grand confort possible à la mère, tel est le défi que doivent relever les soutiens-gorges maternels.

S'ÉPANOUIR CONFORTABLEMENT

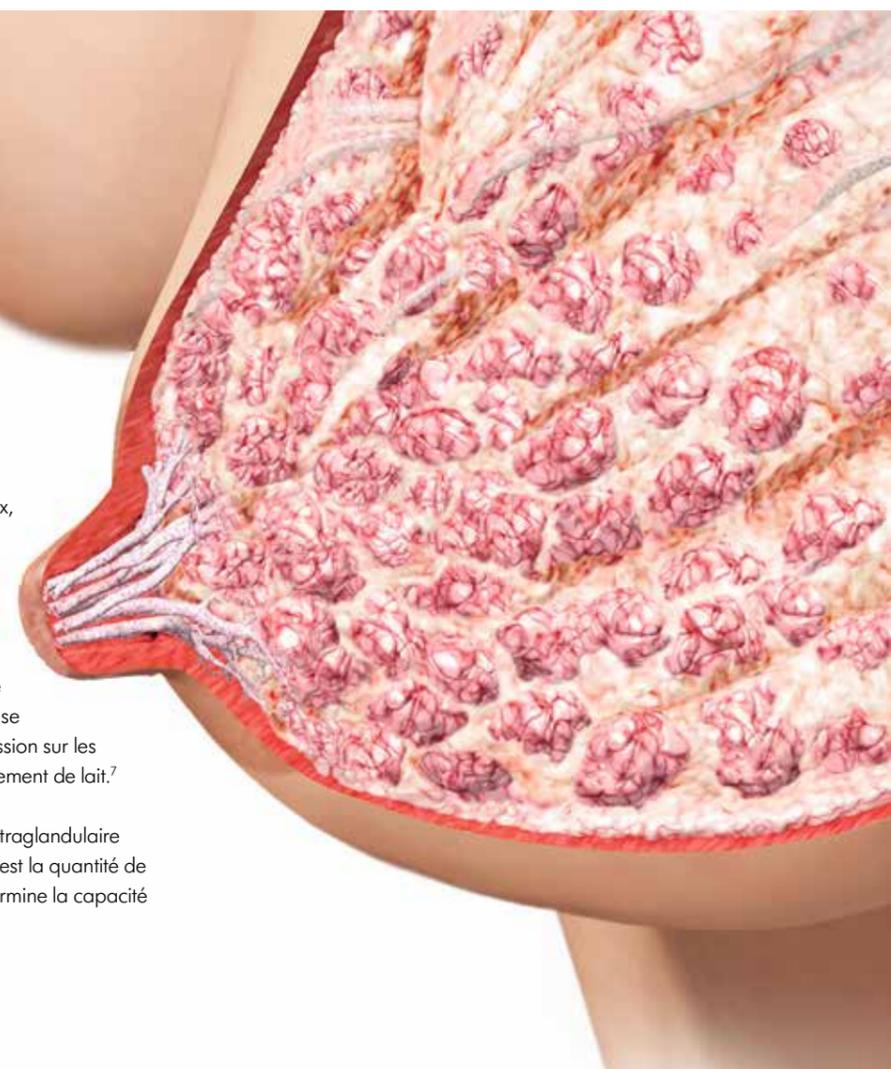
La taille des seins peut augmenter jusqu'à 46 % entre la période pré-grossesse et l'accouchement¹. Au moment de la montée de lait, les seins sont probablement une fois et demie plus gros qu'avant la grossesse. Un soutien-gorge trop serré ou dont le maintien est assuré par une armature rigide est non seulement inconfortable, mais peut également bloquer les canaux lactifères et provoquer un engorgement. La plupart des femmes trouvent que des soutiens-gorges sans couture avec des bretelles larges, dans un tissu respirant et doux, sont les plus confortables. Les seins peuvent commencer à être lourds ou douloureux et le port d'un soutien-gorge offrant un bon maintien peut aider à éviter les douleurs mammaires.

