

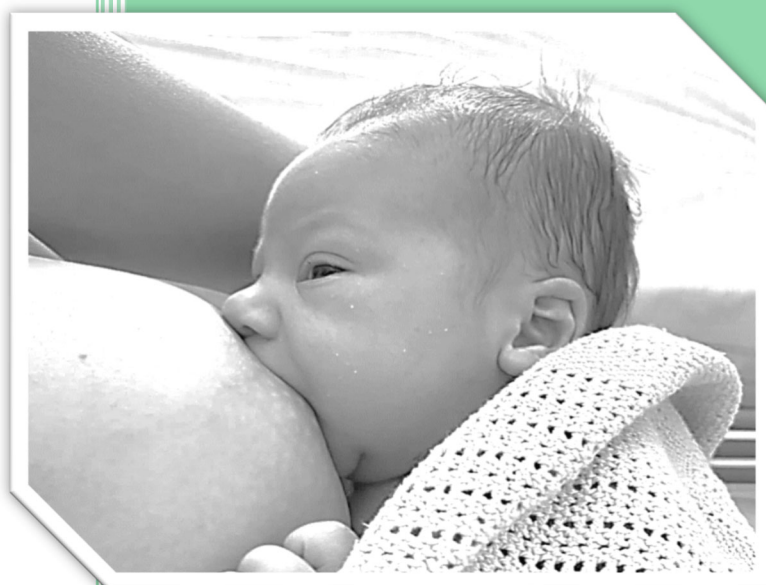
Le carnet de bord de

Projet de naissance :

☐ Non

☐ Oui

- bain enveloppé
- massage
- projet détaillé (voir dossier)



Votre aventure
en Maternité



03 21 99 39 78



Centre Hospitalier
Boulogne sur Mer



INITIATIVE HÔPITAL
AMI DES
BÉBÉS

Table des matières

L'aventure commence	2
Les visites.....	2
Pour votre bien-être.....	2
La rencontre... Bébé au plus près de vous	3
Apprenons à observer votre bébé afin de mieux comprendre ses besoins.....	5
Bébé pleure, que se passe-t-il ?.....	6
Quelques conseils pour l'allaitement.....	8
Comment mettre mon bébé au sein ?	8
Comment exprimer votre lait manuellement ?	9
Comment tirer mon lait ?.....	9
Les premières heures	11
Le premier jour	12
Les différentes positions d'allaitement	13
Le deuxième jour	15
Comment repérer l'efficacité d'une tétée ?	15
Le troisième et quatrième jour	18
Les jours suivants.....	21
La sortie.....	25
Ça y est, c'est la découverte de la vie à la maison.....	25
Les visites médicales post natales	25
Le poids	25
L'allaitement maternel.....	26
Les conseils de couchage et d'environnement	27
Quand vérifier la température de votre enfant ?	28
En cas de forte chaleur	28
Le bain	29
Le lavage de nez : Désobstruction Rhino-Pharyngée (DRP)	30
Le syndrome du bébé secoué.....	31
Le portage bébé en toute sécurité en écharpe ou en porte-bébé	32
Notes	34
Consultation d'allaitement maternel.....	35
Conseils gynécologiques	36
Où demander de l'aide, se renseigner, avoir des conseils ?	38

L'aventure commence ...

Chers parents,

Nous vous présentons nos sincères félicitations pour la naissance de votre/vos enfant(s) et nous vous souhaitons la bienvenue au sein de notre service de maternité.

Nous mettons à votre disposition ce carnet de bord qui permettra de vous accompagner tout au long de votre séjour ainsi qu'au retour à domicile. N'hésitez pas à revenir vers nous si vous avez des questions.

Notre **maternité** est labellisée **IHAB (Initiative Hôpital Ami des Bébés)** depuis **décembre 2022** avec un renouvellement en **juin 2026**.

Cette distinction est réservée aux établissements de santé qui respectent les recommandations de l'UNICEF et l'OMS. Les principes en sont résumés dans la charte d'accueil pour les nouveau-nés et leur famille, elle est affichée sur le site et dans le hall de l'hôpital, à l'entrée de la maternité et du service de néonatalogie.



Les visites

Pour favoriser les premiers moments avec votre enfant, votre repos et votre intimité, **les horaires des visites sont limités de 15h à 19h** (sauf indication médicale).

En fonction des conditions sanitaires, les visites peuvent être restreintes et modifiées (voir informations à l'entrée du service).

Votre conjoint(e) a toute sa place dans ces moments et n'est pas concerné(e) par ces horaires. Il(Elle) peut rester à vos côtés tout au long de la journée et de la nuit.

Pour votre bien-être

Une **salle de restauration** est à votre disposition dans le service. Elle vous permet de prendre votre petit déjeuner à **votre convenance (jusque 10h)** ainsi qu'un **goûter au cours de l'après-midi**.

La **salle parents** située à proximité permet de vous relaxer en dehors de votre chambre.

Au cours de votre séjour, une **assistante sociale** et une **psychologue** sont disponibles pour vous rencontrer si besoin. N'hésitez pas à en faire la demande aux professionnels de santé, lors de l'hospitalisation.



Si votre enfant a besoin d'une surveillance particulière et/ou de soins spécifiques, il pourra intégrer l'unité « **KOALA** » de la Maternité sous la responsabilité de la Néonatalogie.

La rencontre... Bébé au plus près de vous

Dès la naissance, nous vous invitons à **garder votre bébé au plus près de vous, en peau contre peau**. Vous et votre nouveau-né avez besoin de récupérer, le peau à peau est un moment privilégié qui profite autant à vous qu'à votre enfant. Le peau à peau aide votre enfant à vivre en douceur la transition entre le ventre de sa mère et le monde extérieur.



Tout contre vous, votre bébé entend les **battements de votre cœur**, ainsi que votre voix. Il retrouve la **chaleur de votre corps**. Il sent **votre odeur**. Ces sensations sont au plus proche de ce qu'il a ressenti pendant la grossesse. En retrouvant ses repères, le **bébé est en confiance et en sécurité**. Il s'adapte ainsi plus rapidement à son nouvel environnement. Il est **apaisé**.

Afin d'allier confort et sécurité, notre équipe sera disponible pour **vous aider à installer** votre bébé. Nous choisirons ensemble un endroit propice au calme et à la sérénité. Un **bandeau peau à peau** vous sera fourni.

Si vous êtes fatiguée, votre enfant peut tout aussi bien se reposer en peau à peau **contre votre conjoint(e)**.



Le saviez-vous ? Les travaux scientifiques montrent que le peau à peau permet une meilleure régulation de la glycémie, de la respiration, de la température et un meilleur développement du système immunitaire de votre enfant.

Le peau à peau, un moment privilégié

Pour maman

- Favorise l'allaitement
- Diminue la douleur et le stress
- Stimule la remise en place de l'utérus



POUR TOUS
Favorise le bien-être
et la relation
parents-bébé



Pour bébé

- Régule :
 - la température
 - la glycémie
 - le rythme cardiaque
- Favorise :
 - l'immunité
 - le confort
 - le sommeil paisible



Centre Hospitalier de Boulogne-sur-Mer
Rue Jacques Monod - BP 609
62200 BOULOGNE-SUR-MER
www.ch-boulogne.fr

Apprenons à observer votre bébé afin de mieux comprendre ses besoins

Profitez de votre nouvelle proximité avec bébé pour le découvrir, apprendre à repérer les moments les plus propices pour **interagir avec lui**.

