

Le carnet de bord de



Votre aventure en
Néonatalogie...



03 21 99 39 74



INITIATIVE HÔPITAL
AMI DES
BÉBÉS

Table des matières

L'aventure commence.....	2
Votre accès au service	3
Les visites (en dehors des parents)	4
Au sein du service.....	4
Le peau à peau.....	6
Au plus près des sensations fœtales et de ses besoins.....	8
L'installation.....	8
L'éveil des sens.....	9
Le sommeil.....	9
Les soins du quotidien	12
La pesée.....	12
La toilette	12
L'allaitement maternel	13
Premières mises au sein.....	13
Comment exprimer votre lait manuellement ?.....	15
Recueillir votre lait pour votre enfant.....	16
Le lait maternel tiré.....	17
Les progrès de votre enfant se font par étape	18
La semi-demande	18
Comment est alimenté votre bébé en votre absence ?.....	18
Les différentes positions d'allaitement.....	19
L'élimination.....	20
Les examens et le suivi pendant l'hospitalisation.....	20
La durée d'hospitalisation	20
Le suivi journalier.....	21
Ça y est, c'est le grand Jour ! La découverte de la vie à la maison... ..	29
Les visites médicales post natales	29
L'allaitement maternel	30
Les conseils de couchage et d'environnement.....	31
Quand vérifier la température de votre enfant ?.....	32
En cas de forte chaleur	32
Le bain.....	33
Le lavage de nez : Désobstruction Rhino-Pharyngée (DRP).....	34
Le syndrome du bébé secoué	35
Le portage en toute sécurité en écharpe ou en porte-bébé.....	36
Consultation d'allaitement maternel	38
Conseils gynécologiques.....	39
Où demander de l'aide, se renseigner, avoir des conseils ?.....	41
1000 premiers jours	42
Notes	43

L'aventure commence...

Chers parents,

Nous vous présentons nos sincères félicitations pour la naissance de votre/vos enfants et nous vous souhaitons la bienvenue au sein de notre service de **néonatalogie**.

Votre présence auprès de votre bébé hospitalisé fait partie intégrante des soins en néonatalogie. L'équipe soignante met tout en œuvre pour faciliter et respecter votre présence aux côtés de votre enfant.

A votre arrivée dans le service de néonatalogie, vous serez accueillis par un membre de l'équipe soignante en « **salle d'accueil familles** » puis accompagnés auprès de votre bébé.

Ce **carnet de bord** va vous accompagner pendant votre séjour et au retour à domicile.

Le personnel soignant est à votre disposition, pour toute question ou information complémentaire, à tout moment dans le service ou par téléphone en votre absence. **Les renseignements concernant l'état de santé de votre bébé ne seront donnés qu'à vous, parents.**

Notre service de **néonatalogie** est labellisé 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 du service de néonatalogie et de maternité.

Nous vous remercions de votre confiance et nous vous présentons nos sincères félicitations.



Votre accès au service

Le service vous est **accessible 24h/24 et 7 jours sur 7**.

Durant les temps de transmissions, (06h40-07h00 / 13h50-14h10 / 21h05-21h25), nous vous demandons de rester auprès de votre bébé et de ne pas circuler dans les couloirs, des informations confidentielles sont échangées.

*A chaque arrivée dans le service, vous vous annoncerez à l'interphone situé dans le « **couloir visiteurs** ». Certaines circonstances (soins en cours, transmissions...) peuvent nous contraindre à vous faire patienter quelques instants.*

A votre arrivée dans la « **salle accueil famille** », afin de protéger votre bébé, nous vous invitons à :

- retirez vos bagues et bracelets ;
- attachez vos cheveux s'ils sont longs ;
- procédez à un lavage rigoureux des mains au savon ;
- enfilez la sur-blouse rangée dans le casier qui vous aura été attribué (prénom de votre enfant) par-dessus vos vêtements, fermée dans le dos ;
- réalisez un lavage de mains à la Solution Hydro-Alcoolique au niveau de l'accueil puis dans la chambre de votre enfant.



***Le saviez-vous ?** Afin d'éviter le risque infectieux et les ondes électromagnétiques néfastes, il est déconseillé d'utiliser le téléphone portable auprès de son bébé. Merci de penser à couper la sonnerie dès l'entrée dans le service et à vous laver les mains après tout contact avec votre téléphone (véritable nid à microbes).*

En néonatalogie, le téléphone est toléré uniquement pour prendre des photos et ne doit pas interférer dans la relation avec votre bébé ni dans la continuité des soins.

Les visites (en dehors des parents)

Pour favoriser votre repos et votre intimité, nous vous encourageons à limiter les visites aux **personnes vraiment importantes pour vous et votre enfant**. Il est encore **fragile** et sensible aux infections et aux stimulations extérieures trop importantes.