MAÎTRISER LA CHALEUR

On ne parle pas toujours des bouffées de chaleur pendant la grossesse et des sueurs nocturnes postpartum, pourtant, il est tout à fait normal que la température corporelle d'une femme enceinte augmente d'un degré Celsius pendant la grossesse, ce qui peut entraîner une sensation d'inconfort et des sueurs. On sait que la température de la peau du sein augmente encore de 1 °C pendant l'allaitement, en partie à cause de l'augmentation des niveaux d'ocytocine et de prolactine ainsi que de l'augmentation de la pression artérielle.² Des études menées sur des femmes allaitantes ont également montré une augmentation de la température de la peau du sein³ et une augmentation du flux sanguin mammaire pendant la tétée.⁴ En fait, le flux sanguin de la mère reste élevé pendant toute la durée de l'allaitement et ne retombe rapidement à son niveau d'avant la grossesse qu'après l'arrêt de l'allaitement.⁵ En conséquence, des études ont montré que 35 % des femmes souffrent de bouffées de chaleur pendant la grossesse, tandis que 29 % continuent à en souffrir après l'accouchement.⁶ Les soutiens-gorges de maternité et d'allaitement dotés d'une technologie de séchage rapide peuvent pallier ces difficultés et aider la mère à rester au sec et à se sentir à l'aise pendant ces périodes de chaleur.

Bon à savoir

- ✓ Moins de 4 % du lait peut être stocké dans les canaux, ce qui rend les éjections de lait essentielles pour pouvoir l'extraire. Le stress pouvant inhiber l'éjection de lait, le fait d'être à l'aise et détendu favorise l'écoulement de lait.⁷
- ✓ 65 % du tissu glandulaire se trouve dans un rayon de 30 mm autour de la base du mamelon et les canaux se trouvent à proximité de la surface de la peau. La pression sur les canaux et le tissu dans cette zone peut limiter l'écoulement de lait.⁷
- ✓ Le ratio entre le tissu glandulaire et le tissu adipeux intraglandulaire varie considérablement d'une femme à une autre. C'est la quantité de tissu glandulaire, et non pas la taille du sein, qui détermine la capacité à produire du lait.⁷

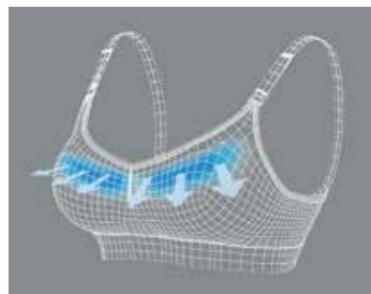


SOUTIEN-GORGE

Keep Cool

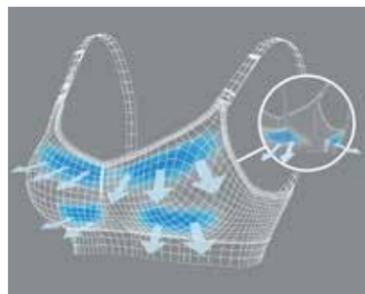
MEILLEUR SOUTIEN AVANT ET APRÈS L'ACCOUCHEMENT

De nombreuses femmes enceintes voient leur température corporelle augmenter, et plus de 29 % d'entre elles souffrent de bouffées de chaleur¹ avant et après l'accouchement. C'est pourquoi le soutien-gorge Keep Cool™ de Medela utilise des zones respirantes uniques et une nouvelle technologie de séchage rapide pour vous aider à réguler votre température corporelle tout en assurant un maximum de confort.



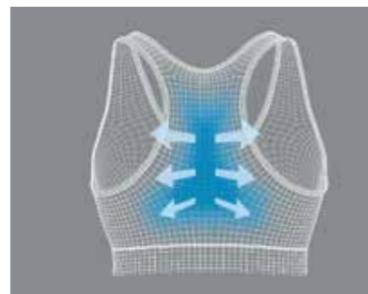
Soutien-gorge Keep Cool™ Bra

Soft, sans fil et sans couture, offrant un soutien léger à modéré et deux zones de respiration intégrées pour aider à équilibrer la température corporelle.



Soutien-gorge Keep Cool Ultra™ Bra

Soft, sans fil et sans couture, doté de six zones de respiration intégrées pour un confort ultime et conçu pour un soutien modéré. Les coussinets amovibles en mousse perforée offrent une forme et une protection supplémentaires.



Soutien-gorge de nuit Keep Cool™

Conçu pour des nuits plus fraîches et plus confortables, avec une zone de respiration au dos, un soutien doux et une coupe croisée pour faciliter l'allaitement pendant la nuit.

SOFT TOUCH
ADAPTIVE STRETCH™



TECHNOLOGIE À
SÉCHAGE RAPIDE



CONTRÔLE DE LA
TEMPÉRATURE



ENTIÈREMENT
DÉTACHABLE
KEEP COOL™ ET
KEEP COOL™ ULTRA



CROISÉ POUR
FACILITER LA TÉTÉE
KEEP COOL SLEEP™



BRETELLES
AJUSTABLES
KEEP COOL™ & KEEP
COOL™ ULTRA



COUSSINETS EN
MOUSSE PERFORÉS
AMOVIBLES
KEEP COOL™



LE SAVIEZ-VOUS ?