Lorsque votre enfant est en **éveil** calme, il est ouvert à la communication et aux **échanges**. Lui aussi est en pleine découverte.

Lorsque bébé sort doucement de son sommeil, c'est le bon moment pour lui proposer le **sein**. L'alimentation du nouveau-né se fait toujours à l'**éveil** calme. S'il pleure, mieux vaut le **réconforter** avant de l'alimenter. S'il dort, mieux vaut le laisser récupérer, il en a besoin... et vous aussi.

L'équipe soignante vous aidera à repérer les **signes d'éveil** de votre bébé.



***Le saviez-vous ?** Un enfant qui pleure perd tous ses moyens. Il ne peut plus interagir avec vous. Essayez alors d'attraper son regard, vous verrez que c'est très difficile.*

Parfois, une **cause aux pleurs** est trouvée (couche sale, inconfort...), parfois non. Les pleurs sont aussi un moyen pour l'enfant d'**évacuer le stress** de la journée. Le **peau à peau** peut alors vous aider à l'apaiser.

BÉBÉ PLEURE, QUE SE PASSE-T-IL ?

Pleurer est un **moyen de communication** pour l'enfant.
Parfois, c'est juste une façon de libérer son énergie.

Source : <https://parents.reseau-naissance.fr>



Pour un bébé, pleurer est normal, ce n'est pas un caprice. En étant présent pour lui, vous aidez votre bébé à développer un **sentiment de sécurité** essentiel à son développement global et affectif.

Un bébé peut pleurer 2 à 3 heures par jour. Les pleurs sont plus fréquents **en fin de journée et en début de soirée**. Ils atteindront un **pic vers 6 à 8 semaines**.

A noter que dans 95% des cas il n'y a aucune pathologie sous-jacente. Malgré tous vos efforts, **les pleurs peuvent rester inexpliqués**.

Que faire en tant que parents ?

Proposer un environnement calme.

Bercer doucement l'enfant, chanter, faire du peau à peau ; ce sera souvent suffisant.

Parfois vérifier les besoins de base tels que le changement de couche, la faim, la température, etc.

Faites-vous **confiance**, apprenez à vous connaître.

Et pour vous ?

Se sentir stressés, fatigués, impuissants est normal.

Encourager vos proches à prendre le relais : famille, amis et verbaliser vos émotions sans culpabilité.

En parler avec les professionnels qui vous suivent : sage-femme, médecin, PMI. Demander de l'aide n'est pas un échec.

Si vous vous sentez débordés face aux pleurs inconsolables de votre bébé, le placer en sécurité dans son lit et quitter la pièce afin de ne jamais le secouer. Le syndrome du bébé secoué s'accompagne d'un risque majeur de handicap voire du décès de l'enfant.

TOUS LES ENFANTS PLEURENT, C'EST NATUREL.

LES SIGNES D'ÉVEIL DE VOTRE BÉBÉ



SOMMEIL PROFOND

Il ne bouge pas. Il respire calmement.
Bébé récupère et grandit.

En l'absence de soin urgent, il est préférable de le laisser dormir.

SOMMEIL AGITE

Il a quelques mouvements et mimiques, mais il dort !
En ce moment, bébé apprend et mémorise.

En l'absence de soin urgent, il est préférable de le laisser dormir.



SOMNOLENCE

Bébé s'endort ou se réveille.

Sollicitations douces pour amener à l'éveil ou soutien pour favoriser l'endormissement.



EVEIL CALME

Il s'étire, bouge les mains, ouvre les yeux, sort un peu la langue,
se met à téter ou met les mains à la bouche.

Bébé montre les premiers signes d'éveil.

**C'est le moment idéal pour échanger, lui proposer à manger
ou faire des soins.**

EVEIL AGITE - PLEURS

Il pleure, il est agité. Il est un peu tard.

Bébé a besoin de réconfort et de soutien.

Il est préférable de le calmer avant de lui donner à manger.



Quelques conseils pour l'allaitement

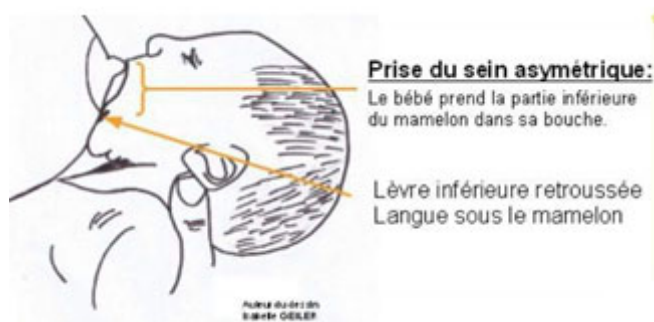
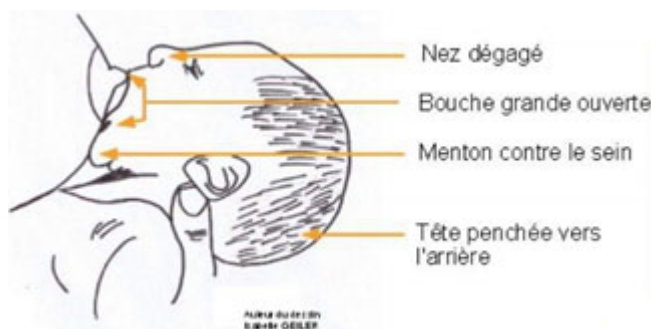
Comment mettre mon bébé au sein ?

Allaiter votre nouveau-né est un moment de partage et d'échange intense avec lui. Au début, les tétées seront fréquentes et souvent courtes. Votre bébé ne prendra que quelques gouttes de colostrum mais c'est justement ce qu'il lui faut.

Installez-vous confortablement. Positionnez votre bébé ventre contre ventre. Il doit se sentir en sécurité pour bien boire. **Nous serons là pour vous entourer et vous guider si besoin.**

Invitez votre enfant à ouvrir la bouche en frottant doucement le mamelon contre sa lèvre supérieure, il aura plus de facilité à le saisir.

Il faut parfois un peu de temps à bébé pour trouver votre mamelon et téter efficacement. **Mieux vaut ne jamais le forcer.**

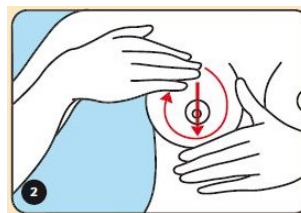


Le personnel soignant est toujours à votre disposition pour vous informer et vous guider dans ces débuts parfois déroutants. Vous serez bientôt experte sur la bonne prise du sein et sur l'efficacité de la tétée.



Le saviez-vous ? Si votre enfant ne tète pas ou peu, il est conseillé d'avoir recours à l'expression manuelle. Il est même recommandé de le faire dès les 6 premières heures si l'enfant n'a pas la force d'aller seul au sein.

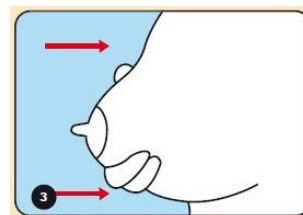
Comment exprimer votre lait manuellement ?



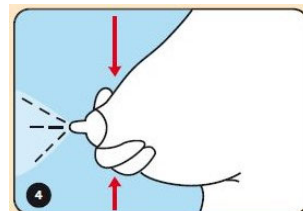
– MASSEZ

- Formez un « C » ou un « U » avec vos doigts (pouce et index) à 2 – 3 cm du bord de l'aréole.

- PRESSEZ en direction de la cage thoracique (vers vous).



