

L'allaitement chez le nouveau-né avec cardiopathie congénitale : une pratique sécuritaire (et bénéfique !)

Présentée par
Boisvert, Annie MSc Inf, IBCLC
En collaboration avec Francoeur, Mylène B.Sc. Inf, IBCLC
Corroborer par l'équipe d'IBCLC du CHU Sainte-Justine

Évaluation clinique structurée

- Évaluation du nouveau-né
Nutrition et spécificité du nourrisson cardiaque
- Évaluation de la mère
Protection de la production de lait maternel
- Observation de la tétée
Compétences orales, production du lait maternel et première mise au sein
- Impression clinique
- Pistes de stratégies à explorer avec la mère
De la naissance au congé

MALABSORPTION DES NUTRIMENTS

Conduit à

Utilisation insuffisante des nutriments et à leur malabsorption
ex. : **PROTÉINES**

Peut causer

Conséquences possibles au niveau :

- Modulation de la réponse inflammatoire
- Déséquilibre de synthèse des protéines (fonte musculaire)
- Synthèse protéique inadéquate afin d'assurer la croissance

(Lewis, Conway, Cunningham, Larsen, 2019)
(Potel, Kim, 2018)
(Patel et Underwood, 2016)
(Van der Kulp et al., 2020)

Évaluation de la mise au sein

Tonus: Hypotonie Hypertonie Réflexes: Fousissement Sucction Points cardinaux Extension de la langue

Prise : En U avec DAL au sein (TNG 6fr) Coordination de la sucction : Base stable Stabilité proximale Alignement ligne médiane

État éveillé : Éveillée ++ avec Sx de faim Sucction non nutritive

Particularités : Désaturation ad 87 % † transfert de lait ; 2 succtions : 1 déglutition Autonomie de la mère : Excellente

Interventions : Ens à la famille sur importance assurer coordination adéquate lors des mises au sein, et pacing au sein PRN

Autres : Complément 40 ml LME 24 kcal au DAL

(Manno, O'Brien, LoRe, 1995)

Évaluation de la coordination sucction-déglutition-respiration

Au biberon

Au sein

Table 2. Oxygen Saturations During Feedings

Subject #	Breast Feeding SaO ₂ mean (SD)	Bottle Feeding SaO ₂ mean (SD)	Type of Nipple
1 ^a	96.0 (0.89)	86.7 (5.41)	Standard
2 ^b	94.4 (1.73)	89.8 (5.03)	Standard and premature
3 ^b	96.3 (1.44)	88.1 (8.03)	Standard sloshed
4	97.7 (1.06)	95.2 (1.17)	Premature
5	98.2 (1.18)	99.1 (0.74)	Standard
6	98.0 (1.55)	99.5 (0.94)	Premature
7 ^a	92.9 (1.41)	91.9 (1.43)	Premature

^aSaO₂ < 90% during bottle feeding.
^bSaO₂ < 90% during and after bottle feeding.

(Barber, et al., 2016)
 (Dalglish, Kosticky et Blasko, 2016)
 (Jure et al., 2016)
 (Manno, O'Brien, et LoRe, 1995)
 (Sadye-Dur, 2021)

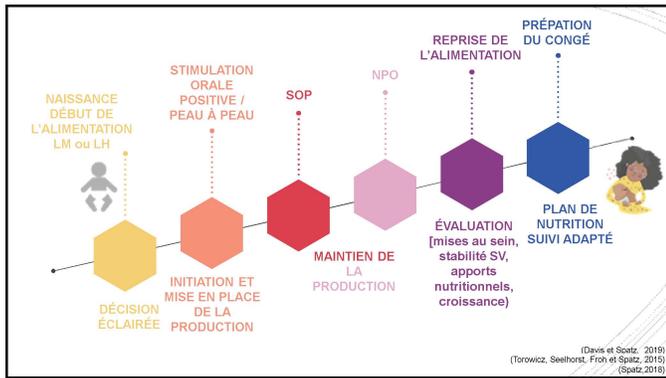
Pistes de stratégies à explorer avec la mère

Question



2

Quelles seraient vos interventions pour limiter les épisodes de désaturation?



Conclusion

Question

3

Sur une échelle de 0 à 5, à combien vous sentiriez-vous à l'aise d'accompagner une famille d'un nourrisson avec cardiopathie congénitale ?

