

Une TRAITE DE QUALITÉ pour des MAMELLES PRÉSERVÉES !



Trayons à la loupe

Le sphincter du trayon constitue une barrière à préserver pour limiter l'introduction de bactéries et la survenue d'infections.
Un coup d'œil en fin de traite s'impose !

Que recherche-t-on ?

Des signes de traumatisme du sphincter ou du corps du trayon.

A savoir

Des conditions agressives délétères pour le sphincter = risques accrus d'infections mammaires.

EXAMINER LES TRAYONS

L'examen des trayons permet de s'assurer que les conditions de traite ne sont pas agressives

Pincement :

Aplatissement accompagné de rougeur
Normalement non persistant

Congestion :

Rougeur normalement transitoire
Plus fréquente en début de lactation et/ou chez les primipares

Anneaux de compression :

Lésions qui s'estompent après la traite
Attention surtout si persistance d'un bourrelet

Kystes lactés :

Isolés ou en grappes

Hyperkératose :

Accumulation de kératine

Pétéchies, microhémorragies :

Rupture de micro vaisseaux sanguins



Fréquence « habituelle » des formes extrêmes

DES ORIGINES MULTIPLES

Réglages de la machine à traire :

défaut de pulsation ou fréquence inadaptée, régulation du vide défaillante, niveau de vide trop faible ou trop élevé, réglages de la dépose automatiques inadaptés ou hétérogènes ...

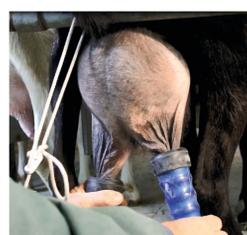


Inadéquation trayons / manchon :

manchons trop larges ou trop étroits, trop courts, collerettes déformées, ...

Pratiques de traite agressives ou utilisation inappropriée du matériel :

Attention aux conditions de pose et dépose (arrachage), surtraite, égouttage, rebranchage



Que dois-je faire ?

En cas de problème, si les lésions observées sont nombreuses, contacter votre conseiller pour un audit plus complet de la traite afin de trouver des solutions adaptées

Référentiel réalisé dans le cadre du projet CASDAR MAMOVICAP
Crédit photos : R. de Cremoux et J. Simonet