- COMPRESSEZ le sein entre le pouce et l'index puis accompagnez votre sein à sa position initiale en maintenant la compression (vos doigts ne doivent pas glisser sur votre peau).



- RELACHEZ la pression.

Répétez la séquence Pressez/Compressez/Relâchez 15-20 fois sur un sein puis l'autre. Durant les premières heures, seulement quelques gouttes peuvent être obtenues, ensuite apparaîtront des petits jets.

Le recueil s'effectue dans un récipient adapté que nous vous fournirons.

Source : « Le guide de l'allaitement maternel » de l'INPES

Il y a beaucoup de circonstances où savoir exprimer votre lait vous sera utile :

- recueillir le colostrum pour nourrir votre bébé ;
- stimuler vos seins avant une tétée pour faciliter l'éjection du lait ;
- augmenter votre lactation ;
- aider à l'extraction du lait en cas d'engorgement.

Comment tirer mon lait ?

Tirer son lait s'avère **très utile** au cours de l'allaitement **pour nourrir votre enfant lorsqu'il ne boit pas suffisamment**, pour **augmenter votre production de lait**, ou bien pour **soulager vos seins lorsqu'ils sont douloureux**... Plus tard, il sera bien utile si vous souhaitez vous absenter quelques heures ou reprendre le travail.

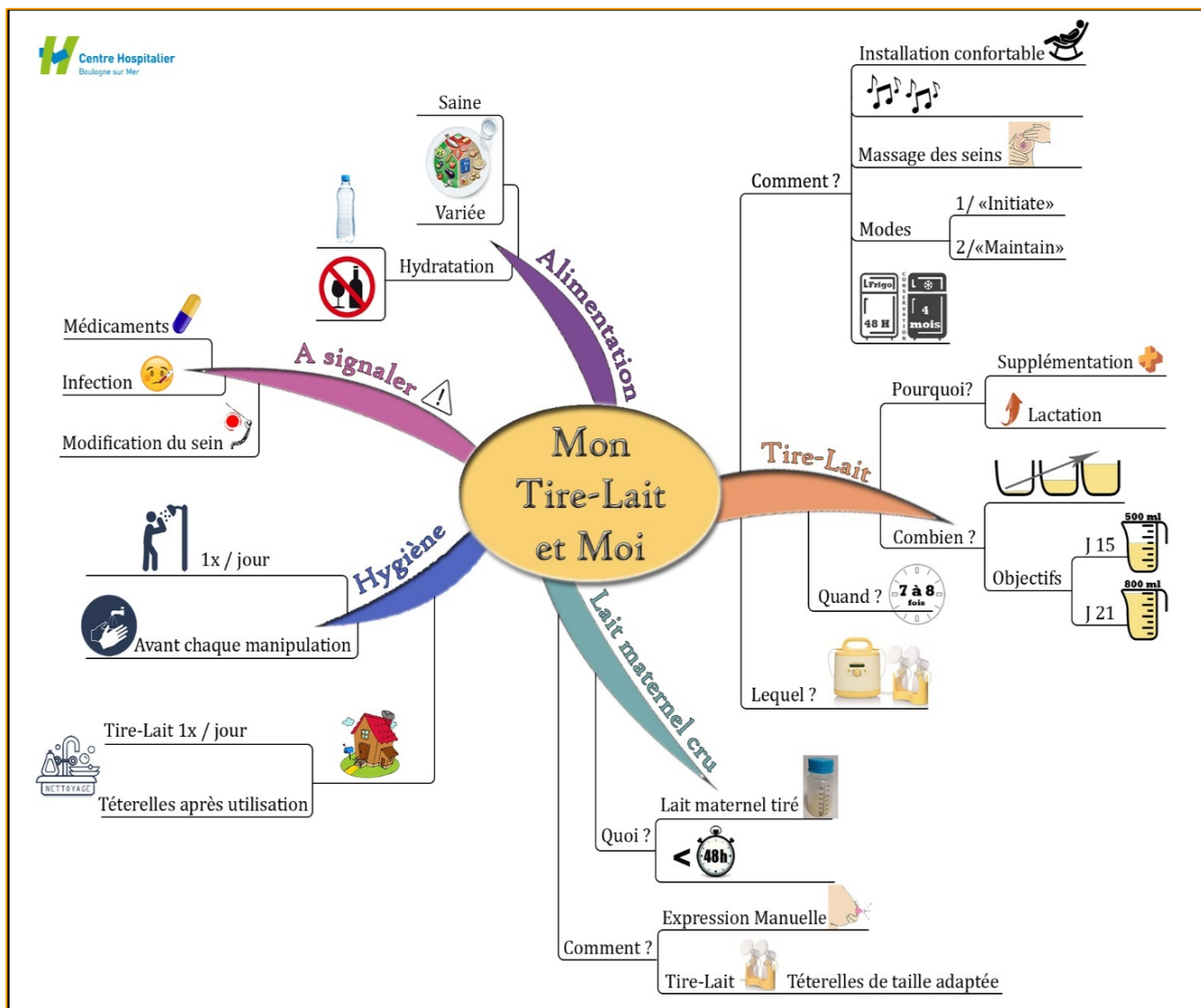
Vous serez **accompagnée par le personnel soignant du service** lors de la première utilisation du tire-lait.

Un document « **Tire-lait allaiter, nos conseils** » a été créé, n'hésitez pas à le demander.

Si vous alimentez uniquement votre bébé avec le lait tiré ou si votre enfant est séparé de vous, nous vous recommandons de tirer votre lait 8 fois par jour en évitant d'espacer de plus de 5h la nuit.

TIRER VOTRE LAIT NE DOIT JAMAIS FAIRE MAL. Vous pouvez continuer de tirer le temps que votre lait coule (en moyenne 15 à 20 minutes)

Voici un récapitulatif de toutes les informations orales données par le personnel soignant :



Les premières heures

Votre enfant a besoin de récupérer, gardez-le tout contre vous en peau à peau, il se sentira en sécurité et récupérera mieux. Soyez attentifs aux premiers signes d'éveil pour l'alimenter.



Le saviez-vous ? Votre enfant dormira beaucoup le premier jour. Petit conseil... Profitez-en pour reprendre des forces...

 Date :			 Poids de bébé :		
 Heures	 Avec toi		 Je mange		
	Je fais du peau à peau	Je suis éveillé, je communique	Type de tétée (nutritive ou non nutritive)	Urines	Selles (quantité +/++ et couleur)

Que s'est-il passé aujourd'hui ?



Le saviez-vous ? Les premières selles sont noires et collantes, c'est le méconium. Votre bébé va perdre du poids les premiers jours, c'est normal, il regrossira rapidement.

Le premier jour

C'est aujourd'hui que son premier examen va avoir lieu avec la sage-femme ou un pédiatre.

Votre enfant sait déjà interagir et communiquer de multiples façons, profitez de cet examen pour mieux le découvrir.

Vous faites connaissance petit à petit.

Vous savez à présent repérer quand bébé s'éveille et est prêt à boire. Proposez-lui le sein sans restriction dès qu'il présente des signes d'éveil. Faites-vous confiance. Faites confiance à votre enfant.

Avant la montée de lait, il est recommandé de proposer les deux seins à chaque tétée.

Les tétées sont fréquentes et vos mamelons peuvent être sensibles.

Parfois, la tétée est douloureuse car bébé est mal positionné. N'hésitez pas à demander conseil et aide auprès des professionnels de santé du service de maternité.