Références

Barlow, S. M., Lee, J., Wang, J., Odeh, A., Oh, H., Hall, S., Knox, K., Weatherstone, K., & Thompson, D. (2014). Effects of oral stimulus frequency spectra on the development of non-nutritive suck in preterm infants with respiratory distress syndrome or chronic lung disease, and preterm infants of diabetic mothers. *Journal of Neonatal Nursing*, 29(4), 178-188. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2013.10.005>

Cognata, A., Kataria-Hale, J., Griffiths, P., Maskatia, S., Rios, D., O'Donnell, A., Roddy, D. J., Mehollin-Ray, A., Hagan, J., Placencia, J., & Hair, A. B. (2019). Human Milk Use in the Preoperative Period Is Associated with a Lower Risk for Necrotizing Enterocolitis in Neonates with Complex Congenital Heart Disease. *Journal of Pediatrics*, 215. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2019.08.009>

Dalgiesk, S. R., Kostetky, L. L., & Blackly, N. (2016). Eating in "SINC": Safe Individualized Nipple-Feeding Competence, a Quality Improvement Project to Explore Infant-Driven Oral Feeding for Very Premature Infants Requiring Noninvasive Respiratory Support. *Neonatal Network*, 35(4), 217-227. <https://doi.org/10.1097/NN.0000000000000562>

Davis, J. A., & Spatz, D. L. (2019). Human Milk and Infants with Congenital Heart Disease: A Summary of Current Literature Supporting the Provision of Human Milk and Breastfeeding. *Advances in Neonatal Care*, 19(3), 212-218. <https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000562>

Herrmann, K., & Carroll, K. (2014). An Exclusively Human Milk Diet Reduces Necrotizing Enterocolitis. *Breastfeeding Medicine*, 9(4), 184-190. <https://doi.org/10.1089/bfm.2013.0121>

John, H. B., Suraj, C., Padankatti, S. M., Sebastian, T., & Rajappandian, E. (2019). Nonnutritive Sucking at the Mother's Breast Facilitates Oral Feeding Skills in Premature Infants: A Pilot Study. *Advances in Neonatal Care (Lippincott Williams & Wilkins)*, 19(2), 110-117. <https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000545>

Karpen, H. E. (2016). Nutrition in the Cardiac Newborns. *Clinics in Perinatology*, 43(1), 131-145. <https://doi.org/10.1016/j.clp.2015.11.009>



Références

Lewis, K. D., Conway, J., Cunningham, C., & Larsen, B. M. K. (2018). Optimizing Nutrition in Pediatric Heart Failure: The crisis is Over and Now it's Time to Feed. In *Nutrition in Clinical Practice* (Vol. 33, Issue 3). <https://doi.org/10.1177/0885333817712502>

Marino, B. L., O'Brien, P., & LoRe, H. (1995). Oxygen saturations during breast and bottle feedings in infants with congenital heart disease. *Journal of Pediatric Nursing*, 10(6), 360-364. [https://doi.org/10.1016/0882-5963\(95\)90039-9](https://doi.org/10.1016/0882-5963(95)90039-9)

Meier, P. P. (2001). BREASTFEEDING IN THE SPECIAL CARE NURSERY. *Pediatric Clinics of North America*, 46(2), 429-442. [https://doi.org/10.1016/S0031-3856\(03\)70036-X](https://doi.org/10.1016/S0031-3856(03)70036-X)

Patel, A. L., & Kim, J. H. (2018). Human milk and necrotizing enterocolitis. *Seminars in Pediatric Surgery*, 27(1), 34-38. <https://doi.org/10.1053/j.sempegsurg.2017.11.007>

Patel, R. M., & Underwood, M. A. (2018). Probiotics and necrotizing enterocolitis. *Seminars in Pediatric Surgery*, 27(1), 39-46. <https://doi.org/10.1053/j.sempegsurg.2017.11.008>

Şadiye Dur, P. Ms, D. G. P. Ms, B. (2021). Nonnutritive Sucking Before Oral Feeding of Preterm Infants in Turkey: A Randomized Controlled Study. *Journal Pediatric Nurse*, 58(e37-443).

Shulhan, J., Dicken, B., Hartling, L., & Larsen, B. M. (2017). Current Knowledge of Necrotizing Enterocolitis in Preterm Infants and the Impact of Different Types of Enteral Nutrition Products. *Advances in Nutrition: An International Review Journal*, 8(1), 65-91. <https://doi.org/10.3945/an.116.013193>

Spatz, D. L. (2006). State of the Science. *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 20(1), 51-65. <https://doi.org/10.1097/00052317-200601000-00017>



Références

Spatz, D. L. (2018). Beyond BPH: the Spatz 10-step and breastfeeding resource nurse models to improve human milk and breastfeeding outcomes. *J Perinat Neonatal Nurs*, 32(2),164-174. doi:10.1097/JPN.0000000000000339

Torowicz DL, Seelhorst A, Froh EB, Spatz DL. Human milk and breastfeeding outcomes in infants with congenital heart disease. *Breastfeed Med*. 2015;10(1):1-7. doi:10.1089/bfm.2014.0059

Torowicz, D. L., Seelhorst, A., Froh, E. B., & Spatz, D. L. (2015). Human Milk and Breastfeeding Outcomes in Infants with Congenital Heart Disease. *Breastfeeding Medicine*, 10(1), 31-37. <https://doi.org/10.1089/bfm.2014.0059>

Vin der Kuip, M., Hoes, M. B., Forgel, P. P., Westenberg, K. R., Gemke, R. J. B. J., & de Meer, K. (2003). Energy expenditure in infants with congenital heart disease, including a meta-analysis. *Acta Paediatrica (Oslo, Norway)*, 192(8), 921-927.
