

Installation : _____

Dossier : _____

Nom, prénom : _____

Date de naissance : _____ ☐ F ☐ M
aaaa/mm/jj

NAM : _____ Exp. _____
aaaa/mm

Nom, prénom de la mère : _____

RAISONS DE SUPPLÉMENTATION DU LAIT MATERNEL

Conditions initiales ayant un impact sur la mise en route de l'allaitement									
Respect du contact peau à peau ^a immédiat après la naissance et ininterrompu durée : _____ minutes : ☐ Oui ☐ Non*									
Tétée précoce ^b au cours de la première heure de vie : ☐ Oui ☐ Non*									
Mère ou nouveau-né instable ^c : ☐ Oui * ☐ Non									
À chaque quart de travail, inscrire vos initiales dans la case appropriée									
Date									
aaaa/mm/jj									
aaaa/mm/jj									
aaaa/mm/jj									
RAISONS MÉDICALES RECONNUES PAR L'OMS (documenter au dossier)									
Nuit	Jour	Soir	Nuit	Jour	Soir	Nuit	Jour	Soir	
Mère									
Inapte à prendre soin du bébé (ex. : psychose, éclampsie, choc)									
Consommation de drogue (ex. : cocaïne, héroïne, phencyclidine)									
Médicament contre-indiqué chez la mère ¹ : _____									
Virus de l'herpès/ Varicelle/ Tuberculose ²⁻³⁻⁴									
Douleur intolérable pendant l'allaitement et l'expression du lait, malgré les interventions appropriées									
Insuffisance du tissu glandulaire, réduction mammaire									
Bébé									
Bébé de moins de 1500 g									
Prématurité 32 semaines de gestation et moins									
Déshydratation ⁵									
Hypoglycémie asymptomatique ⁶									
Ictère persistant ⁷									
Perte de poids excessive avec signes et symptômes d'apport insuffisant ⁸									
○ Nouveau-né à terme : Perte de poids excessive (8-10%) dans les 5 premiers jours de vie;									
○ Nouveau-né 34-36 ^{6/7} : Perte de poids à 24h (3% et +) et 3 jours (7% et +).									
Allaitement exclusif									
À chaque quart de travail, inscrire vos initiales dans la case appropriée									
Date									
aaaa/mm/jj									
aaaa/mm/jj									
aaaa/mm/jj									
RAISONS NON MÉDICALES (documenter au dossier)									
Nuit	Jour	Soir	Nuit	Jour	Soir	Nuit	Jour	Soir	
Mère fatiguée									
Césarienne									
Ictère physiologie/ photothérapie									
Mère décide qu'elle veut donner un supplément de PCN, aucune autre raison décision éclairée									
Mère décide qu'elle ne veut pas allaiter, décision éclairée									
Raison principale : _____									
Autres raisons : _____									
Initiales	Signature et titre		Initiales	Signature et titre		Initiale	Signature et titre		

SECTION RÉSERVÉE À LA PERSONNE QUI EFFECTUE LA SAISIE DES DONNÉES STATISTIQUESType d'alimentation pour la durée du séjour ☐ 1 Allaitement exclusif ☐ 2 Allaitement et PCN* ☐ 3 PCN*

*PCN : Préparation commerciale pour nourrissons

Signature et titre : _____

Date : ____/____/____

PRÉCISION DES CONDITIONS INITIALES AYANT UN IMPACT SUR LA MISE EN ROUTE DE L'ALLAITEMENT^a **Peau à peau** : Nouveau-né installé en contact peau à peau sur la mère immédiatement ou dans les cinq premières minutes suivant la naissance. La durée doit être documentée en minutes.^b **Tétée précoce** : Les mères sont soutenues pour offrir le sein à leur nouveau-né dans l'heure suivant la naissance.^c **Mère ou bébé instable** : Raison justifiant le non-respect du peau à peau et/ou de la tétée précoce.**Documenter au dossier le non-respect du peau à peau et/ou de la tétée précoce ainsi que la situation en cas d'instabilité clinique.***PRÉCISIONS DES RAISONS MÉDICALEMENT RECONNUES PAR L'OMS DE SUPPLÉMENTATION DU LAIT MATERNEL**

1. Consulter les ouvrages de référence afin de vérifier la compatibilité avec l'allaitement. (Centre IMAGEⁱ, Hale's, Médications and Mother's Milk)
2. Virus de l'herpès simplex de type 1 (HSV-1) : lésions sur les deux seins.
3. Virus de la varicelle : si elle apparaît dans les 5 jours avant ou jusqu'à 48 heures après l'accouchement, jusqu'à ce que la mère ne soit plus contagieuse.
4. Tuberculose : tuberculose pulmonaire active et non traitée jusqu'à ce que la mère ne soit plus contagieuse. Il est conseillé de consulter un médecin spécialiste.
5. Déshydratation : bébé qui pleure beaucoup ou très endormi, difficultés d'alimentation, turgescence anormale de la peau, taux de sodium sérique élevé.
6. Hypoglycémie asymptomatique : valeur de la glycémie sous les valeurs normales démontrées par une analyse de laboratoire et qui ne se normalise pas malgré une pratique optimale de l'allaitement au sein ou suite à l'administration de lait maternel exprimé.
7. Ictère persistant : secondaire à un apport insuffisant de lait ainsi qu'une perte de poids évolutive, une élimination rare de selles selon l'âge, des cristaux d'urates dans l'urine et qui ne répond pas à une pratique optimale de l'allaitement au sein ou suite à l'administration de lait maternel exprimé.
8. Perte de poids excessive avec signes et symptômes d'apport insuffisant :
 - Nouveau-né à terme de 37 semaines et plus : Perte de poids excessive (8-10%) dans les 5 premiers jours.
 - Nouveau-né entre 34-36^{6/7} semaines : Perte de poids à 24h (3%) et 3 jours (7%).

À noter qu'une perte de poids de cet ordre peut se situer dans les limites de la normale et n'est pas une indication en soi de supplémentation. Toutefois, cela nécessite une évaluation approfondie et un suivi attentif de la situation clinique de la dyade (mère et nouveau-né) afin de déterminer s'il y a une indication de supplémentation.

Il importe aussi de considérer une possible surestimation du poids de naissance en cas de surhydratation maternelle avec des solutions intraveineuses (ex. induction, travail prolongé avec péridurale ou césarienne).

ⁱCentre IMAGE : [Info-Médicaments en Allaitement et Grossesse \(chusj.org\)](http://Info-Médicaments en Allaitement et Grossesse (chusj.org)) ou 514 345-2333