Le saviez-vous ? La tétine n'est pas recommandée lors de l'allaitement.

Suite à l'observation de tétées par l'équipe soignante, il se pourrait que vous soyez amenée à utiliser des bouts de sein (embouts en silicone). Cette utilisation reste temporaire et à réévaluer.

Les différentes positions d'allaitement

Les professionnels du service pourront vous accompagner pour une installation dans diverses positions :



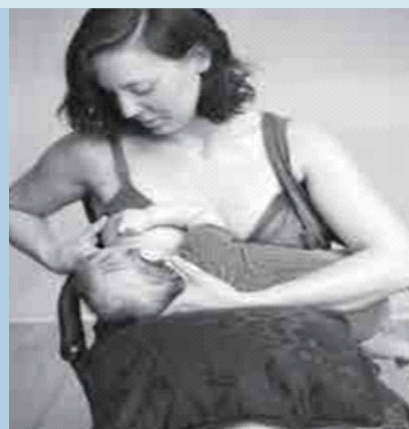
La position de la berceuse (ou « de la Madone »)

C'est la position « classique »

Vous pouvez aussi choisir une autre position.
Adoptez celle qui vous convient le mieux.
L'essentiel est votre confort et celui de votre enfant.

La berceuse modifiée (ou « Madone inversée »)

Cette position est bien adaptée pour les premiers jours. Elle vous permet de bien guider la tête de votre bébé et de soutenir sa nuque d'une main ; l'autre main peut soutenir le sein si nécessaire.



La position allongée

Allongée sur le côté, un coussin entre les jambes et dans le dos, vous avez la jambe supérieure repliée pour ne pas basculer en avant.
Votre bébé est allongé en face de vous, loin du bord du lit, sa bouche au niveau du mamelon.
S'il n'est pas tout à fait à la bonne hauteur, placez sous lui une serviette repliée pour le mettre bien au niveau du sein.

La position « ballon de rugby »

Votre bébé est sur le côté, à la hauteur de votre taille, soutenu par le coussin et maintenu par votre bras.
Sa nuque repose dans le creux de votre main, tandis que l'autre main soutient le sein.



Source : « Le guide de l'allaitement maternel de l'INPES », pages 20 et 21, téléchargeable en ligne : <https://www.lilfrance.org/vous-informer/actualites/1561-une-nouvelle-brochure-de-linpes-sur-lallaitement>

Le deuxième jour

Votre bébé s'éveille davantage.

Il sera en pleine forme ce soir. On appelle cette nuit souvent agitée : « **la nuit de java** ».

N'hésitez pas à l'installer en **peau à peau** ou en **portage** pour le rassurer ou le masser. N'hésitez pas à faire appel à notre équipe ou à votre conjoint(e) pour vous aider.

Aujourd'hui, votre enfant va bénéficier d'un **test de dépistage des troubles de l'audition**. C'est un test simple et indolore. Pour ce dépistage, le plus grand calme est nécessaire, votre bébé doit dormir profondément.



***Le saviez-vous ?** Quand bébé pleure, il a peut-être faim ou a besoin d'être changé mais il peut aussi avoir simplement besoin d'être câliné, d'être rassuré, de dormir, ou de s'exprimer...*

Comment repérer l'efficacité d'une tétée ?

Les suctions sont plutôt amples et régulières. La déglutition peut s'entendre. Vous pouvez alors ressentir des contractions utérines, c'est un signe d'efficacité de la tétée. En fin de tétée, votre bébé est repu et vous êtes détendue. Vous pourriez avoir envie de dormir.

Il existe une alternance de tétées nutritives et non nutritives.

Succion nutritive	Succion non nutritive
– Mouvements amples et réguliers – Enchaînement de salves de 15 à 20 suctions entrecoupées de courtes pauses – Déglutition visible ou audible	– Mouvements rapides, superficiels – Absence de déglutition

GRATUIT

N'hésitez pas à en parler
à l'équipe soignante



ATELIER TOUCHER BIEN-ÊTRE

Un atelier bien-être de votre bébé
vous est proposé, au cours du séjour,
salle cocooning au 2ème étage en **Maternité**.
Relaxation, bien-être, détente.
Intégration du schéma corporel.
Renforcement du lien d'attachement.
Soulagement de certains maux (stress, douleurs, ...).



Matériel à emmener : langes, huile de massage



IPNS Communication CHB - novembre 2024

Le troisième et quatrième jour

Vous et votre bébé commencez à mieux vous connaître.

La **montée de lait** s'installe. Vos seins **deviennent lourds, plus tendus, votre bébé sera alors le meilleur allié pour vous soulager**. Mettez-le au sein sans restriction (en moyenne 8 à 12 fois par 24 heures). Plus il tétera souvent et efficacement, plus il y aura de lait.



Le saviez-vous ? Parfois au moment de la montée de lait, vos seins sont tellement gorgés que le lait a du mal à couler et que bébé a du mal à attraper votre mamelon. Exprimer un peu de lait avant la tétée est parfois nécessaire, n'hésitez pas à demander de l'aide !

Votre bébé est peut-être agité, il découvre beaucoup de **nouvelles sensations** (sons, lumière, odeurs, pesanteur, respiration, manipulations...).

Il a donc besoin d'aide pour s'adapter à son nouvel environnement, besoin de retrouver des repères de sa vie fœtale : être bercé, entendre les battements de votre cœur, ainsi que sentir votre chaleur et votre odeur. C'est pourquoi le peau à peau reste toujours une nécessité.

Les selles changent de couleur, elles deviennent marron-vert, ce sont **les selles de transition**. Puis elles deviennent liquides, de couleur jaune d'or avec des petits grains, ce sont les **selles d'allaitement maternel**.

Aujourd'hui, il va bénéficier d'un **test de dépistage de maladies métaboliques**. Ce test permet de détecter certaines maladies non visibles à la naissance mais qui doivent être traitées si elles existent. Il consiste en un prélèvement sanguin au talon ou sur le dos de la main afin de recueillir quelques gouttes de sang sur un papier buvard. Afin que votre enfant soit le plus confortable possible pendant ce test, vous pouvez l'accompagner, le rassurer. Ce test est réalisé de préférence en peau à peau ou lors d'une tétée.



Le saviez-vous ? Votre médecin traitant vous contactera dans le mois suivant le test de dépistage seulement si le résultat est positif. Pas de nouvelle, bonne nouvelle...

Les jours suivants

N'hésitez pas à prendre votre bébé dans vos bras, **n'ayez pas peur qu'il devienne capricieux**. Il a besoin de vous sentir près de lui (l'éducation viendra plus tard...).

Malgré tous les soins que vous lui apportez, il se peut qu'il pleure, surtout en début de nuit. **Ne vous inquiétez pas, c'est normal...**

Il dort par périodes de quelques heures, sans rythme. Il ne différencie pas encore le jour de la nuit.

Les selles sont de **plus en plus jaunes**.

Le saviez-vous ? Bébé aime retrouver ses sensations fœtales, blotti et cocooné.



Quelques idées pour le réconforter...

- *bercez-le en marchant ;*
- *installez-le en écharpe de portage ou en peau à peau ;*
- *tenez-le sur l'épaule ou sur l'avant-bras ;*
- *remontez doucement ses genoux vers sa poitrine.*

Votre conjoint(e) a toute sa place auprès de vous et de votre bébé. Son rôle est précieux pour prendre soin de vous. Vous aurez besoin de soutien moral et physique. Il(Elle) peut vous aider à installer, porter, changer, baigner bébé. Il(Elle) peut aussi faire du peau à peau.