Les visiteurs sont autorisés à rendre visite à votre enfant **uniquement en votre compagnie** (maximum 2 visiteurs par jour). Nous vous invitons à limiter la **durée** de ces visites à **1h**.

Horaires **des visites** :

Entre 15h et 17h.

Visites **élargies** pour les **frères et sœurs** du bébé **entre 17h et 19h**.

*Afin que la visite s'organise au mieux, **merci de prévenir l'équipe soignante la veille**. Dans certaines conditions, l'équipe peut vous inviter à différer ces visites.*

Quelques précautions à prendre (en plus des mesures d'hygiène) **pour protéger votre bébé lors des visites** :

- apprenez à vos visiteurs à **respecter le sommeil** de votre bébé, il n'est pas recommandé de le porter, le caresser ou l'embrasser ;
- dans les chambres doubles, **il est interdit d'avoir des contacts avec le bébé « voisin »** ;
- toute personne **malade, ou susceptible de l'être**, doit vous en informer et **reporter sa visite**.

Pour le bien être de chacun, il est recommandé de limiter les allers-venues dans le service.

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

Au sein du service...

Au cours de votre séjour, tout le personnel soignant se tient à votre disposition pour vous aider et répondre à vos questions. Une **assistante sociale** et une **psychologue** sont également disponibles pour vous rencontrer si besoin.

Le service est composé de **différents types de chambre** :



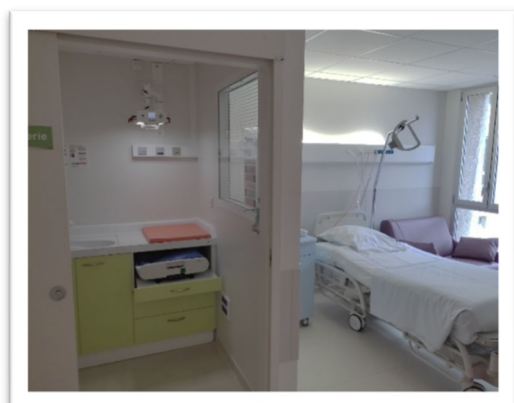
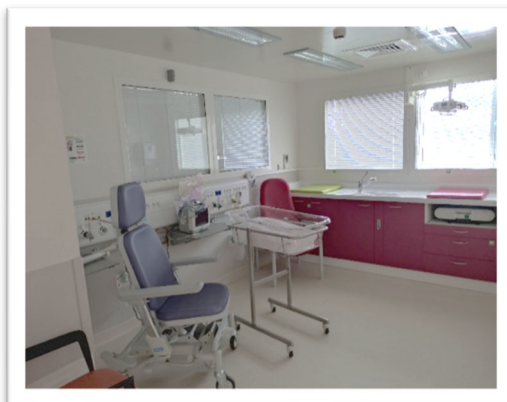
Votre enfant est hospitalisé en soins intensifs

Il a besoin d'une surveillance rapprochée ou de soins médicaux techniques. Il a besoin de vous à ses côtés pour le soutenir. Nous apprendrons ensemble à reconnaître les moments au cours desquels il doit se reposer, les gestes pour l'apaiser.

Votre enfant est hospitalisé en soins continus

Votre enfant est fragile mais a besoin de moins de surveillance. Nous vous invitons à rester auprès de lui.

Vous avez la possibilité de dormir auprès de votre enfant, sur simple demande, sauf en cas de forte activité, où la chambre pourra être doublée.



Les chambres parents-enfant

Lorsque l'état de santé de votre enfant s'améliore, dès que possible (en fonction de la disponibilité des chambres et de votre état de santé), la chambre parents-enfant vous est proposée. Vous pourrez alors **rester avec votre bébé 24H/24**, seul(e) ou en couple.

Cette chambre est prise en charge financièrement. Seuls vos repas et la télévision ne sont pas inclus : il est possible de commander des repas accompagnants ou d'apporter ce qui vous convient.

La « salle parents »

Cette pièce permet de prendre des **temps de repos**, **d'échanger avec d'autres parents**. Elle est équipée pour vous permettre de vous restaurer (réfrigérateur, micro-ondes...).

En dehors des temps de transmissions, vous pouvez y accéder à votre convenance, en fonction des rythmes de votre bébé.

La fratrie y a également accès, en présence d'un des deux parents.



Le peau à peau

Dès que votre état de santé ainsi que celui de votre bébé le permet, il vous est proposé de garder votre bébé au plus près de vous, en peau contre peau.

Le peau à peau est un moment privilégié qui profite autant à vous qu'à votre enfant. C'est également un soin qui favorise l'adaptation de votre bébé à son nouvel environnement.

