

2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

<u>Rédacteur(s)</u>	<u>Approbateur(s) (signature - date)</u>	<u>Gestionnaire</u>	<u>Destinataire(s)</u>
* E. Dirson – cadre de santé	* Pr Alain Beuchée – Responsable médical de la filière néonatale * Dr Anne Sauret – Médecin référent de l'unité	* Cadre de santé UDNP * Cadres de santé de la filière néonatale * Coordinatrices sage-femme	<input checked="" type="checkbox"/> UDNP – Lactarium <input type="checkbox"/> Filière néonatale <input type="checkbox"/> UDNP – <input type="checkbox"/> Réa pédiatrique Préparation diététique <input checked="" type="checkbox"/> Maternité – bloc <input type="checkbox"/> Pôle Femme <input checked="" type="checkbox"/> obstétrique Enfant <input type="checkbox"/> Autres :

Modifications depuis la version précédente

Mise à jour mars 2016

But et objet

Décrire les conditions d'administration de lait cru, d'une mère à son enfant hospitalisé.

Ceci concerne les nouveau-nés et les enfants hospitalisés dont la mère tire son lait pour l'alimenter.

Exigences à appliquer

Circulaire D.G.S. 97/785 du 16 décembre 1997 relative au don de lait personnalisé d'une mère à son enfant hospitalisé
Arrêté du 25 août 2010 relatif aux tests de dépistage réalisés pour les dons de lait maternel et à leurs conditions de réalisation

Arrêté ministériel du 10 février 1995

Recommandations d'hygiène pour la préparation et la conservation des biberons. AFSSA juin 2005

Décision du 3 décembre 2007 définissant les règles de bonnes pratiques de collecte du lait humain par les lactariums

Responsabilités

Médecins et cadres de santé des unités de soins

Définitions

Les tests de dépistage des maladies transmissibles sont obligatoirement réalisés et vérifiés chez la mère avant toute administration du lait.

Il a été convenu en comité lactarium, que le don de colostrum et lait maternel cru, s'applique quel que soit le terme ou le poids de l'enfant.
Le dépistage du CMV est obligatoire pour les moins de 28 SA et moins de 1000 gr.

Actions et méthodes

1) Recueil et traçabilité de l'identité

Le pompage du lait s'effectue à la maternité ou dans l'unité d'hospitalisation du bébé, après avoir informé les mamans sur les conditions de recueil.

Le matériel stérile est fourni par le service (par ex. : téterelles, tuyau...).

Le biberon de lait recueilli ou la seringue entérale sont immédiatement étiquetés :

- Nom de la mère et/ou de l'enfant ou étiquette de l'enfant
- Date et heure exactes du recueil

2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

2) Sérologies

Pour tous les enfants et de manière systématique :

- Vérifier les médicaments pris par la maman
- Rechercher les sérologies VIH, VHB, VHC, HTLV chez la maman (protocole allaitement maternel)
- Faire valider la possibilité du don de lait cru non traité par la sage-femme du bloc ou le pédiatre ;

Colostrum (< 72 heures de vie) :

Autorisé quel que soit le terme si les conditions précitées ont été vérifiées dès la naissance ;

Rechercher les CMV chez les mamans de bébés de moins de 28 SA et/ou moins de 1000 gr ;

Possibilité d'administrer le colostrum dans l'attente de la validation des résultats HTLV et CMV ;

Lait maternel cru personnalisé (d'une mère à son enfant) (> 72 heures de vie) :

- Pour les moins de 28 SA et/ou moins de 1000g : recherche systématique des sérologies CMV chez la maman
Si sérologie CMV positive = dispensation de lait maternel pasteurisé uniquement, jusqu'à un âge postnatal de 28SA d'âge corrigé et + de 1000 gr ;
- Pour les plus de 28 SA et + de 1000 gr : dispensation du lait cru sans recherche du CMV ;
- Possibilité d'administrer le lait maternel cru dans l'attente de la validation des résultats HTLV ;

3) Conservation

Pour une administration différée (au-delà de 4 heures) : le lait maternel cru tiré doit être conservé dans le réfrigérateur destiné spécifiquement aux régimes de lait des enfants, à une température comprise entre 0°C et + 4°C ;

Ce lait peut être administré dans un délai de **48 heures après le recueil**.