La sortie

Ce sera le grand jour, le signe que **bébé et maman sont prêts** pour le retour à la maison.

Votre sortie du service de maternité ne peut donc se faire **qu'après l'accord du gynécologue ou de la sage-femme et du pédiatre**. La durée de votre séjour ne peut pas être déterminée à l'avance.

Les sorties se font **en général le matin avant midi**, et sont le plus souvent programmées la veille afin de permettre une meilleure organisation de votre retour à domicile.



Le saviez-vous ? Votre famille et vos amis seront impatients de faire la connaissance de votre bébé, de vous gâter. Vous pouvez leur proposer de vous offrir leur aide plutôt que des cadeaux (bons pour un repas, pour des courses, pour quelques heures de sommeil...).

Ça y est, c'est la découverte de la vie à la maison...

Nous vous donnons ici quelques conseils pratiques qui pourront vous guider après votre retour à domicile.

Les visites médicales post natales

Nous vous conseillons de **consulter votre pédiatre de ville ou votre médecin traitant 8 à 10 jours après** la naissance de votre bébé. Par la suite, un suivi va s'instaurer à raison d'une consultation par mois jusqu'à ses 6 mois (ordonnances, vaccins obligatoires à partir de 2 mois, contrôle poids et taille...). **N'oubliez pas son carnet de santé. Il vous sera demandé à chaque consultation médicale.**

Une consultation d'allaitement vous sera proposée dans les service quelques jours après votre sortie. Une professionnelle formée en lactation fera le point avec vous et vous aidera à répondre à toutes vos questions après la sortie.

Le poids

Dans l'idéal, votre bébé reprendra **son poids de naissance avant son 10ème jour de vie**. Il est conseillé de le peser une à deux fois par semaine. **N'hésitez pas à consulter ou à demander de l'aide** (rubrique « Où demander de l'aide ? » page 38).



Le saviez-vous ? Le premier mois, en général, un nouveau-né nourri au sein prend au minimum 200 grammes par semaine.

L'allaitement maternel

Les signes d'un allaitement efficace

- Votre **bébé se réveille spontanément et effectue 8 à 12 tétées par jour** (généralement plus car alternance avec des tétées « plaisir »). Il est repu après la tétée. Il a parfois besoin de téter les 2 seins.
- **Courbe de poids croissante** (200g par semaine, souvent plus...).
- Plus de **3 selles de couleur jaune d'or**, molles et granuleuses par jour le premier mois. Après, les selles peuvent être plus rares.
- **5 à 6 couches d'urines** (couches lourdes « du poids d'un œuf ») par jour.

Les pics de croissance

Vers l'âge de 3 semaines, votre bébé pourrait réclamer davantage de tétées et ne pas sembler aussi rassasié que d'habitude. Ne vous inquiétez pas, **c'est normal**. Mettez-le au sein aussi souvent qu'il le demande et soyez patients, **cela ne dure que quelques jours** (ce processus se reproduit souvent à 6 semaines, 3 mois et 6 mois).

La conservation du lait maternel

Le lait maternel est...	Température ambiante	Réfrigérateur -4°C	Congélateur -18°C
Fraichement exprimé	4 heures	48 heures	4 mois
Décongelé et non réchauffé (placé 24h au réfrigérateur)	1 heure	24 heures	Ne pas congeler
Décongelé et chauffé	30 minutes	À jeter	À jeter
Un reste de biberon chauffé	Dans la ½ heure	À jeter	À jeter

N'hésitez pas à tirer votre lait, après un mois, afin de pouvoir vous « échapper quelques heures... ».

Le lait maternel se réchauffe au chauffe biberon ou au bain marie. Évitez le micro-ondes.

L'entretien des téterelles lors de l'utilisation du tire-lait

- Rincez-les à l'eau froide immédiatement après utilisation.
- Puis procédez au lavage soigneux avec de l'eau chaude savonneuse et un goupillon (+ petit goupillon pour les espaces étroits). Rincez-les à l'eau chaude et laissez-les sécher sur un égoutte-biberon.
- Procédez de la même façon pour les contenants.
- La stérilisation n'est pas nécessaire.

Le don de lait maternel

Si vous avez une lactation qui dépasse les besoins de votre bébé, pensez au don de lait maternel, contactez le **lactarium régional du CHU de Lille** (rubrique « *Où demander de l'aide ?* » page 38).

Les conseils de couchage et d'environnement

Il est recommandé que votre bébé dorme dans son propre lit (pourquoi pas en lit cododo ?), installé dans votre chambre pendant les **6 premiers mois**.

Pour **sa sécurité** : couchez-le **sur le dos**, à plat sur un **matelas ferme adapté** à la taille du lit, dans une **gigoteuse**, sans tour de lit, sans couverture, sans oreiller.

Si vous souhaitez lui donner un doudou, prenez soin de le mettre au niveau de ses pieds les premiers mois.

La température de la chambre doit se situer **entre 18°C et 20°C**.

Il est aussi recommandé **d'aérer la chambre** tous les jours, pendant au moins 15 minutes, lorsque bébé n'y est pas.



***Le saviez-vous ?** Certains dispositifs présentent un risque d'étouffement tels que l'accroche-tétine, le cale-bébé, le cale-tête, le réducteur de lit, le coussin d'allaitement dans son lit...*

Si vous fumez... C'est le moment idéal pour arrêter car le tabac est néfaste pour votre enfant. Dans tous les cas **ne fumez pas dans la maison**. Prenez soin de vous laver les mains après avoir fumé. Les vêtements qui sentent le tabac peuvent aussi avoir des conséquences sur votre enfant.



Le saviez-vous ?** Ces conseils participent à la prévention de la mort inattendue du nourrisson. **Ne les prenez pas à la légère.

Quand vérifier la température de votre enfant ?

Il n'est pas nécessaire de prendre la température de votre bébé systématiquement, par contre, il peut être utile de le faire lorsque :

- vous le trouvez chaud ou froid ;
- il pleure sans explication ;
- il semble rouge ou pâle ;
- vous constatez un refus alimentaire ou une diminution de l'appétit ;
- il présente des vomissements ou diarrhées, encombrement, toux, ...

Prenez sa température sous l'aisselle avec un thermomètre digital classique. La prise de température avec un thermomètre tympanique est également efficace.

Sa température doit être comprise entre **36°5C et 37°5C**.

Si la température est supérieure à 38°C avant 3 mois (38°5C après 3 mois) :

- votre bébé présente des **symptômes** tels que : refus alimentaire, pâleur, difficultés respiratoires, enfant mou... = **consultez immédiatement aux urgences** ;
- votre bébé **n'a pas de symptômes** = **découvrez-le**, laissez-le en body, reprenez la température 30 minutes après. Si celle-ci reste élevée, **consultez un médecin**.



Le saviez-vous ? Mieux vaut ne pas donner de bain pour éviter un choc thermique. Evitez les automédications (y compris le paracétamol le premier mois). Un nouveau-né qui fait de la fièvre doit voir un médecin.

Si la température est inférieure à 36°5 C = couvrez votre bébé ou réchauffez-le en peau à peau.

Si la température est inférieure à 36°C même après l'avoir couvert = **consultez immédiatement aux urgences**.