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**.



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



Au plus près des sensations fœtales et de ses besoins...

Votre enfant est peut-être né trop tôt, il est peut-être malade ou seulement encore fragile. Il a besoin de **garder toutes ses forces pour grandir et se rétablir**. Pour cela, il est important de **le rassurer**, de **limiter son stress** et de **recréer un monde proche de celui qu'il a connu avant la naissance**.

L'installation

Dans sa chambre, votre enfant est installé bien au chaud dans un incubateur ou dans un berceau selon ses besoins. La lumière est tamisée.



Un cocon lui donne la possibilité d'être positionné comme dans votre ventre. Il peut ainsi se détendre, s'apaiser et découvrir son corps. Bien sûr, dès que possible, c'est tout contre vous qu'il est placé et qu'il se sent le mieux.



Le saviez-vous ? Le contact mains-bouche est important pour votre enfant. En plus de le rassurer, ce contact l'aide à explorer son visage et sa bouche et facilitera la succion.

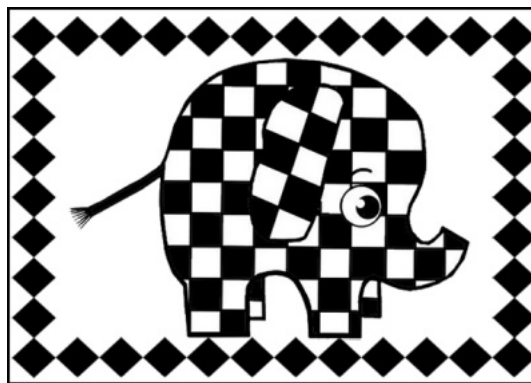
L'éveil des sens

Dans votre ventre, votre bébé était très attentif à **votre voix** et à celle de votre conjoint(e), n'hésitez pas à lui parler pour le rassurer.

Votre odeur l'apaise. Vous pouvez apporter un doudou que vous aurez préalablement lavé puis porté contre vous. Il sera positionné aussi proche de votre bébé que possible.

Vous pouvez le laisser serrer **votre doigt** dans sa petite main ou lui offrir un contact doux et continu pour le sécuriser.

Afin de lui donner des **repères visuels** et de le rassurer, des panneaux vichy sont placés en face de votre bébé lorsqu'il est couché.



Le saviez-vous ? Pour son confort, il est important de limiter les bruits et les variations lumineuses. Ils sont trop agressifs pour son cerveau en développement.

Le sommeil

C'est pendant le sommeil que votre enfant récupère, que son cerveau se construit. **Respecter son sommeil est une de nos priorités.**

L'équipe soignante vous aide à repérer **ses signes d'éveil**. C'est lorsque votre enfant s'éveille qu'il peut interagir avec vous et **qu'il est prêt à boire.**



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.

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.



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.

Berçer doucement l'enfant, chantonner, 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 soins du quotidien

Votre **bébé a besoin de votre présence**, c'est le premier soin que vous pouvez lui apporter. Vous avez un rôle capital à ses côtés et **l'équipe soignante est là pour vous y aider**. Dès que cela est possible et dès que vous vous sentez prêts, **vous pourrez réaliser les différents soins de votre bébé** : peau à peau, change, pesée, toilette, ...

Les **soins sont organisés selon le rythme d'alimentation de votre enfant afin de préserver son sommeil**.

Pour favoriser votre présence, nous vous indiquerons les **horaires estimés auxquels ils seront effectués**.

Selon son terme, il peut aussi être alimenté à la demande sans horaire fixe. L'idéal est alors votre présence continue à ses côtés.

Informez-nous sur le tableau blanc à l'entrée de la chambre si vous souhaitez être présents pour certains soins. Appelez-nous pour optimiser votre présence ou nous prévenir en cas d'indisponibilité.

La pesée

Votre bébé est pesé une fois par jour, le matin, avant une alimentation.



