

# Donner du sens au repas du bébé prématuré

Céline Manero

Célia Bustos

Infirmières puéricultrices

Service de néonatalogie 2B à  
Toulon

6 lits soins intensifs

12 lits médecine néonatale

Projet de service : soins de  
développement



# Introduction

- La prématurité : perturbation du processus de parentification
- Les parents sont de plus en plus sollicités pour être acteur de la prise en charge de leur enfant
- L'alimentation: enjeu majeur en néonatalogie pour le développement physiologique et cérébral du bébé prématuré
- L'alimentation : composante hédonique, sociale et émotionnelle indispensable au bon développement psychomoteur
- L'alimentation par sonde gastrique prive le bébé prématuré de nombreuses expériences sensori-motrices et interfère dans le rôle de fonction nourricière des parents.

# Introduction

Dans notre service:

- accueil des parents 24h/24
- soins programmés avec les parents => partenaire de l'équipe de soins
- présence des parents : peau à peau , change, bain mais peu impliqués pour les repas
- alimentation:
  - beaucoup de réflexions de la part de l'équipe médicale et paramédicale
  - sollicitations péri-orales
  - Alimentation passive des enfants au PSE, dans leur lit , parfois pendant leur sommeil, sans présence humaine

Notre première réflexion nous a amené à nous poser la question suivante:

**Comment pouvons-nous donner du sens à l'alimentation entérale du nouveau-né prématuré?**

# Méthodes

- Etude comparative opposant 3 pratiques de soins:
  - AED dans le lit au PSE: pratiques habituelles du service
  - AED dans les bras des parents au PSE: pratiques fréquentes dans le service
  - AED dans les bras des parents poussée à la main: non pratiquée dans le service. Mise en place d'un protocole pour la pratique de l'alimentation poussée à la main par les parents + mise à disposition d'une plaquette sur l'oralité de l'enfant prématuré
- Par des observations des enfants et des entretiens avec les parents
- But: mettre en évidence l'influence des différents modes d'alimentation sur le confort et le comportement des enfants ainsi que sur l'investissement et le vécu des parents

# Méthodes

- **Concernant les observations:**

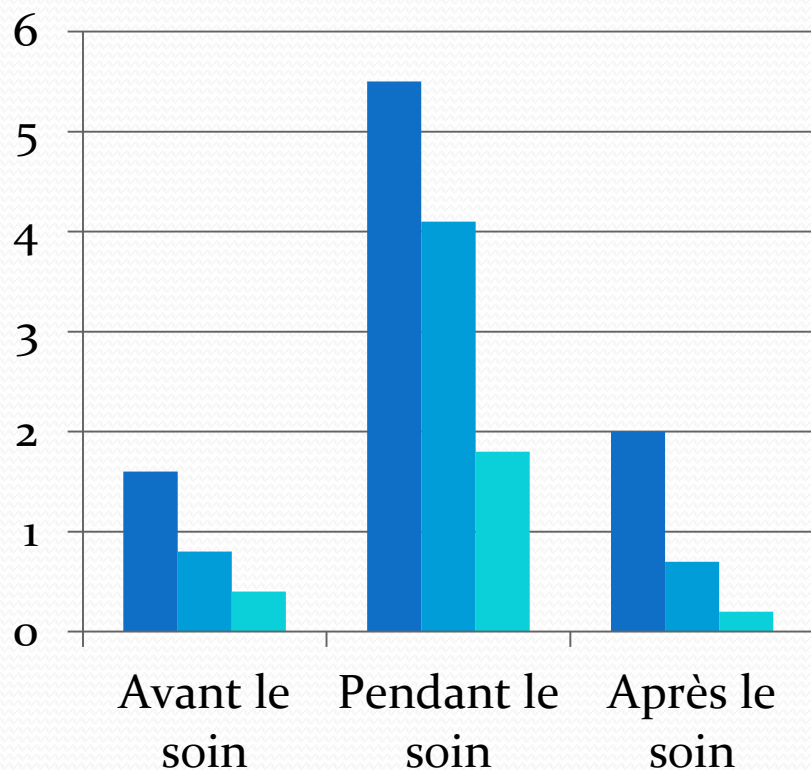
- 3 groupes de 10 enfants prématurés alimentés par sonde gastrique nés entre 32 et 34+6 SA, âgés de 10 à 12 jours de vie après avoir bénéficié d'une sollicitation péri-orale
- Utilisation d'une grille d'observation ( Montpellier)
- Objectif de l'observation: identifier les signes d'inconfort