En cas de forte chaleur

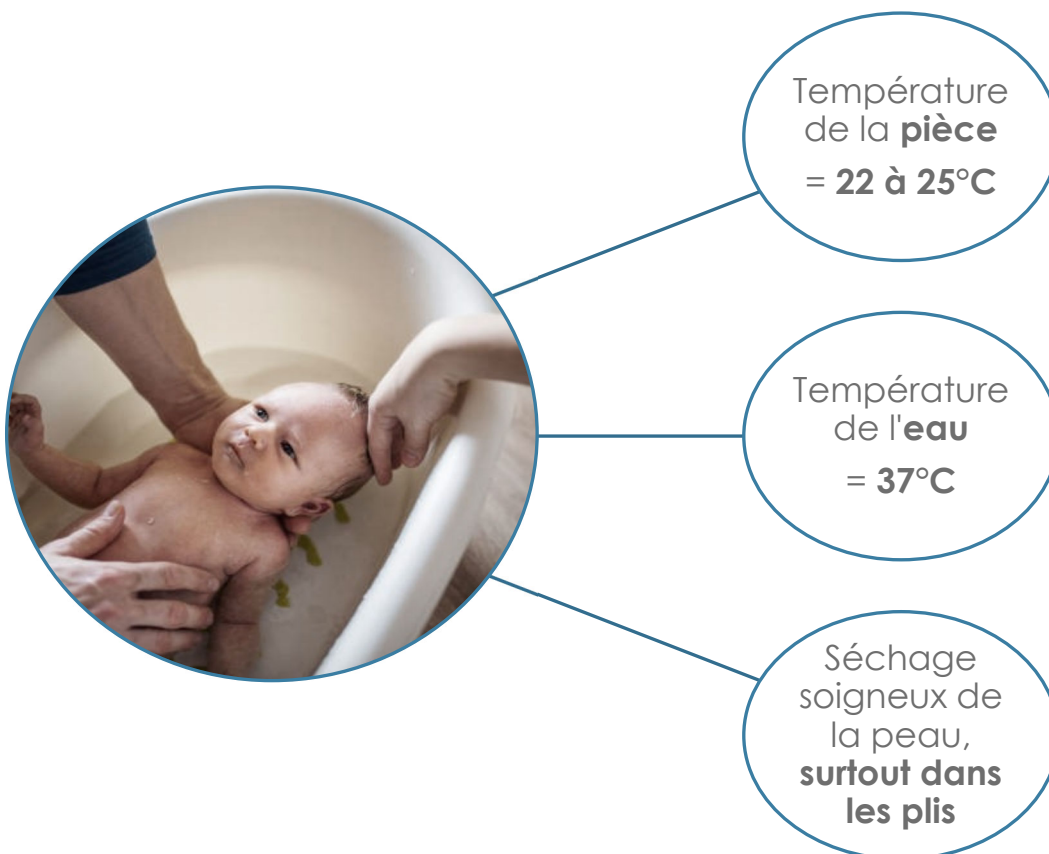
Proposez-lui à boire régulièrement et à volonté (mise au sein ou lait habituel).

Il est déconseillé de proposer de l'eau seule les premiers mois.

Le bain

Le bain est un moment d'échanges et de plaisir.

Si les soins du visage, du siège et du cordon sont à réaliser tous les jours et chaque fois que nécessaire, pour le bain, vous pouvez vous contenter de le donner 1 à 3 fois par semaine.



Pour sa sécurité, ne **jamais laisser votre bébé seul** sur la table à langer ou dans la baignoire, même l'espace d'un instant. Préparez, à l'avance, le matériel nécessaire au bain et au change ainsi que ses vêtements.



Le saviez-vous ? Le cordon doit être nettoyé et séché correctement tous les jours et dès qu'il est sali. Il tombe aux alentours du 10^{ème} jour.

Le lavage de nez : Désobstruction Rhino-Pharyngée (DRP)



Le saviez-vous ? Un nouveau-né ne sait respirer que par le nez. S'il est encombré, il est important de savoir nettoyer son nez. Cela va l'aider à respirer correctement, à éviter la surinfection du nez, de la gorge et des oreilles. Votre enfant pourra mieux s'alimenter.

Vous pouvez laver le nez de votre enfant plusieurs fois par jour si nécessaire, toujours avant de lui donner le sein (sinon il pourrait régurgiter).

Un lavage de nez au sérum physiologique vous a été montré au cours de votre séjour en maternité, si vous n'êtes pas certains de savoir le réaliser, n'hésitez pas à demander au médecin, pédiatre, professionnel de la PMI de vous refaire une démonstration.

J'aide mon bébé à mieux respirer par un lavage du nez (à faire plusieurs fois par jour)



1 Je me lave les mains et je prépare les dosettes de sérum physiologique



2 J'allonge mon bébé sur le dos ou sur le côté, avec la tête maintenue sur le côté



3 Je place doucement l'embout de la dosette à l'entrée de la narine située le plus haut



4 J'appuie sur la dosette pour en vider le contenu dans la narine tout en fermant la bouche de mon enfant



5 Le sérum ressort par l'autre narine avec les sécrétions nasales. J'attends que bébé ait dégluti correctement



6 J'essuie son nez à l'aide d'un mouchoir jetable



7 Je répète l'opération pour l'autre narine en utilisant une autre dosette, en couchant mon bébé et en lui tournant la tête de l'autre côté

Veillez à ce que personne ne fume dans la même pièce que votre bébé

Maintenez la température à 19° dans la pièce

Source « HAS »

Le syndrome du bébé secoué

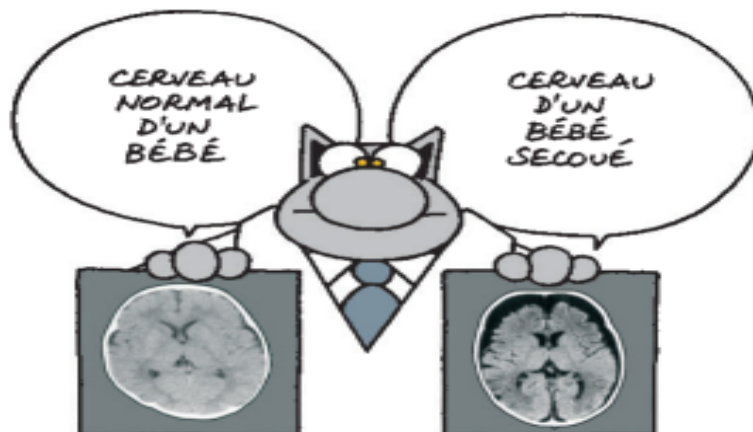
IL NE FAUT
JAMAIS
SECOUER UN BÉBÉ



secouer peut tuer ou handicaper à vie



Le saviez-vous ? Secouer un bébé est dangereux, son cerveau est fragile, sa tête est lourde et son cou n'est pas assez musclé. Le cerveau d'un bébé bouge dans le crâne. Si le bébé est secoué, sa tête se balance d'avant en arrière et le cerveau frappe contre la boîte crânienne comme un coup de fouet. Les vaisseaux sanguins autour du cerveau se déchirent, saignent et entraînent des lésions cérébrales.