***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.*

La toilette

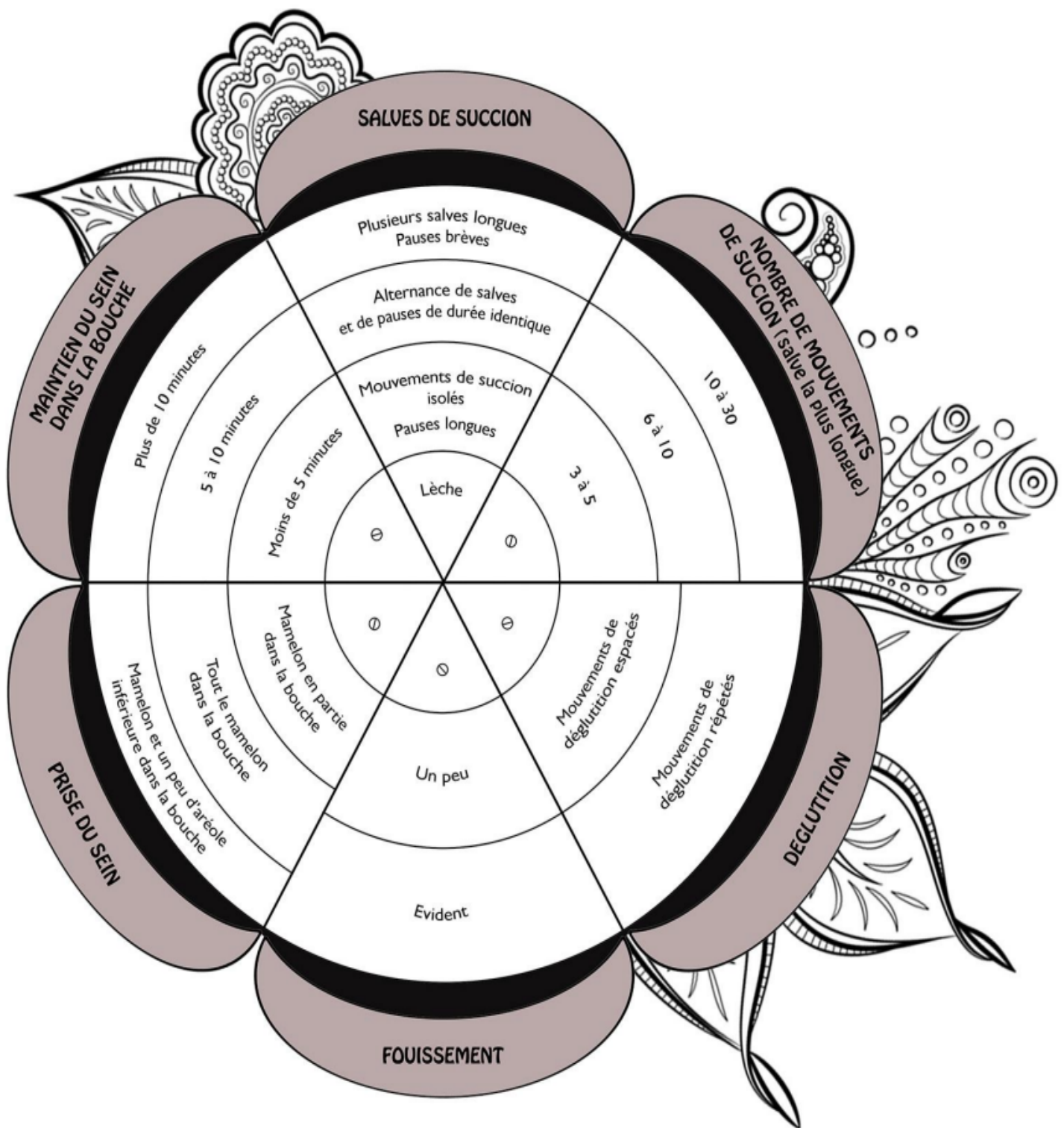
Les **soins du visage et du cordon** sont effectués tous les jours.

Le **bain** est, quant à lui, réalisé dès que l'état de santé de votre enfant le permet puis 1 à 3 fois par semaine.

Nous pratiquons la technique du **bain enveloppé** qui permet à votre enfant de profiter d'un **moment de plaisir partagé, de détente et d'apaisement**, qui lui rappelle la **vie fœtale**.



La **fleur de lait** représente l'évolution de l'allaitement maternel chez l'enfant prématuré. Elle permet d'observer votre enfant au sein et d'évaluer ses progrès.



La fleur de Lait

Pour remplir votre fleur de lait, nous vous fournissons des crayons de couleur. Vous la coloriez en fonction de vos observations, à chaque progrès de votre enfant. Il n'y a pas de code couleur imposé. Nous vous accompagnerons pour repérer, ensemble, les compétences de votre enfant lors des mises au sein.



Le saviez-vous ? Le réflexe de foussement est un réflexe inné qui pousse le nouveau-né à se diriger spontanément vers le sein.

*Une **salve de succion** est une succession de mouvement de succion du bébé. Plus la succion est forte et organisée, plus elle est mature.*

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). Chez le bébé prématuré ou malade, il favorise la bonne prise du sein et peut aider au maintien du mamelon dans la bouche. Cette utilisation reste **temporaire et à réévaluer** régulièrement.



*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 ?



