

# Implantation de recommandations de bonnes pratiques selon la méthodologie du JBI: Le traitement des mamelons douloureux chez les femmes allaitantes dans un service de post-partum

V. Avignon Sage-femme MSc et chargée de projet, maternité du CHUV




ELG  
La Source.  
Institut et Haute  
Ecole de la Santé



Institut universitaire de formation  
et recherche en soins (IUFRS)

Unil  
UNIL | Université de Lausanne

BREASTFEEDING  
IS NOT  
ALWAYS  
EASY...  
BUT IT IS  
ALWAYS  
WORTH IT.  
  
WWW.THEMILKMEG.COM

# Contexte

- L'allaitement maternel représente la nutrition optimale pour le nouveau-né
- L'OMS et les Sociétés pédiatriques internationales recommandent l'allaitement maternel pendant les six premiers mois de l'enfant.
- La douleur des mamelons pendant l'allaitement se rencontre dans 11% à 96% des cas (Marrazzu et coll., 2015)
- La douleur des mamelons pendant l'allaitement entraîne une diminution des taux d'allaitement et d'allaitement exclusif (Denis et coll., 2014)



# Situation actuelle

- Utilisation d'un tas de produits différents pour le traitement des douleurs du mamelon (lait maternel, compresse de sauge, lanoline, lanoline associée à des extraits de plantes, argile verte, Silver Cap.)
- Des solutions couteuses:
  - Purelan<sup>®</sup> (lanoline): 2.91 CHF/ tube
  - Rafael<sup>®</sup> (lanoline associée à des extraits de plantes): 10.47 CHF/ tube
  - Silver Cap (à la charge des mères): 60 CHF
- Les données scientifiques ne sont pas probantes

# Objectif: mettre en place une prise en charge basée sur des données probantes

- Expliquer les règles d'or
- Favoriser le changement de position d'allaitement

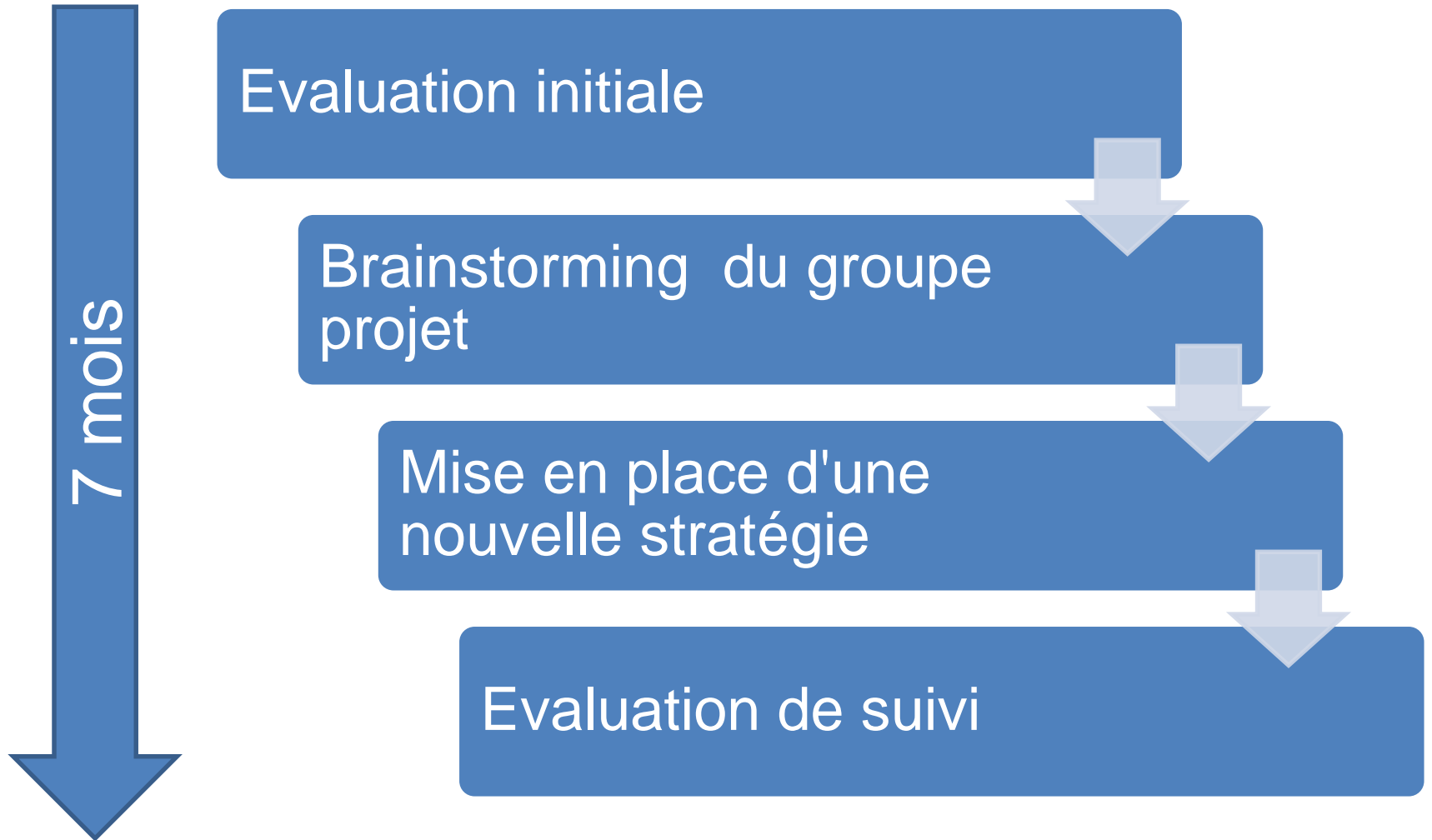
- Montrer aux femmes comment faire
- Observer un allaitement
- Proposer des alternatives si trop douloureux