Pour une administration dans les 4 heures après l'expression (sans passage par le réfrigérateur) : le lait maternel cru doit être conservé entre +19°C et +22°C ;

Ce lait ne doit être mélangé à aucun autre lait d'autres mères.

La PDE de l'unité prépare en **une ou deux fois** (selon le volume de lait recueilli) la quantité de seringues ou de biberons de lait maternel cru à administrer pour les 24Heures avec ou sans additifs. Elle évite la rupture de la chaîne du froid et respecte les préalables suivants :

- Hygiène du plan de travail : surface propre nettoyée avec un détergent Désinfectant alimentaire, contact 15mn puis rinçage ;
- Hygiène de la tenue et port d'une surblouse, charlotte et masque ;
- Hygiène des mains : lavage simple puis friction à la solution hydro-alcoolique ;
- Vérification de l'identification du biberon avant le conditionnement du lait maternel ;

Chaque seringue ou biberon est à nouveau étiqueté de façon identique au biberon de base.

Le reste de lait maternel ayant servi au remplissage n'est en aucun cas remis au lactarium car il risque de contaminer le lot du « poolage ».

Le lait pompé à domicile et transporté par la famille est congelé et transmis au lactarium qui l'analyse. **En aucun cas il ne sert pour une distribution de lait maternel cru à moins de 48 heures**, car les conditions de recueil à domicile et de transport ne peuvent être contrôlées.

Au-delà de 48 heures, le lait cru non manipulé pour les régimes est placé au congélateur. L'AP du lactarium se chargera de le collecter pour le pasteuriser.

Le lait confié au lactarium pour pasteurisation fait l'objet de contrôles bactériologiques selon la réglementation en vigueur. En cas de non-conformité, la puéricultrice du lactarium prévient le médecin et l'équipe paramédicale de l'unité où est hospitalisé l'enfant.

2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

Documentation et renvois

Guide « 10 recommandations pour les bonnes pratiques du recueil du lait maternel »

Procédure de préparation d'un biberon standard en service de soins

2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

CONDITIONS POUR TOUS

- Vérifier les **médicaments pris par la maman** ;
- Rechercher les **sérologies VIH, VHB, VHC, HTLV chez la maman (protocole allaitement maternel)** ;
- Expliquer les conditions de recueil et de conservation ;
- Faire valider la possibilité du don de lait cru non traité par la sage-femme du bloc ou le pédiatre de l'US de l'enfant;

COLOSTRUM (< 72 heures de vie) :

Autorisé quel que soit le terme si les conditions précitées ont été vérifiées dès la naissance

Possibilité de donner le colostrum dans l'attente de la validation des résultats HTLV

Prélevé dans un contenant sécurisé étiqueté avec le nom de la maman + nom du bébé ou l'étiquette bébé

LAIT MATERNEL CRU PERSONNALISE (> 72 heures de vie) :

Vérifier la validation des sérologies VIH, VHB, VHC ;

Possibilité de donner le lait maternel cru dans l'attente des résultats HTLV ;

<p>< 28 SA ou < 1000 gr</p> <p>OK lait cru du service si : Séro CMV négative</p>	<p>A partir de 28 SA et + 1000g</p> <p>OK lait cru du service</p>
---	--

2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

Pour les <28SA ou < de 1000 gr : si sérologie CMV + : lait pasteurisé jusqu'à 28 SA d'âge corrigé postnatal et > 1000 gr

DLC lait maternel CRU = 48h maxi ou congélation/lactarium