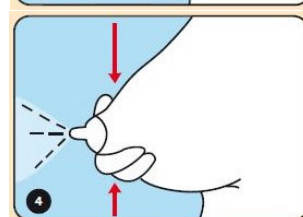
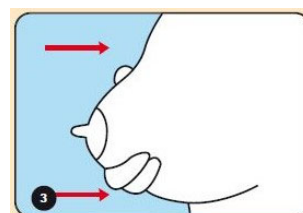
– MASSEZ

– 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.

Recueillir votre lait pour votre enfant

En néonatalogie, tirer son lait **est primordial** pour la **réussite** de l'allaitement.

Tirer votre lait va vous permettre :

- de **nourrir votre bébé** (lait maternel cru) tant qu'il ne sait pas téter efficacement. Votre lait est un **liquide vivant aux multiples avantages** pour votre enfant (facilité de digestion, défenses immunitaires...),
- de **mettre en route votre allaitement**.

Pour cela, l'idéal est de **recueillir votre lait** à l'aide d'un tire-lait **au minimum 8 fois par jour** à votre convenance en évitant d'espacer de **plus de 5h la nuit**.

L'idée est de **tirer le lait aussi souvent que votre enfant aurait dû téter**.

Plus tôt vous commencerez, **mieux** votre allaitement se mettra en place.

Les quantités recueillies augmenteront tous les jours avec un **objectif de 500 ml au bout de 2 semaines** et 800 ml au bout de 3 semaines (*nous vous recommandons de noter les quantités tirées sur le tableau de suivi journalier ci-après*).

Le saviez-vous ?

Les petits trucs pour augmenter la production de lait :



- *massez-vous les seins ou utilisez l'expression manuelle quelques minutes avant d'utiliser le tire-lait ;*
- *utilisez un tire-lait électrique **double pompage** (comme ceux du service) qui vous fera en plus gagner un temps précieux ;*
- *prévoyez des **photos ou vidéo de votre enfant**, une **musique que vous aimez** pendant que vous tirez votre lait...*

Les tire-laits du service **sont automatiques** et possèdent 2 programmes : l'un pour les premiers jours et un pour après la montée de lait. **Laissez-vous guider par le personnel soignant**.

Il est **déconseillé** d'augmenter la force d'aspiration.

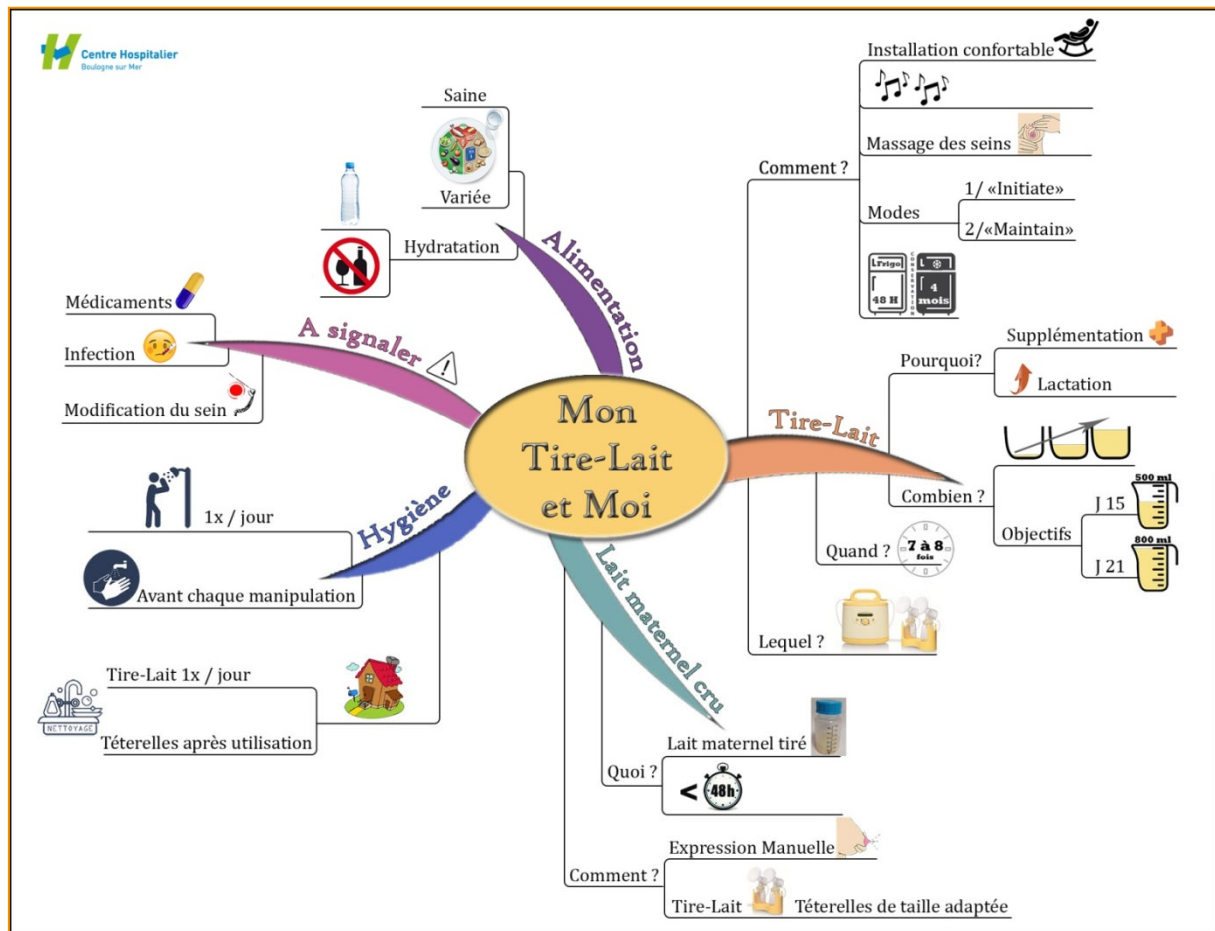
TIRER VOTRE LAIT NE DOIT JAMAIS FAIRE MAL. Vous pouvez continuer de tirer les temps que votre lait coule (en moyenne 15 à 25 minutes).