- Aucun autre traitement n'a fait la preuve de son efficacité
- Les compresses tièdes sont peu chères mais les résultats des études sont controversés

Le lait maternel est le meilleur traitement pour les mamelons douloureux

# Développement du projet



# Le questionnaire

La douleur

- Echelle visuelle analogique
- Prise en compte de la douleur médiane sur une journée

La patiente reçoit-elle une information adéquate dans les 48h (critère JBI)

- Expliquer les règles d'or sur le positionnement du bébé pendant la tétée
- Conseiller de changer de position d'allaitement
- Dire de mettre du colostrum/lait maternel sur le mamelon

La patiente reçoit-elle un soutien adéquat pendant le séjour (critère JBI)

- Montrer les règles d'or sur le positionnement du bébé pendant la tétée
- Observer une tétée
- Montrer une position différente d'allaitement
- Montrer comment mettre du colostrum/lait maternel sur le mamelon

La patiente reçoit-elle une prise en charge adéquate si elle ressent de la douleur (EVA > 3) (critère JBI)

- Utiliser un tire lait
- Utiliser une téterelle à cause de la douleur
- Ne pas donner de produit

Le bébé reçoit une supplémentation de façon adéquate

- Mode de supplémentation utilisé (finger feeding soignant, finger-feeding maman, seringue, tasse/gobelet, biberon)