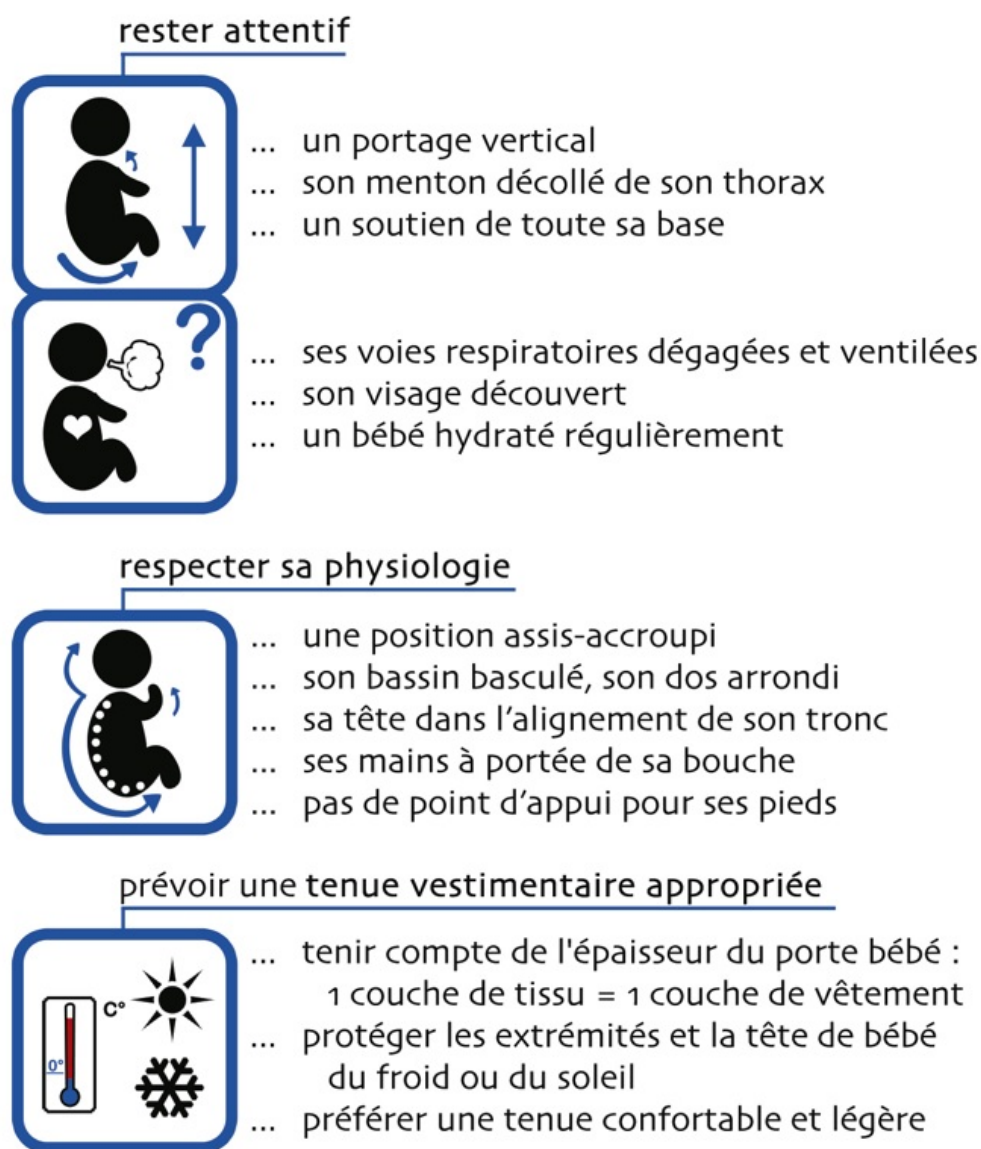
Rien n'est plus difficile à supporter qu'un bébé qui pleure beaucoup. Si vous ne supportez plus les pleurs de votre enfant, **demandez à quelqu'un de prendre le relai** (famille, amis, voisins).

En attendant, **couchez-le sur le dos, en sécurité dans son lit et sortez de la pièce pour retrouver votre calme.**

Le portage en toute sécurité en écharpe ou en porte-bébé

Si vous ressentez le besoin de tenir votre bébé, alors il y a un problème à régler dans la **qualité du nouage** ou la **tension du tissu**. Dans ce cas, ne laissez pas votre bébé dans l'écharpe ou le porte-bébé, refaites votre nouage ou votre installation. N'hésitez pas à demander de l'aide.

Votre bébé doit toujours être « à portée de bisous » et le visage découvert.



choisir le bon porte bébé

C'est un porte-bébé de qualité, en bon état, bien ajusté, dont la teinture est garantie sans métaux lourds ni toxiques adapté à l'âge / à la morphologie du bébé / à l'activité envisagée.



Pendant la grossesse et après la naissance, nous vous accompagnons dans votre projet de portage en écharpe.

Lors d'ateliers collectifs, venez échanger, partager, pratiquer avec notre équipe de professionnels de santé, formée au portage physiologique et sécuritaire.



PMS Communication CHB Janvier 2025

OÙ ?

Centre Hospitalier de Boulogne-sur-Mer
2ème étage - salle de préparation à la naissance
(en face du secrétariat de Maternité)

QUI ?

Futurs parents, parents d'un bébé
âgé de moins de 3 mois
(bébé à naître ou né
au Centre Hospitalier de Boulogne-sur-Mer)

QUAND ?

2 fois par mois, les mardis de 14h à 16h

COMMENT S'INSCRIRE ?

De préférence, par mail à :
portage@ch-boulogne.fr
ou par téléphone : 03 21 99 30 24 (sec. Néonatalogie)
en précisant :
Objet : ATELIER DE PORTAGE
Contenu : nom, prénom, n° de téléphone
Vous serez recontacté(e) par téléphone
par nos équipes (du lundi au vendredi).

N'hésitez pas à venir
accompagné(e) de votre bébé.
Prenez votre écharpe de portage,
si vous en avez une.

A très bientôt !

Notes

Consultation d'allaitement maternel

Après la naissance, nous vous accompagnons aussi dans votre projet d'allaitement quel que soit sa durée.

Motifs de consultation individuelle :

- existence d'une pathologie maternelle, chirurgie mammaire ;
- antécédents de difficultés ou d'échec d'allaitement ;
- initiation de la lactation retardée en maternité ou en néonatalogie ;
- stagnation pondérale, insuffisance de lait ;
- pathologie du sein : crevasses, engorgement, mastite, mycose... ;
- reprise du travail ;
- ...

Nos consultations sont individuelles, avec votre bébé, et assurées par une professionnelle de santé référente et compétente en allaitement.

Pour prendre rendez-vous :

- Secrétariat :
 - Tél : 03 21 99 30 24
 - Mail : allaitement@ch-boulogne.fr

Lieu :

Centre Hospitalier de Boulogne-sur-Mer
Service de Maternité
2ème étage
Patientez dans l'espace familles.

Conseils gynécologiques

1. Suivi immédiat au retour à la maison

- Possibilité d'avoir des visites à domicile pour une surveillance maman/bébé par des sages-femmes libérales (numéros et adresses des sages-femmes dans les chambres).
- Prendre RDV dès que possible avant la sortie de la maternité.

2. Saignements

- Augmentation au retour à la maison.
- Persistance jusqu'à 3 ou 4 semaines, en diminution.
- Motifs de consultation : saignements très abondants / mauvaise odeur / fièvre.
- Pas de bain (piscine/eau de mer/jacuzzi...) durant la durée des saignements.

3. Périnée

- Soins à poursuivre lorsqu'il reste des fils et +/- selon vos pertes.
- Chute des points de suture en 10 jours environ, s'inquiéter si douleurs au-delà d'un mois.