Un **tire-lait électrique double-pompage**, est disponible :

- en salle d'allaitement ou dans votre chambre parents-enfant ;
- dans votre chambre de maternité.

A votre sortie du service, une ordonnance vous est remise par la sage-femme pour la location de celui-ci.

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



Le lait maternel tiré

Notez toujours sur les récipients contenant le lait maternel tiré le **nom** de votre enfant, la **date**, l'**heure** et le **côté** (droit ou gauche).

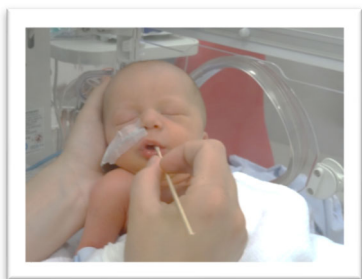
Le lait maternel cru recueilli à l'hôpital est stocké au réfrigérateur et administré à votre enfant **dans les 48 heures**.

Nous **n'administrons pas** aux enfants hospitalisés le lait tiré à la maison (risque d'interruption de la chaîne du froid). Le lait recueilli à la maison **peut être congelé** pour une utilisation ultérieure, dans les 4 mois.

Les progrès de votre enfant se font par étape

Selon son terme de naissance et/ou de son état de santé, **votre bébé doit apprendre progressivement à coordonner sa succion-déglutition-respiration, à téter et à digérer sans trop se fatiguer.**

Nous suivons **étape par étape les progrès alimentaires de votre enfant** en respectant **son propre rythme**. Une **sonde d'alimentation** (petit tuyau glissé dans son nez qui permet d'alimenter votre enfant directement dans son estomac sans effort) est souvent utile. L'alternance des **mises au sein et des alimentations sur sonde suivent les progrès** de votre enfant.



Pendant cette phase d'apprentissage, vous pouvez ramener une **tétine** à votre enfant (adaptée à sa morphologie). Téter pendant l'alimentation sur sonde pourra l'aider.

En complément, nous réalisons, plusieurs fois par jour, des **stimulations de l'oralité** (à l'aide d'un bâtonnet).



Le saviez-vous ? Utiliser la tétine sera souvent utile pendant le séjour pour apaiser votre enfant ou stimuler son oralité. Toutefois, nous vous recommandons une utilisation limitée de la tétine sur la fin de séjour et d'éviter son utilisation lors de votre retour à domicile. Cela vous permettra de poursuivre un allaitement exclusif le plus longtemps possible.

La semi-demande

Quand votre enfant commencera à effectuer **des tétées efficaces avec déglutition**, nous vous proposerons de le **peser avant et après chaque tétée** (tout habillé, avec tous les capteurs sur la balance, sans changer la couche entre deux) afin d'évaluer la quantité bue : c'est la **tétée pesée**. Le **reste de la ration est toujours administré par la sonde d'alimentation directement dans son estomac**.

Comment est alimenté votre bébé en votre absence ?

En votre absence au moment d'une tétée, nous utilisons des **méthodes alternatives au biberon afin de ne pas compromettre sa succion au sein** : la **tasse** ou le dispositif d'Aide à la Lactation (DAL) au doigt s'apparentant à une **paille**.

Ces méthodes sont à différencier de la **sonde d'alimentation** (sonde gastrique) qui permet d'amener directement l'alimentation dans l'estomac de votre enfant sans le fatiguer. Votre enfant tète !