# Etat des lieux (Baseline)

## Breastfeeding: Nipple Pain/ Trauma

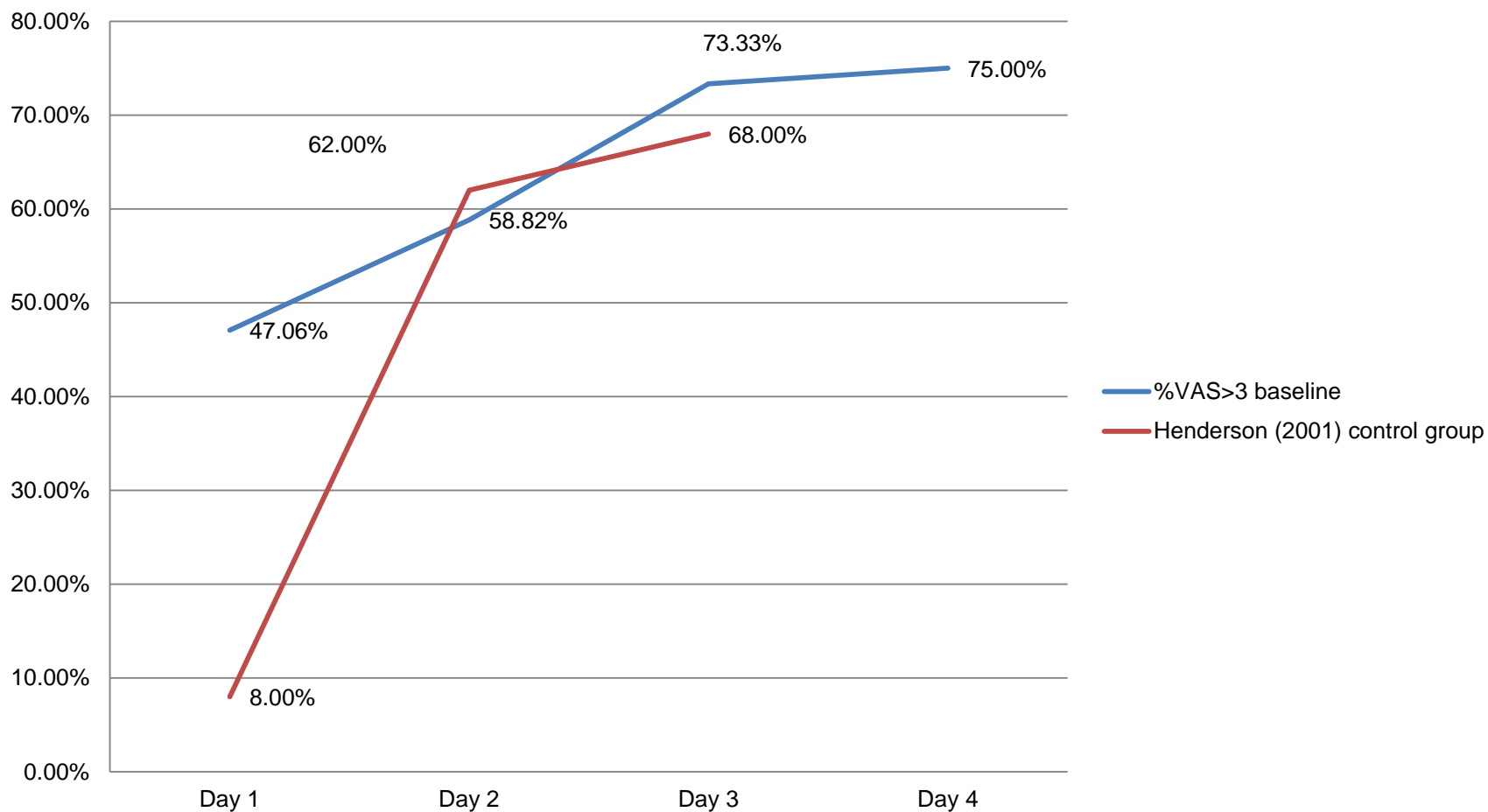
Nipple pain



### Criteria Legend

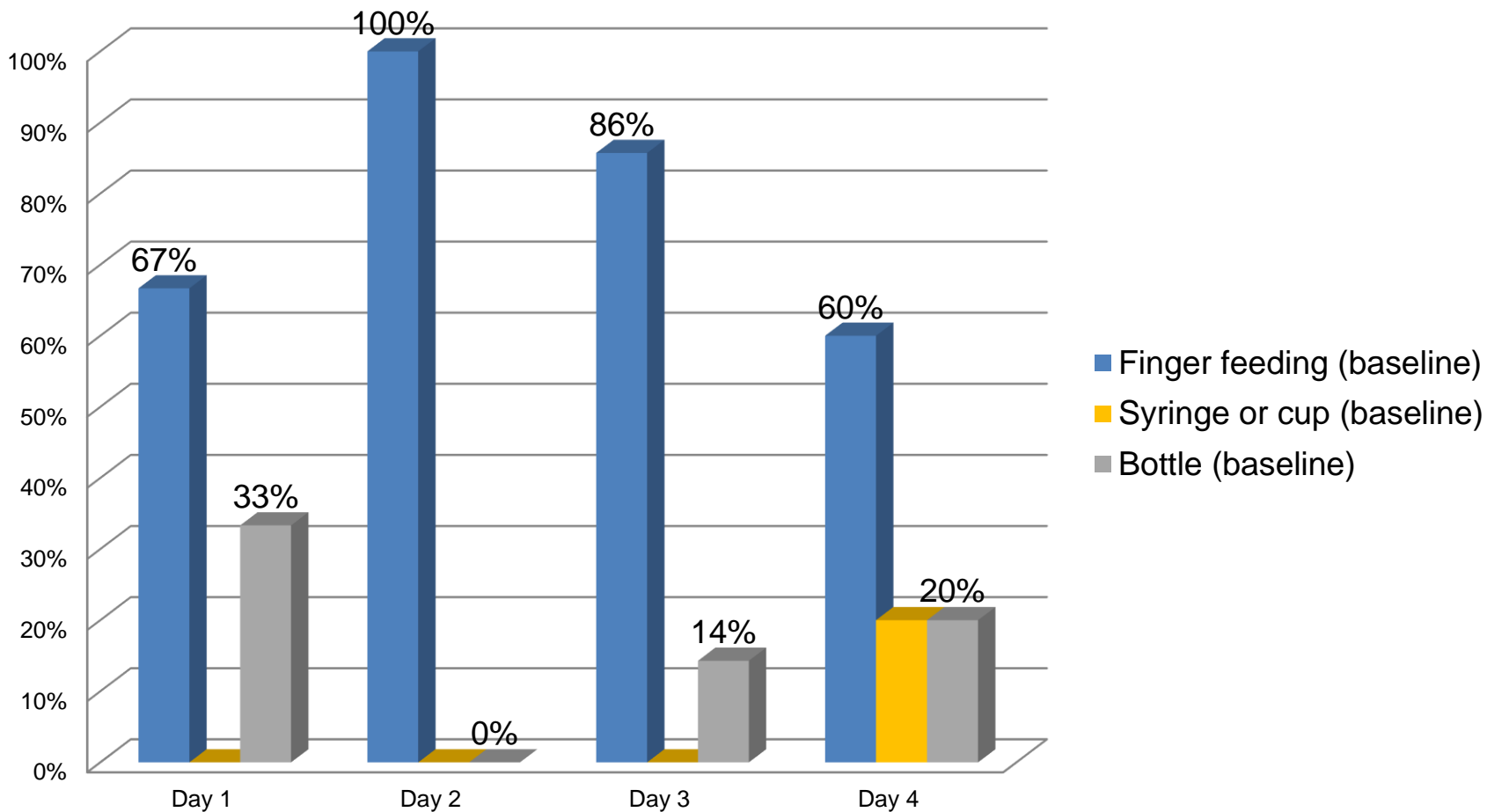
- 1 2. Parents received education regarding correct breastfeeding positioning, and prevention of nipple pain and trauma. (17 of 17 samples taken)
- 2 3. Assessment of breastfeeding (correct positioning and attachment) is carried out by the midwife each shift, as necessary. (17 of 17 samples taken)
- 3 4. If a woman experienced nipple pain, the midwife provided management options and support for the woman. (17 of 17 samples taken)

# Pourcentage de femmes ayant des mamelons douloureux (EVA > 3) en fonction du jour du séjour





# Méthodes de supplémentation utilisées



# Première réunion du groupe de projet

(Fév..2017)



