



# Est-ce que mon bébé reçoit suffisamment de lait ?



**Le plus gros souci d'une mère qui débute est de savoir quand son bébé doit téter et combien de lait il doit prendre. Voici quelques pistes pour vous aider à savoir si votre bébé prend assez de lait à chaque tétée.**

## Quand faire téter votre bébé ?

Votre bébé devrait téter 8 à 12 fois par 24 heures. Soyez à l'écoute des premiers signes de faim manifestés :

- mouvements de succion et de fuissement
- apparence tendue
- grognements et autres sons
- mouvements de bras
- main portée à la bouche
- pleurs

Certaines tétées peuvent être rapprochées, parfois toutes les heures. On les appelle les « tétées folles ». D'autres tétées seront moins rapprochées, toutes les 2-3 heures. Les tétées n'ont pas besoin d'être uniformément réparties et, souvent, avec un nouveau-né, ne le sont pas. Réveillez votre bébé s'il ne se réveille pas et que 3 heures se sont écoulées depuis la dernière tétée en journée. Les tétées de nuit peuvent être moins fréquentes mais il en faut quand même.

Si votre bébé tète très fréquemment jour et nuit, il se peut qu'il ne tète pas efficacement et que les signes de faim se manifestent rapidement à nouveau. Revoyez les signes d'une bonne prise du sein (paragraphe suivant). Contactez un consultant en lactation certifié ou un autre professionnel de santé pour plus de conseils.

## Signes d'une bonne prise du sein

- L'ouverture de bouche de votre bébé quand il prend le sein est supérieure à 140°.
- La plus grande partie de votre aréole est dans la bouche du bébé (2,5 cm à 3,7 cm à partir de la base de votre mamelon, plus au niveau de la lèvre inférieure de votre bébé)
- La lèvre inférieure et la lèvre supérieure sont toutes les deux retroussées.
- Vous sentez une profonde aspiration quand votre bébé tète. Cela ne devrait pas être une douleur aiguë ou durer

longtemps après la prise du sein.

- Ecoutez les déglutitions. Elles devraient survenir toutes les 3 à 5 suctions.

## Surveillance de l'enfant.

Comptez le nombre de couches mouillées et de selles que votre bébé a à partir du 3<sup>ème</sup> ou du 4<sup>ème</sup> jour d'allaitement. Six à huit couches par jour, mouillées d'urine claire, indiquent un apport adéquat. Votre bébé devrait aussi avoir plusieurs selles par jour. Les bébés plus âgés peuvent avoir moins de selles et d'urines. Cependant l'urine devrait toujours être de couleur jaune clair et les selles devraient être molles.

### Exemple

J1	1 couche mouillée	1 selle méconiale (noire, collante)
J2	2 couches mouillées	2 selles méconiales (noires, collantes)
J3	3 couches mouillées	2-3 selles de transition (verdâtres)
J4	4 couches mouillées	3-4 selles jaunes
J5-6+	6 couches mouillées	3-4 selles jaunes

Les bébés perdent généralement un peu de poids (jusqu'à 10 % de leur poids de naissance) durant les tout premiers jours après la naissance et reprennent ensuite du poids. C'est un schéma habituel. Vérifiez le poids de votre bébé de temps en temps durant les deux premières semaines, surtout si vous avez peur que votre bébé ne prenne pas assez de lait. La surveillance du poids est la seule façon fiable de déterminer s'il a des apports suffisants.

## Vous devez voir votre médecin ou un consultant en lactation certifié si :

1. Votre bébé a perdu plus de 10 % de son poids de naissance, ou
2. Votre bébé n'a pas commencé à reprendre du poids le 5<sup>ème</sup> jour après la naissance, ou
3. Votre bébé n'a pas repris son poids à deux semaines, ou
4. Votre bébé n'urine pas au moins 6 à 8 fois par jour à 5-6 jours, ou
5. Votre bébé ne fait pas plusieurs selles par jour après le 4<sup>ème</sup> jour d'allaitement.



Ces signes peuvent indiquer des tétées inadéquates et cela peut être inquiétant si cela n'est pas corrigé rapidement. Vous pouvez tenir par écrit le compte des selles, des urines et des tétées de votre bébé pendant quelques jours pour pouvoir donner des informations à votre médecin. Cherchez de l'aide si votre problème n'est pas résolu rapidement.

### Signes d'une bonne tétée

- On entend des déglutitions.
- Vos seins sont plus souples après les tétées.
- 6 à 8 couches mouillées à J5 ou J6.
- Sensation d'une forte, profonde, succion au niveau des seins.
- On voit du lait dans la bouche du bébé.
- L'autre sein coule ou vous sentez l'éjection.
- 15 à 20 minutes de succion vigoureuse sur chaque sein ou 20 à 30 minutes sur un sein.

### Signes montrant que votre bébé est rassasié

- Bébé somnolent, endormi, difficile à réveiller.
- Bébé quitte le sein spontanément.
- Apparence détendue.
- Bras et mains relâchés.

### Est-ce que votre bébé a besoin d'un biberon ?

Évitez les tétines de biberon les premières 4 à 6 semaines d'allaitement. Il peut y avoir des situations particulières qui justifient de compléter un enfant avec du lait industriel mais il n'y en a pas beaucoup. Si votre médecin recommande un complément, il peut être donné de différentes façons, autrement qu'avec une tétine et un biberon. De petites tasses, cuillères, compte-gouttes ou seringues sans aiguilles peuvent être utilisés avec succès pour les bébés. La plupart des bébés qui ont accès au sein sans restriction n'ont pas besoin de suppléments.

Si les suppléments deviennent médicalement nécessaires, vous aurez aussi probablement besoin d'utiliser un tire-lait électrique Ameda Lactaline. Informez votre consultant en lactation certifié ou tout autre professionnel de santé compétent de votre situation.

### Les dangers d'une supplémentation de routine

Donner un supplément occasionnel peut sembler sans danger mais durant les 4-6 premières semaines d'allaitement, cela peut créer plus de problèmes qu'en résoudre. Cela vaut la peine de peser les avantages et les inconvénients :

- confusion sein-tétine
- engorgement (à court terme)
- diminution de la production lactée (à long terme)
- mamelons douloureux
- durée réduite de l'allaitement
- succion incorrecte et inefficace
- exposition à des allergènes potentiels du lait artificiel.

Veillez noter qu'il s'agit seulement d'une information générale sur l'allaitement et que ce document ne remplace pas les conseils d'un professionnel de santé compétent. Si vous avez un problème que vous n'arrivez pas à résoudre rapidement, cherchez de l'aide rapidement.

Écrit par : Vergie Hughes, RN, MS, IBCLC

Édité par : Anne P. Mark, BSN, RN, IBCLC

Traduit par : Charlotte Bodeven, IBCLC