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.illfrance.org/vous-informer/actualites/1561-une-nouvelle-brochure-de-linpes-sur-lallaitement>

L'élimination

Les premières selles sont d'abord noires et collantes, c'est le **méconium**.

Au bout de quelques jours, elles changent de couleur, elles deviennent marron-vert, ce sont **les selles de transition**.

Puis apparaissent les selles d'alimentation qui sont de **plus en plus jaunes**.

Les examens et le suivi pendant l'hospitalisation

Durant son séjour, votre bébé va bénéficier de différents examens :

- 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. Quand c'est possible, ce test est réalisé en peau à peau afin que vous puissiez l'accompagner, le rassurer.
- 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. C'est pourquoi il est réalisé préférentiellement la nuit.
- Les **auscultations** du pédiatre.
- Des **bilans sanguins** si besoin.

D'autres examens peuvent venir compléter ceux-ci en fonction de l'état de santé de votre enfant. Ils vous seront expliqués au cas par cas.

Une tétine adaptée est nécessaire pour éviter l'inconfort lors de certains soins ou examens.

La durée d'hospitalisation

Vous attendez la sortie de l'hôpital avec impatience mais quelques conditions sont nécessaires pour **sortir dans les meilleures conditions et ne pas devoir revenir**.

La durée d'hospitalisation va dépendre de différents facteurs :

- Votre bébé est-il né en avance ? Est-il arrivé à terme ?
- Son état de santé est-il satisfaisant ?
- A-t-il toutes les compétences pour respirer et s'alimenter ?

Sans connaître la date de la sortie, nous vous y préparons tout au long du séjour. A l'arrivée dans le service, vous avez mille questions... Ne vous inquiétez pas, vous aurez **toutes les réponses à vos questions au fur et à mesure de l'hospitalisation**.

Le suivi journalier

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Ça y est, c'est le grand Jour ! La découverte de la vie à la maison...

Il est temps pour vous et votre bébé de rentrer à la maison. Nous vous donnons ici quelques conseils pratiques qui pourront vous guider après 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 leurs proposer de vous offrir leur aide plutôt que des cadeaux (Bons pour un repas préparé, pour des courses, pour une sieste de quelques heures...)

Les visites médicales post natales

Nous vous conseillons de **consulter votre pédiatre de ville** (choix à préférer si votre enfant est né prématurément ou est resté de façon prolongé dans le service) ou votre médecin traitant 8 à 10 jours après la sortie d'hospitalisation de votre bébé.

N'oubliez pas son carnet de santé. Il vous sera demandé à chaque consultation médicale.

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

En cas de grande prématurité, un suivi sera réalisé au Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP) en complément du suivi pédiatrique standard.

C'est à vous de prendre ce rendez-vous en les contactant par téléphone :

- CAMSP du Boulonnais 03 21 80 62 87
- CAMSP du Montreuillois 09 21 81 41 40.

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.



Le saviez-vous ? 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. On appelle cela un « pic de croissance ». Mettez-le au sein aussi souvent qu'il le demande et soyez patients, cela ne dure que quelques jours. (Ce processus se reproduira probablement aux environs de 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	A jeter	A jeter
Un reste de biberon chauffé	Dans les 30 minutes	A jeter	A jeter

Le lait maternel se réchauffe au chauffe biberon ou au bain marie. Evitez le micro-ondes.
L'intérêt et la fréquence d'usage du tire-lait sera discuté avec vous à la sortie.

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 41).

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 30mn après. Si celle-ci reste élevée, **consultez un médecin**.



Le saviez-vous ? Mieux vaut ne pas donner de bain pour éviter un choc thermique. Évitez 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.



Température
de la **pièce**
= **22 à 25°C**

Température
de l'**eau**
= **37°C**

Séchage
soigneux de
la peau,
**surtout dans
les plis**

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 néonatalogie, 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

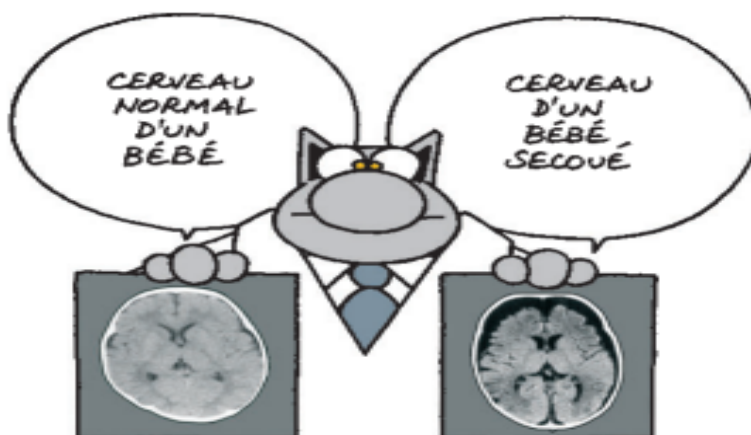
IL NE FAUT
JAMAIS
SECOUER UN BÉBÉ



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.