©www.ClipProject.inf

## Infirmière spécialisée en néonatalogie

- N'utilisait pas de produit en France et en utilise rarement ici
- Pense que la prévention est la meilleure chose à faire même si cela prend du temps



©www.ClipProject.inf

## Sage-femme expérimentée

- Utilise souvent la crème Raphael et pensait que cela marchait
- Habituee à travailler avec l'EBM. Prête à remettre en cause sa pratique



©www.ClipartsFree.fr

## Infirmière expérimentée et consultante en lactation

- Est sûre que la crème Raphael marche
- A peur que ce projet enlève un outil utile sans donner les moyens de la prévention

# Annoncer le changement

(23.02.17)



- Suppression des crèmes Purelan® et Raphael® au 01.04.1
- Ne pas remplacer par d'autres produits
- Favoriser la prévention en:
  - Donnant les informations dans les deux premiers jours
  - Montrer comment mettre du colostrum sur le mamelon dans les deux premiers jours
  - Observant une tétée (évaluation des critères d'une bonne position et bonne succion)
  - Favorisant le changement de positions d'allaitement (3 positions dans les premières 24H)
- Prendre en charge la douleur si non supportable par mise en place de téterelle ou tire-lait (24H)
- Stop supplémentation au finger-feeding (seringue, gobelet)
- Evaluation en Avril-Mai (inclusion de l'enquête dans le dossier d'admission)

« *Mieux vaut prévenir que guérir* »



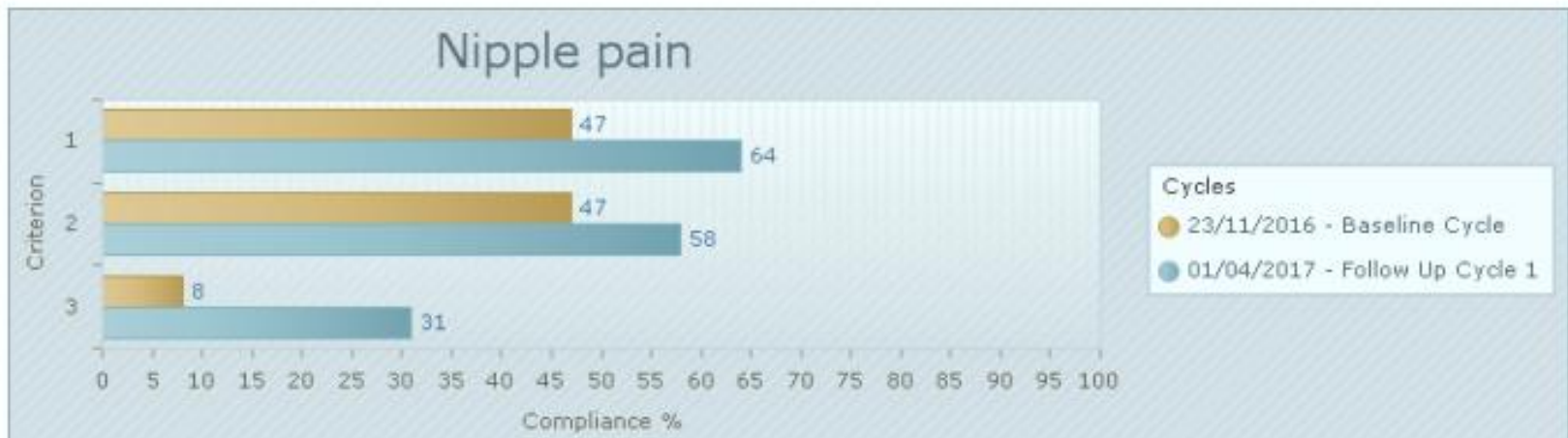
# Réactions

- Peu de validité de la baseline (n=17)
- Retrait rapide des produits dans une unité, poursuite partielle dans l'autre (tant qu'on peu... 😊)
- Demande d'un autre moyen de supplémentation → Introduction du DAL