- **Concernant les entretiens avec les parents:**

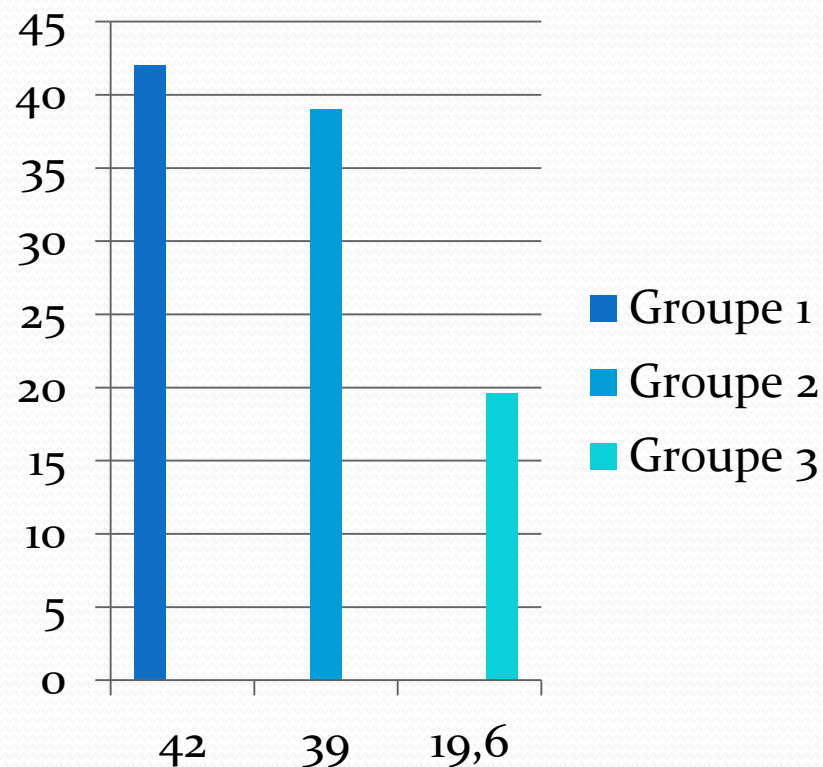
- Questionnaire: 10 parents par groupe
- Objectif : évaluer l'implication parentale dans le schéma narratif de l'alimentation de leur enfant

# Résultats des observations

Score de dystimulation (sur 8)  
durant les différentes phases de soin



Durée moyenne de L'AED (minutes)

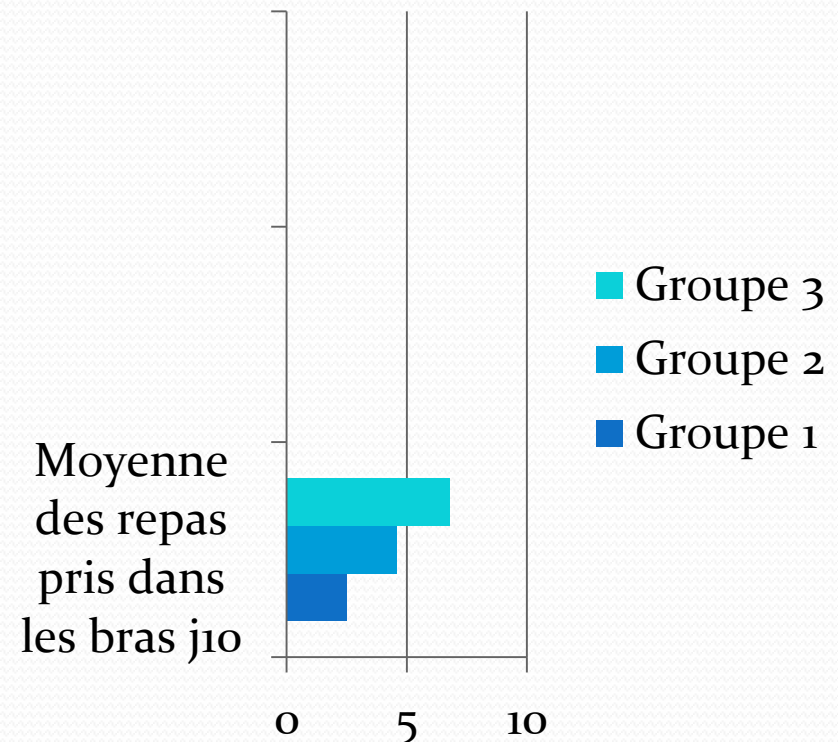


# Résultats des entretiens parents

## Ressenti des parents

- Groupe 1 : bébé inconfortable (tortillement, régurgitation, hoquet, agitation, grognement, désaturation)
- Groupe 2 : bébé détendu, sentiment que leur enfant mange
- Groupe 3: bébé détendu, sentiment de leur donner à manger, plus humain ( pas une machine)

## Nombre de repas pris aux bras



# Discussions

- Bénéfices de l'alimentation poussée à la main par rapport aux deux autres pratiques
- Pour l'enfant:
  - Soutien moteur, verticalisation pendant les repas: améliore le confort du bébé
  - Meilleure tolérance digestive (moins de régurgitations, de tortillements)
  - Augmentation des interactions parents/enfants pendant les repas
  - Durée du repas plus physiologique et adaptée à ses besoins



# Discussions

## ➤ Pour les parents:

- Rôle plus actif
- Restitution de la fonction nourricière
- Synchronisation avec les besoins de leur enfant: observation, identification de ses réactions
- Renforcement du sentiment de compétence parentale

## Les limites:

- ❖ Disponibilité/investissement des parents et des soignants
- ❖ Activité du service
- ❖ Etude sur un plus grand nombre d'enfants

# Conclusion: enfant et parent acteur du repas