Au cours des deux premiers mois d'allaitement, jusqu'à 90 % des mères sont affectées par des fuites de lait maternel.³ Les coussinets d'allaitement **ultra-respirants** de Medela sont conçus pour absorber 50 fois leur poids et sont 20 % plus respirants que les principaux concurrents. Le tout avec une épaisseur extra-fine de 1,6 mm. Hypoallergéniques, testés dermatologiquement - et avec 25 % de plastique en moins dans l'emballage.

NOUVEAU



EN SAVOIR PLUS :

www.medela.be/lingerie-fr
www.medela.be/fr/soin-des-seins



Un scénario pour

DAVANTAGE DE LAIT MATERNEL DANS LES UNITÉS DE SOINS INTENSIFS NÉONATALES

Les lactariums jouent un rôle crucial en garantissant que le lait maternel est fourni en toute sécurité et dans la meilleure qualité possible. Rejoignez-nous dans ces nouveaux webinaires et découvrez comment cela peut fonctionner dans la pratique.

Inscrivez-vous dès maintenant!

Pour des sessions en direct et des enregistrements gratuits, tous en anglais. medela.com/webinars



Modèles opérationnels des banques de lait (Operational Models of Milk Banking)

Jeudi 21 mars 2024, 15 h 00 – 16 h 40

Obtenez une vue d'ensemble des différents modèles opérationnels des banques de lait en Europe. Certains pays, comme l'Allemagne et Israël, ont développé des modèles spécifiques qui ont fait leurs preuves. Retrouvez Daniel Klotz et Sharron Bransburg-Zabary pour apprendre de leurs expériences.



Dr Daniel Klotz, pédiatre
Membre du conseil d'administration de l'EMBA, néonatalogie et soins intensifs pédiatriques Centre médical universitaire de Fribourg, Allemagne



Dr. Sharron Bransburg-Zabary, IBCLC
Directrice du lactarium national d'Israël de Magen David Adom, Israël

Plus de lait maternel dans l'unité néonatale : oui, mais comment ? Aspects du leadership dans la conduite du changement des pratiques. (More human milk in the Neonatal Unit: yes, but how? Leadership aspects in driving practice change.)

Jeudi, 27 juin 2024, 15 h 00 – 16 h 40

Obtenez une vue d'ensemble des solutions pratiques pour augmenter l'alimentation au lait maternel humain dans l'unité néonatale et apprenez à partir d'un cas d'école comment augmenter la disponibilité du lait de donneuses et du lait maternel chez les enfants en fin de prématurité. Animé par le président de l'EMBA, Prof Sertac Arslanoglu.



Prof Sven Wellmann
Chef du service de néonatalogie, Centre périnatal universitaire de Ratisbonne, Hôpital St. Hedwig de l'Ordre de Saint-Jean, Allemagne



Pr Miguel Sáenz de Pipaón
Néonatalogie, Hôpital universitaire autonome La Paz de Madrid, Espagne

Mise à jour sur la transmission des virus par le lait maternel et la réglementation du lait maternel de donneuses en Europe (Update on virus transmission through human milk and regulation of Donor Human Milk in Europe)

Mardi, 8 octobre 2024, 15 h 00 – 16 h 40

Pour en savoir plus sur le système immunitaire du nourrisson et les facteurs de protection du lait maternel, qui peuvent jouer un rôle important dans la prévention des infections, consultez le Prof Lembo. Le président de l'EMBA, le professeur Arslanoglu, discutera des activités récentes visant à établir un cadre réglementaire commun pour le lait maternel de donneuses en Europe.



Pr David Lembo
Chef du laboratoire de virologie moléculaire et de recherche antivirale, Université, Turin, Italie



Pr Sertac Arslanoglu
Chef de la division de néonatalogie à l'université Medeniyet d'Istanbul, Turquie

Démarrage précoce dans la vie

POUR UN APPROVISIONNEMENT OPTIMAL EN LAIT MATERNEL DES NOUVEAU-NÉS PRÉMATURÉS ET MALADES EN SUISSE

Le symposium Medela n'était que le début: en s'appuyant sur les derniers résultats de la recherche et sur les conclusions des experts mondiaux en matière de lactation et d'approvisionnement en lait maternel, une table ronde organisée en Suisse a ensuite examiné la pratique clinique nationale. Des experts en néonatalogie et en obstétrique, des pédiatres, des conseillers en allaitement et des responsables d'unité de soins étaient présents au débat. Leurs conclusions étaient claires:

Mettre l'accent sur le lait maternel

Tous les professionnels de la santé ne sont pas conscients des avantages du propre lait maternel, par rapport au lait donné ou même au lait maternisé. Les principaux avantages sont la bioactivité du lait maternel et ses effets sur la santé du nouveau-né.