# Phase de suivi

## Breastfeeding: Nipple Pain/ Trauma

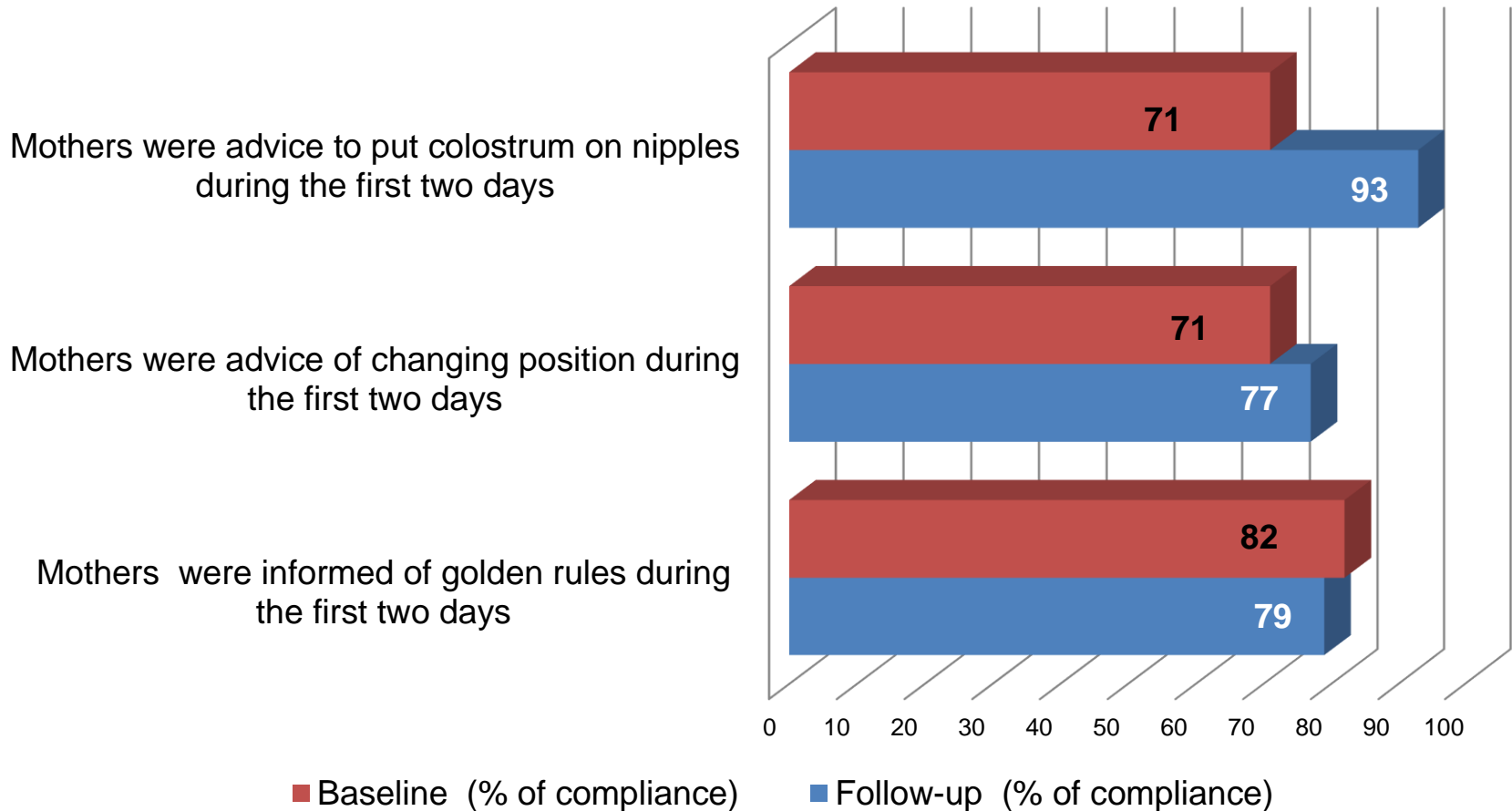
Nipple pain



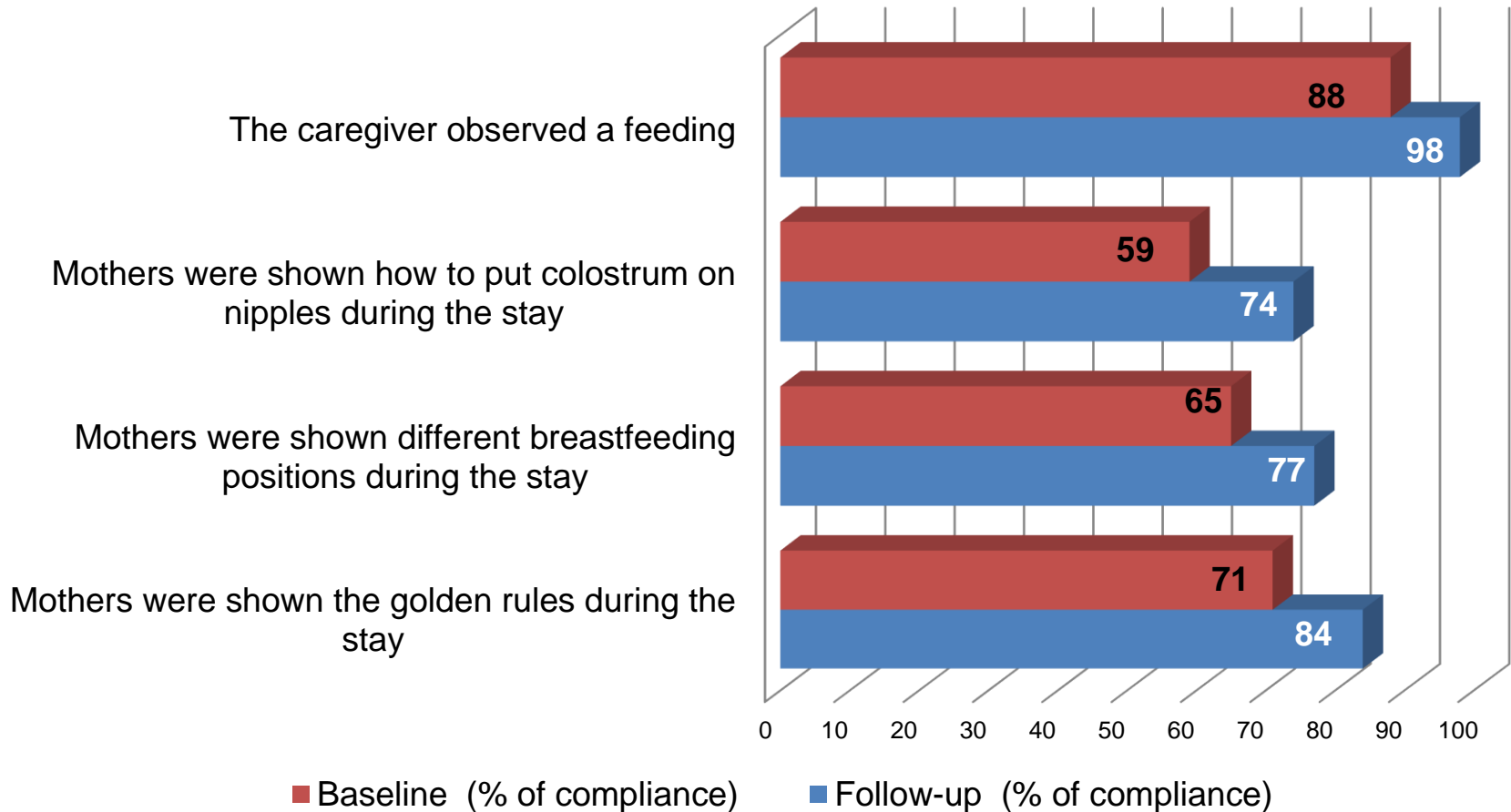
### Criteria Legend

- 1 2. Parents received education regarding correct breastfeeding positioning, and prevention of nipple pain and trauma. (55 of 55 samples taken)
