

BESOIN DE MANGER ET BOIRE chez BB

Besoin d'eau :

- 125cc/kg/jour
- Maximum 1 litre.

Besoin alimentaire

Allaitement maternelle : 1er jour=COLOSTRUM

- riche en protéines et en glucides
- Contient des AC
- Laxatif

Lait maternelle : le 3ème jour

Qualité :

- Contient des AC
- Besoins du BB couvert jusqu'à 6 mois
- Changement de consistance en parallèle à la croissance (**+consistant**)
- Changement de consistance en rapport au moment de la journée (**+riche le soir**)
- Changement de consistance en rapport avec les tétées (**+aqueux au départ**)

Quantité :

- 6 à 8 tétées/24h : N.N.
- Minimum 2h et maximum 5h entre deux tétées

L'offre de la loi à la demande (pleurs+fouissement)

La production de lait commandée par la sucions

Surveillance et indices de satisfactions :

- Courbe de poids (1 fois /sem) après la maternité
- BB est il repus ou non ?
- Selles (+/- 6 selles jaunes/jour)
- Sucions et déglutition

REMARQUES :

- Supplément d'eau si T° ambiante augmente
- Supplément de Vitamines et Fluor
- Possibilité de tirer le lait (24h au frigo et 6mois au congélateur). OK si MM absente

Conditions pour avoir du lait maternelle :

- MM doit boire bcp (2-3l/j)
- MM doit se reposer
- MM doit mettre BB régulièrement au sein
- MM doit prévenir les complications de l'allaitement.

Allaitement artificielle :

Lait de vache transformé, de qualité inférieure au lait maternelle

- Lait de 1er âge jusqu'à 5 mois
- Lait de 2ème âge jusqu'à 10 mois (lait enrichi en vit, fer, acides gras).

Quantité de 0 à 1 mois

1er jour : eau sucrée

Jusqu'à la première semaine, + 10gr/jour

=70grX8

A la 4ème semaine : 10gr/biberon/semaine

30cc=1 mesurette de poudre

Toujours eau avant la poudre.

Nombre de biberon (repas/jour) : A la demande

- Naissance : 8 repas/jour
- 1-2 mois : 6 repas/jour
- 3-4 mois : 5 repas/jour
- 4-5 mois : 4 repas/jour

Préparation des biberons

- Biberons bien nettoyés à l'eau savonneuse
- Stérilisés jusqu'à 4 mois
- Attention à la T° du lait si biberon chauffé au micro-onde.

Surveillance allaitement artificielle

- Courbe de poids
- Ce qui reste dans le biberon
- Selles/vomissement
- Réactions allergique (intolérance)

Comparaisons

Lait maternelle

- AC
- Gratuit
- Prêt à l'emploi
- Pratique
- Adapté au moment de l'E.

Lait artificielle

- On peut délégué le rôle du donneur des repas
- On sait évaluer la quantité bue
- C'est plus pratique en société

Alimentation solide :

- **A 4-5 mois si déglutition OK**
- **Choix du bon moment**
- **Une nouveauté à la fois (progressive)**
- **Stopper l'aliment si trouble**
- **Petite quantité à la fois**
Ex : panade (1/2 banane, 1/2 orange, 1/2 bonbon sans gluten)
- **Ex : soupe (50gr de légume, 1pdt, eau)**
- **Pas de sel jusqu'à 1 an**
- **Pas de corps gras jusqu'à 8 mois**
- **Pas de pâtes jusqu'à 7 mois**
- **Pas de viande mixée jusqu'à 6 mois**
- **Blanc de bœuf après 1 an**
- **Pas de pain jusqu'à 1 an**
- **Pas de lait UHT jusqu'à 1 an**

A partir de 6 mois : 4 repas/jour

Besoin en lait à 6 mois : 500ml/jour.

Conseils pour une bonne alimentation :

- Choix de produits frais
- Aliments attrayants
- Préférer l'eau jusqu'à 1 litre par jour
- Éviter les sucreries
- Repas=moment de détente en famille
- Respecter l'autonomie et les goûts de l'E.
- Préférer des petites quantités.

Critères d'évaluation du besoin de manger et boire, Indice de satisfaction et de non satisfaction.

- Sucions et mastication OK
- Déglutition OK
- Comportement BB et E. OK
- Courbe de poids OK
- Selles (aspect-quantité-fréquence) OK
- Absences de troubles digestif OK

LE BESOIN D'ELIMINER

Vésicale

1er miction : On laisse 24h de vie pour voir apparaître la miction

N.N.

- 1 linge mouillé par tétée

E.