L'encouragement à la lactation est un travail d'équipe

Les partisans dans les fonctions de direction (direction du service, corps médical) ont une influence considérable sur la motivation et la mise en œuvre au sein de l'équipe. Il faut une culture d'équipe qui s'exprime uniformément en faveur de la poursuite de pratiques de lactation réussies. La communication inter-équipes entre la néonatalogie et l'obstétrique est également une condition importante, qui peut encore être développée. La mère doit bénéficier d'un suivi interprofessionnel étroit et recevoir des instructions fondées sur des données probantes.

Fixer des objectifs de volume

Les professionnels de la santé ne connaissent souvent pas les valeurs cibles d'un volume de lait adéquat. Il n'y a pas d'échange au sein de l'équipe interdisciplinaire sur la quantité de boisson journalière individuelle du nouveau-né. La mère ne sait donc pas quel volume cible est visé pour pouvoir couvrir les besoins actuels ou futurs de son enfant.

Démarrer une initiative sur l'amélioration de la qualité

Le questionnaire d'évaluation pour l'amélioration de la qualité dans les unités de soins intensifs de néonatalogie, basé sur dix questions relatives aux «meilleures pratiques» fondées sur des données probantes, a révélé que les indicateurs suivants étaient les plus pertinents lors de la table ronde:

Suite des événements:

Dans le prolongement de la table ronde, l'atelier interdisciplinaire «Démarrage précoce dans la vie» aura lieu le 24 septembre 2024 avec pour thème: Ensemble pour une prise en charge optimale des nouveau-nés prématurés et malades avec du lait maternel dans le service de néonatalogie. En coopération avec l'organisation de parents et de partenaires Prématurés Suisse.

Activation en temps voulu

Dans la pratique quotidienne, les mères sont parfois instruites à tirer leur lait plus tard que les résultats des études ne le prouvent pour une initiation réussie et une production de lait suffisante à l'avenir. Il est également recommandé de recueillir le lait maternel exclusivement à la main dans les premières heures suivant la naissance. Pour l'obtention du colostrum, le massage manuel est précieux. La stimulation de la prolactine, déterminante pour la production future de lait, est toutefois soustraite à l'aspiration du tire-lait. Par conséquent, l'expression manuelle du lait maternel doit être combinée avec le tire-lait.

Favoriser le contact peau à peau

Le contact peau à peau régulier et ininterrompu favorise la montée de lait et facilite le passage à l'allaitement direct, en plus des autres effets bénéfiques pour la mère et l'enfant. Ces premiers contacts peau à peau juste après l'accouchement et le «bonding» chez les prématurés très immatures peuvent encore être améliorés, mais ils l'ont été ces dernières années grâce aux dernières preuves.

Permettre une décision éclairée

Les entretiens d'information sur les mesures thérapeutiques (unité prénatale, néonatalogie) devraient également inclure des entretiens avec les deux parents sur la situation nutritionnelle optimale. La fourniture d'informations cohérentes permet aux parents de prendre une décision en connaissance de cause.



Vous soutenir en soutenant les mères

Nous sommes ravis de partager !

Les dernières recherches sur la lactation, les études pertinentes sur l'allaitement, les meilleurs scénarios de pratique clinique et, bien sûr, tout ce qu'il faut savoir sur la meilleure façon d'utiliser nos produits. Vous avez donc tout ce qu'il faut pour aider les mères à atteindre leurs objectifs d'allaitement.

NEWSLETTER

Inscrivez-vous dès maintenant pour recevoir les dernières nouvelles du monde de l'allaitement et de la recherche sur la lactation, des événements exclusifs, des cas exemplaires de toute l'Europe, des technologies innovantes et des développements de produits passionnants.



SYMPHONY HUB

Notre système d'assistance numérique sur l'utilisation de notre tire-lait hospitalier et du tire-lait en location, Symphony. Avec des instructions simples, étape par étape, des vidéos utiles, des liens et des éléments visuels, le tout optimisé pour l'utilisation mobile.



MEDELA UNIVERSITY

Inscrivez-vous à des cours gratuits en ligne et à des discussions à la demande sur l'allaitement et la lactation, tenues par des scientifiques reconnus à l'échelle mondiale. Enrichissez votre formation continue !



AVEZ-VOUS DES QUESTIONS, DES COMMENTAIRES OU DES IDÉES DONT VOUS AIMERIEZ NOUS FAIRE PART ? NOUS SOMMES HEUREUX DE VOUS LIRE !

Contactez-nous à contact.ch@medela.com