- 2 3. Assessment of breastfeeding (correct positioning and attachment) is carried out by the midwife each shift, as necessary. (55 of 55 samples taken)
- 3 4. If a woman experienced nipple pain, the midwife provided management options and support for the woman. (55 of 55 samples taken)

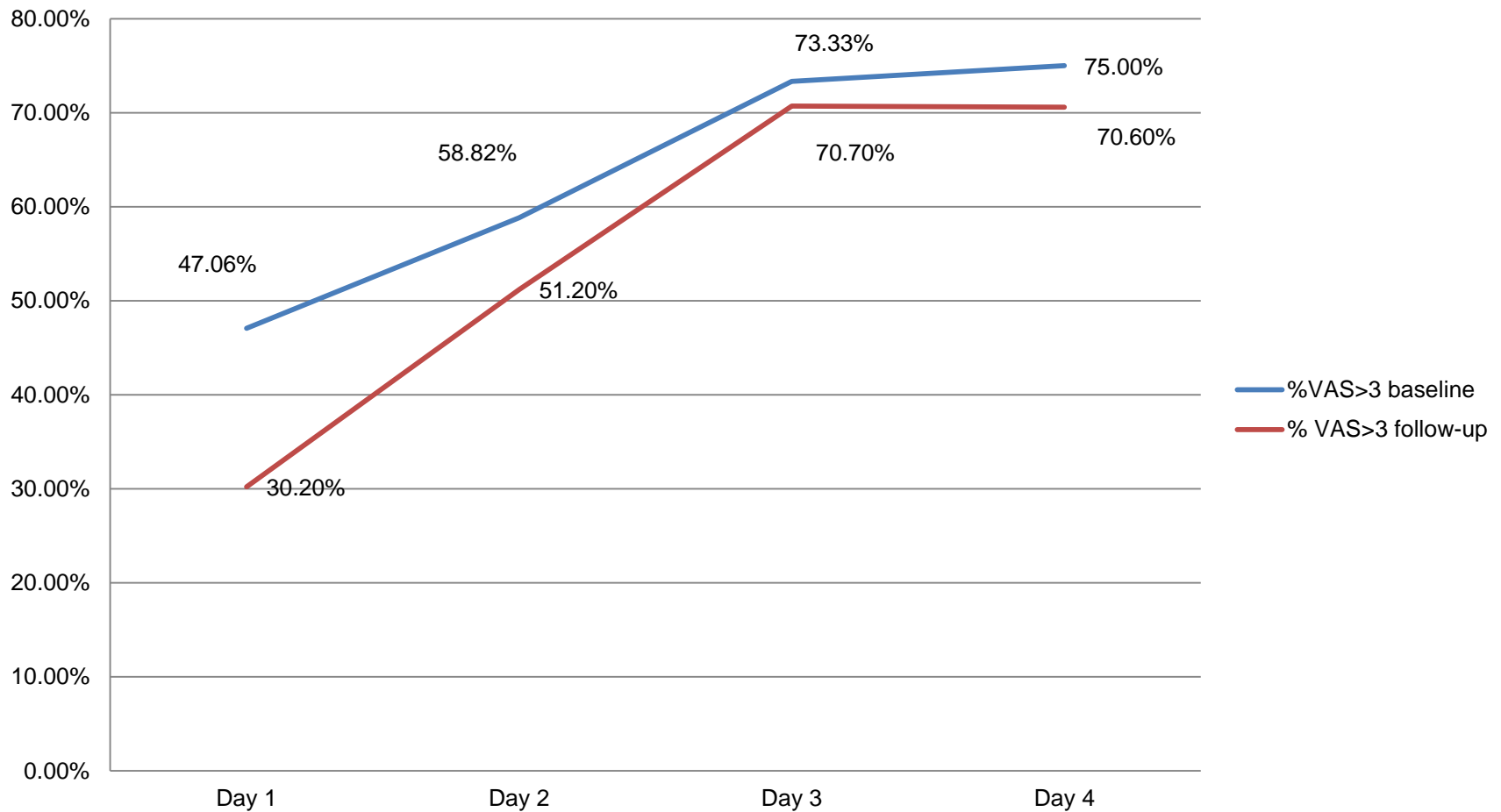
# Information adéquate dans les premières 48 heures