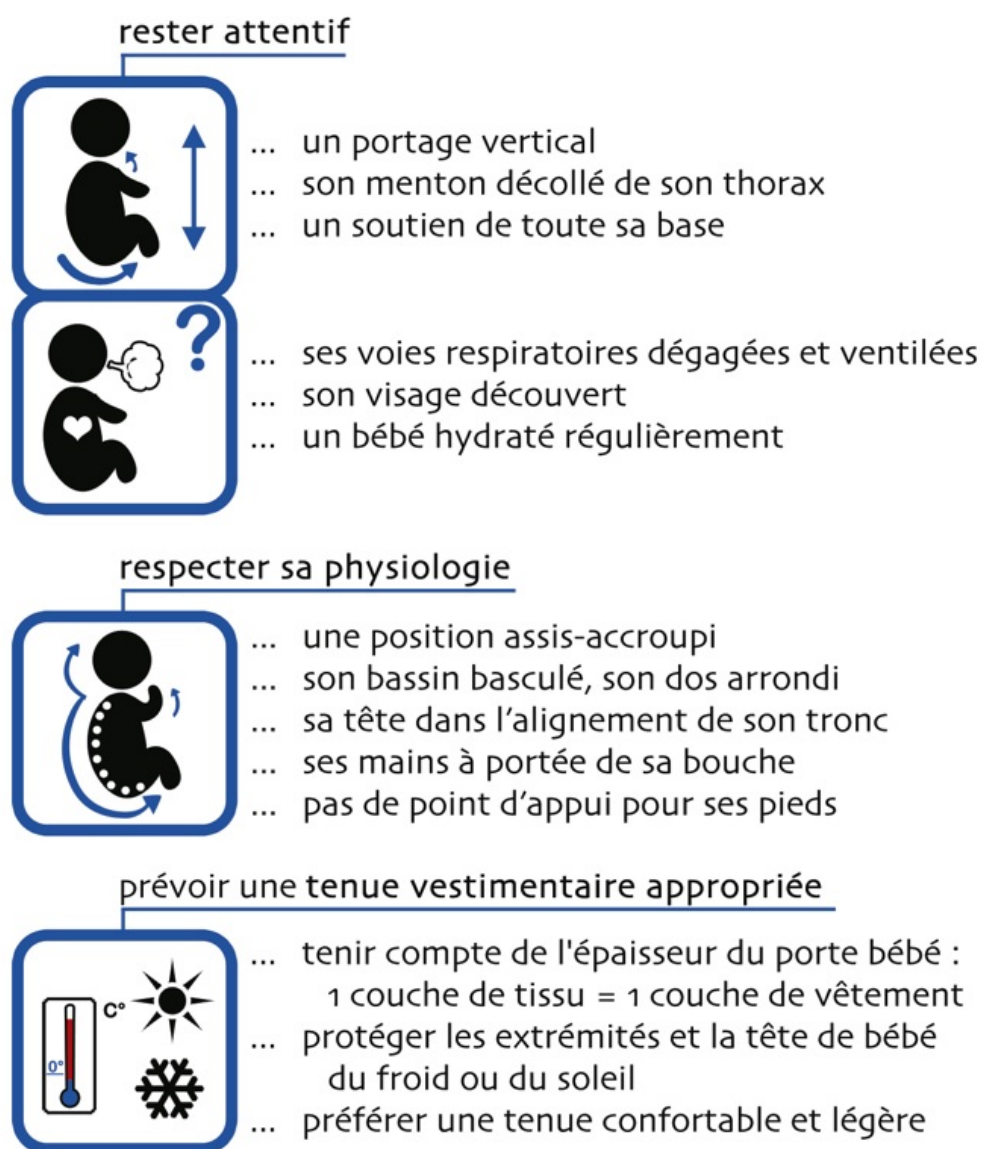
Rien n'est plus difficile à supporter qu'un bébé qui pleure beaucoup. Si vous ne supportez plus les pleurs de votre enfant, **demandez à quelqu'un de prendre le relais** (famille, amis, voisins).

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.



UN BÉBÉ BIEN PORTÉ EST UN BÉBÉ BIEN PORTANT



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.



PHS 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 !

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 15 jours après l'accouchement.
- Chute des points 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 / Fil résorbable 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/semaines (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 des 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 RDV dès la sortie de la 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 envoyé par le CARDEO).

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.Ill@wanadoo.fr, www.lllfrance.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.



This image shows a single page of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.