4. Césarienne

- Agrafes : ablation à J6 et J8 par une infirmière à domicile / fils résorbables en 2 à 3 semaines.
- Si le médecin vous a prescrit un anticoagulant : injection de Lovenox® jusqu'à J14 avec contrôle du bilan sanguin 2 fois/semaine (par une infirmière à domicile).
- Bas de contention.

5. Contraception

- **Pilule** : une seule possibilité DESOGESTREL® - à prendre de préférence le matin (monurgencepilule.fr)
 - à commencer 3 semaines après l'accouchement, efficace 1 semaine après la première prise,
 - prise continue, pas d'arrêt entre les plaquettes, ne jamais arrêter la plaquette sauf si désir de grossesse,
 - 1/3 règles normales - 1/3 absence de règles – 1/3 spotting (saignements hors règles),
 - si oubli de moins de 12h : prendre la pilule et poursuivre la plaquette à l'heure habituelle le lendemain,
 - si oubli de plus de 12h : prendre la pilule oubliée / poursuivre la plaquette / prendre la pilule du lendemain (sans ordonnance en pharmacie) si rapport non protégé dans les 5 jours avant l'oubli / préservatif si rapports dans la semaine après l'oubli.

- ***Stérilet*** : peut être posé lors de la visite post-natale, ordonnance donnée à la sortie de maternité :
 - hormonal MIRENA® : pas de règles dans la plupart des cas,
 - non hormonal, au cuivre : règles plus abondantes.
- ***Implant*** (NEXPLANON®) : peut être posé pendant le séjour ou lors de la visite post-natale.
- ***Pas de souhait de contraception*** : premières ovulations 3 semaines après l'accouchement – état d'« hyper-fertilité » après l'accouchement.

6. Toxoplasmose

- Bilan à faire 3 semaines après l'accouchement- **IMPORTANT POUR LE BEBE.**
- Alimentation normale, plus de restriction.

7. Sport

- Pas de sport ni de port de charges lourdes jusqu'à la visite post-natale.

8. Entretien post-natal précoce

- Prendre le RDV dès la sortie de maternité (pendant le séjour si possible) au secrétariat de la maternité, au 2^{ème} étage.
- Prévu 4 semaines après l'accouchement.

9. Visite post-natale

- Prendre le RDV dès la sortie de la maternité (pendant le séjour si possible) au secrétariat de la maternité, au 2^{ème} étage.
- Prévu 6 à 8 semaines après l'accouchement avec le médecin ou la sage-femme qui a suivi la grossesse.
- En cas de ventouse / forceps /césarienne et si le suivi était avec une sage-femme, consultation avec le gynécologue qui a pratiqué l'intervention.

10. Rééducation post-natale

- La nécessité des séances de rééducation périnéales est évaluée lors de la visite post-natale.

11. CARDEO - Endocrinologie

- En cas de diabète diagnostiqué pendant la grossesse : poursuivre les glycémies pendant 48h (Mydiabby), prévenir le CARDEO (Mydiabby).
- Contrôle du bilan 3 mois après l'accouchement (ordonnance envoyée au domicile par le CARDEO - Endocrinologie).

Où demander de l'aide, se renseigner, avoir des conseils ?

Centre Hospitalier de Boulogne-sur-Mer

Les services de Maternité et de Néonatalogie sont joignables **24h/24** :

Maternité 03 21 99 39 78 ;

Néonatalogie 03 21 99 39 74 ;

Consultation en lactation

Tous les mardis et jeudis, une professionnelle de santé référente en allaitement vous propose une consultation individualisée et personnalisée. Vous pouvez :

- programmer un RDV avant la sortie auprès de l'équipe paramédicale ;
- prendre RDV ultérieurement auprès du secrétariat au **03 21 99 30 24** ;
- envoyer votre demande par mail : allaitement@ch-boulogne.fr

Auprès de votre **médecin traitant** ou **pédiatre** ;

Auprès de votre **sage-femme libérale** (dans le cadre du PRADO) ou des **puéricultrices de PMI** ;

Auprès du **réseau « Orehane »**

Allait'écoute : 03 10 01 01 01, consultation téléphonique de 18h à 21h (7 jours sur 7) ;
ou sur le site internet : www.orehane.fr

Auprès d'autres **associations** :

Materlait : 03 28 59 00 09, www.materlait.fr

Vanillamilk : www.vanillamilk.fr

La lecheleague : 06 89 47 45 82, flore.III@wanadoo.fr, www.IIIfrance.org

Association française des consultantes en lactation : www.consultants-lactation.org

Solidarilait France : 01 40 44 70 70, 7j/7, www.solidarilait.org

Allo parents bébé : 0800 00 34 56 (ouvert de 10h à 13h et de 14h à 18h) ou www.alloparentsbebe.org

Parents en difficultés, le mieux c'est d'en parler : 119 ou www.allo119.gouv.fr

Association du Pas-de-Calais Jumeaux et Plus : <http://jumeaux-et-plus.fr>

Le **lactarium** régional du CHU de Lille : 03 20 44 50 50.

Le **Guide de l'Allaitement Maternel** édité par Santé Publique France : www.santepubliquefrance.fr

En cas d'extrême urgence :
appelez le 15 (SAMU) ou le 18 (POMPIERS)

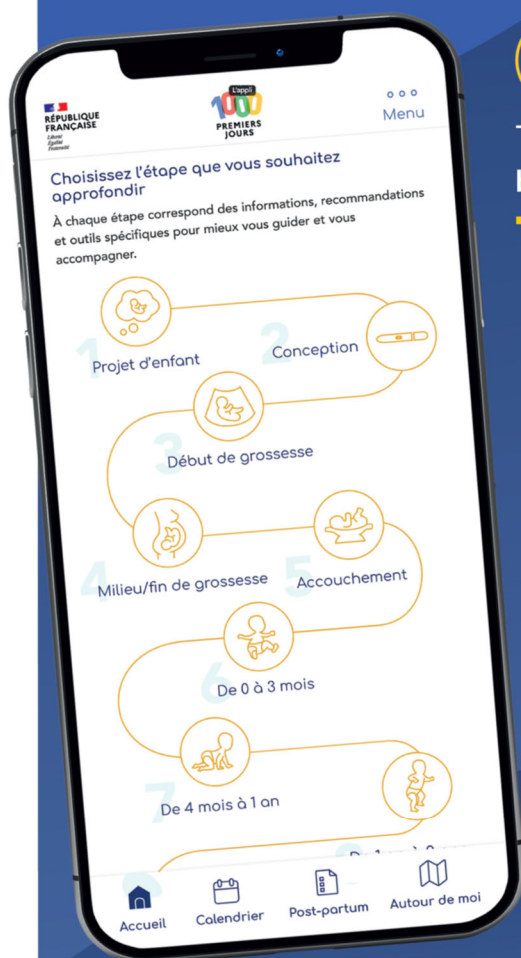
Pour plus de renseignements, vous pouvez vous référer au carnet de santé de votre bébé.

Retrouvez de nombreux conseils et astuces sur le site
www.1000-premiers-jours.fr

Vous découvrirez des idées pour mieux vivre votre nouveau quotidien
et les premières années de bébé...



Le compagnon privilégié des parents durant les 1000 premiers jours,
du projet de parentalité aux 3 ans de l'enfant.



Trouver la **bonne information** au
bon moment



Se questionner sur **son bien être**



Trouver des **ressources** à **côté de**
chez soi

À télécharger gratuitement :



Ce service est proposé par le ministère des Solidarités
et de la Santé dans le cadre des 1000 premiers jours.
Il est développé par la Fabrique Numérique des
Ministères Sociaux.