# Soutien adéquat durant le séjour

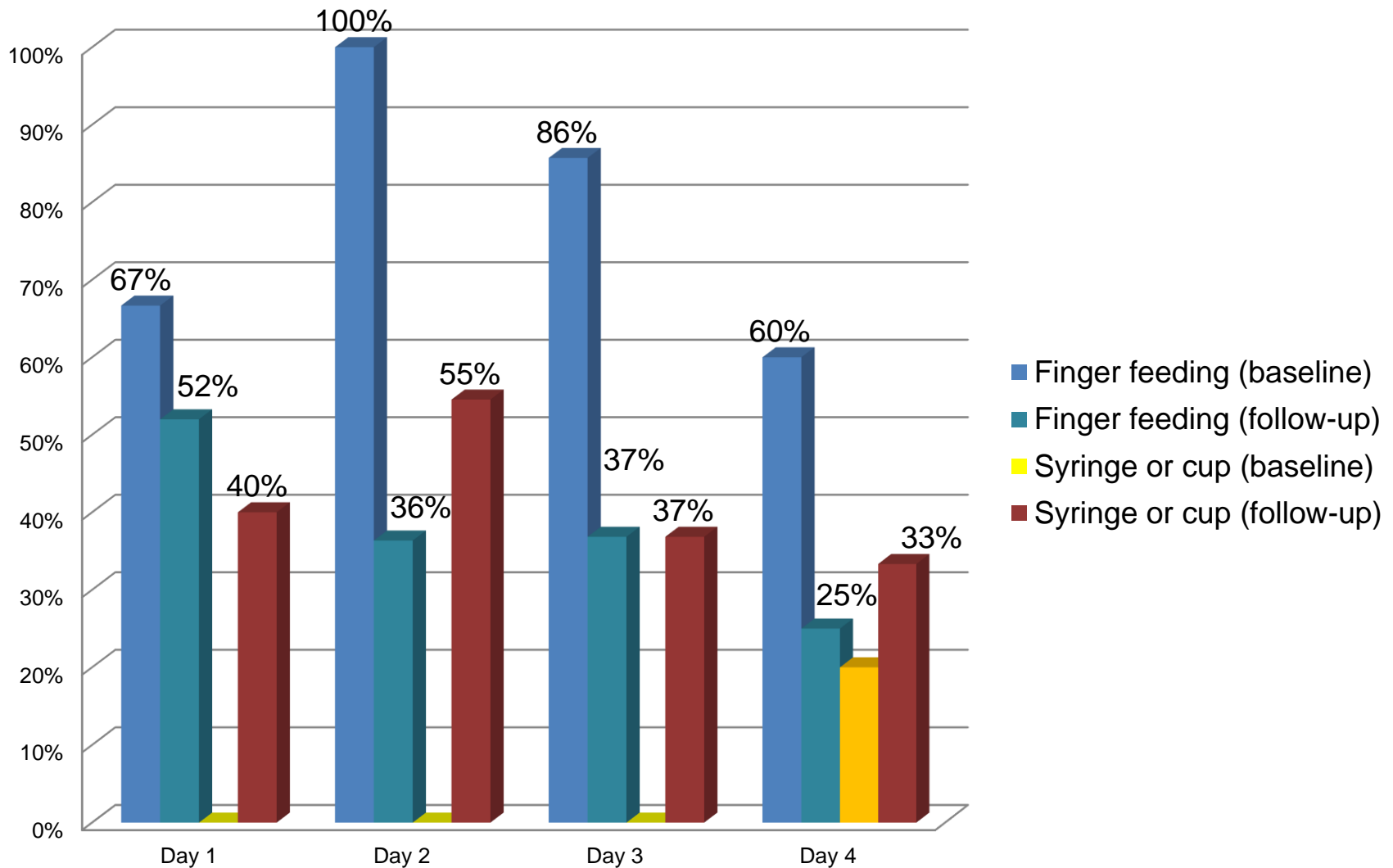


# Pourcentage de femmes ayant des mamelons douloureux (EVA > 3) en fonction du jour du séjour

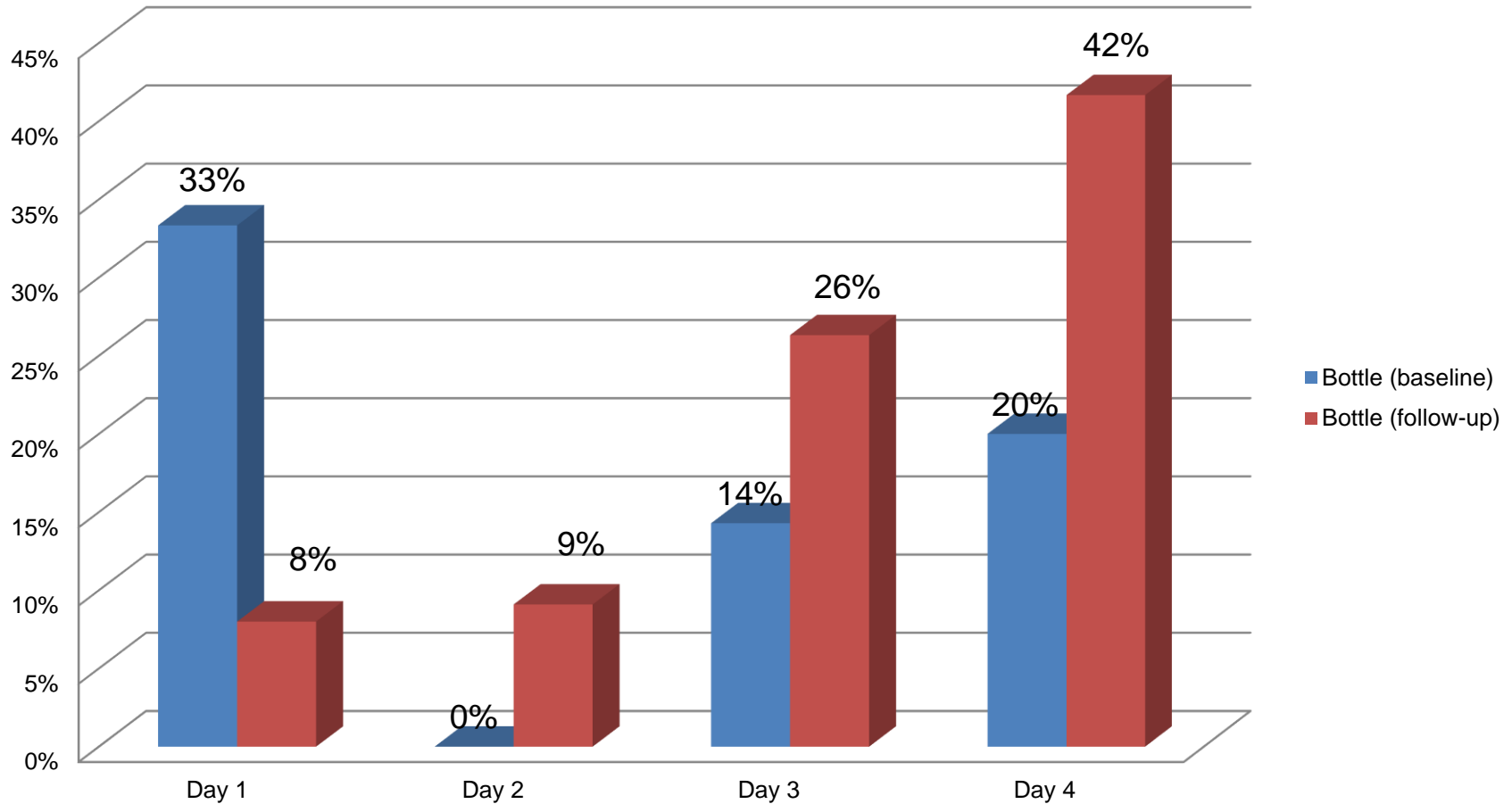




# Evolution de la méthode de supplémentation (finger-feeding et seringue seule or tasse)



# Evolution de la supplémentation par biberon





# Commentaires

Amélioration sur les 4 critères sans augmentation du pourcentage de femmes ressentant une douleur ou de la douleur moyenne ressenties par jour.

Pas de reprise de l'usage des crèmes ou autres produits



# Commentaires

- Un retour faible du questionnaire (n= 55; taux de réponse  $\approx 13\%$ )
- Absence de prise en compte d'un partenaire: la patiente; questionnaire trop contraignant



# Pistes d'amélioration

- Communiquer le nouveau protocole à toutes les unités impliquées
- Renforcer la communication sur le retrait des produits
- Renforcer la gestion de la douleur
- Mettre en place un moyen de complément sécurisé
- Simplifiez le questionnaire afin d'augmenter le taux de réponse dans la prochaine évaluation

TO BE  
CONTINUED...

The text 'TO BE CONTINUED...' is rendered in a bold, white, 3D-style font with black outlines and a slight drop shadow. The word 'CONTINUED...' is significantly larger than 'TO BE'. The letter 'C' in 'CONTINUED...' is replaced by a color calibration chart, which includes a grid of colored squares (yellow, cyan, magenta, red, blue, black) and a grayscale ramp. The ellipsis at the end of 'CONTINUED...' consists of three small white circles.

# Références

- Marrazzu A, Sanna MG, Dessole F, Capobianco G, Piga MD, Dessole S. Evaluation of the effectiveness of a silver-impregnated medical cap for topical treatment of nipple fissure of breastfeeding mothers. *Breastfeed Med.* 2015 Jun;10(5):232–8.
- Dennis C-L, Jackson K, Watson J. Interventions for treating painful nipples among breastfeeding women. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014 Dec 15;(12):CD007366.