La fréquence des mictions diminue avec l'âge
Jusqu'à 6 à 7 fois/jour

Contrôle sphinctérien

Filles + précoces

Maîtrise parfaite entre 3 et 6 ans

Surveillance miction

- Quantité
- Fréquence
- Aspect
- Odeur
- Plainte
- T° élevée

Des urines

Les problèmes de fréquences=infections urinaires

Pyélonéphrite fréquente chez les BB

Ru : réaction urinaire (tigettes)

Su : sédiment urinaire (dépôt urinaire ds le pot)

Cu : culture (boîte à pétrit sous les 48h, test stérile)

Comment faire un prélèvement urinaire chez un BB ?

- Prélèvement directement dans la vessie
- Prélèvement à l'aide urinocol (**manipulation aseptique consistant à coller un étui stérile sur la vulve ou le pénis de BB et d'attendre l'arrivée des urines**).

LE BESOIN D'ELIMINER

Intestinale

1er selles= MECONIUM

Apparition dans les 48h de vie sinon **PROBLEME**,
risque de malformation intestinale.

Surveillance toute les 3h chez le N.N.

Les selles chez BB

Si allaitement maternelle

- Selles semi-liquide
- Jaune ocre
- 1 selle/tétée

Si allaitement artificielle

- Selles moulées
- Odeur
- 5-6 selles/jour

Chez l'E.

Suivant la diversification alimentaire
Les selles seront bien moulées
La fréquence diminuera

Surveillance des selles

- Quantité
- Fréquence
- Aspect
- Odeur
- Plainte : colique

Problèmes d'élimination

- **Constipation** : selles dures et fragmentée dont la **fréquence est insuffisante**.

Causée par la **déshydratation** ou une **allergie alimentaire**

- **Diarrhée** : selles liquides dont la **fréquence est trop élevée**.

Causée par une **intolérance alimentaire**, une **infection**, la **poussée des dents**, le **stress**

Rôles de l'aidant

Constipation

- Rassurer l'E.
- Surveillance des selles+transmissions
- Augmenter la mobilité de l'E.
- Adapter le régime alimentaire
- Eau+++

Diarrhée

- Rassurer l'E.
- Surveillance des selles+transmissions
- Rétablir l'hygiène
- Surveiller poids+signes de déshydratation
- Eau+++

Constipation : aliment à donner

Si allaitement artificielle

- Changer le lait
- Donner un lait non allergisant

Si allaitement maternelle

- Maintenir l'allaitement

Diarrhée : aliment à donner

Si allaitement artificielle

- Supprimer le lait
- Donner une solution hydroélectrolytiques
- Réintroduire un lait non-allergisant dans les 24 à 48h

Si allaitement maternelle

- Maintenir l'allaitement maternelle
- Donner une solution hydroélectrolytique entre les tétés.

Conseils diarrhée chez l'E.

Aliments conseillés

- Pauvre en résidus (riz)
- Riche en tanin et pectine (absorbe l'eau)
- Viande blanche
- boissons+++

Aliments déconseillés

- Lait et dérivés
- Fibres et légumes crus
- Graisses cuites

Conseils constipation chez l'E.

Aliments conseillés

- Riches en fibres
- Légumes et fruits frais
- Jus de fruits

Aliments déconseillés

- Riche en pectine

N.B. : laxatifs, lavement... sous prescription
médicale

Suppo à la glycérine OK

LE BESOIN DE COMMUNIQUER

La relation mère-enfant influence le développement physique et intellectuel

La mère est influencée par différents facteurs :

- Anténataux
- Postnataux (santé MM, santé BB)

L'importance de l'éveil des sens :

Dans le ventre, BB développe son 1er sens, le toucher et le goût à 3 mois de vie intra utérine

Il joue avec le cordon

Il perçoit le goût du liquide amniotique.

Ouïe et vue à 6 mois de vie intra-utérine

MM est sensible +++ d'où favorisation des liens avec BB et/ou enfant :

Bon pour le développement affectif de l'E.

Bon pour la communication

Mise en crèche :

- Éviter à 8 mois (angoisse)
- Entrée progressive
- Rassurer et expliquer à l'E.
- Lui laisser un Doudou
- Pas de stress, MM doit montrer bonne mine
- Encourager la sociabilité de l'E.

Education de la jeune mère pour relation mère-enfant

- Conseiller l'haptonomie
- Grossesse au calme
- Contact physique dès la naissance
- Mise au sein précoce
- Apprendre à la MM à décoder les pleurs de BB
- Favoriser les regards parallèles

La qualité des relations précoces mère-enfant favorise le processus d'attachement

En bref... Il faut pour que la relation mère-enfant soit OK

- Climat psychologique OK pdt la grossesse car BB perçoit l'état mental de MM in utéro
- Développement correct des sens de BB
- Préoccupation maternelle : MM décode les signes de BB, afin d'en repérer les besoins et d'y apporter une réponse adaptée

Les messages

BB

MM

Pleurs

caresse

réponse vocale

tendre

prendre BB dans les
bras

Sourire

Repas/change

Sourire

FIN