

Table des matières

Avant la grossesse

Votre grossesse

1. Les consultations
2. Les analyses biologiques
3. Les examens échographiques
4. L'amniocentèse
5. Le monitoring fœto-maternel
6. La pelvimétrie
7. La préparation à la naissance
8. L'alimentation
9. L'hygiène de vie

Votre admission

1. Où?
2. Les heures de visite
3. Votre trousseau
4. L'entrée à la maternité

La naissance

1. Le travail
2. L'accouchement
3. Les premiers soins de bébé
4. Les soins de la maman
5. La césarienne

Le séjour à la maternité

1. Le choix de l'alimentation de bébé
2. Les soins au bébé
3. Les examens chez bébé
4. Le service de néonatalogie
5. Les soins chez maman
6. L'accompagnement du papa

Le retour à domicile

1. Retour précoce à domicile
2. Au niveau administratif
3. Quelques conseils pour l'alimentation de votre bébé
4. Quelques conseils pour le sommeil du bébé
5. N'oubliez pas de prévoir...
6. La vie en famille

Le personnel de la maternité du CHR Mons-Hainaut est heureux de vous accueillir.

Nous espérons que ce guide vous apportera les réponses à vos questions.

Nous y aborderons les différentes étapes qui vous conduiront à devenir parents.

Avant la grossesse.

« 30 heures après la fécondation de l'ovule, les premières divisions cellulaires ont lieu. C'est au cours des 8 premières semaines de vie que le système nerveux central et les organes sensoriels sont les plus vulnérables ».

C'est pourquoi, pour assurer le développement harmonieux de bébé, nous vous conseillons de rencontrer votre gynécologue pour une consultation préconceptionnelle dès le désir de grossesse.

Cette consultation veut :

- dépister les maladies génétiques (mucoviscidose, X fragile), les déséquilibres endocriniens (diabète, thyroïde), des pathologies du col utérin (frottis de dépistage)
- prévenir certaines maladies infectieuses : rubéole, toxoplasmose, hépatite, syphilis, sida, coqueluche...
- lutter contre les assuétudes : tabac, alcool, drogue, médicaments...
- prescrire de l'acide folique pour prévenir certaines pathologies fœtales

Nous avons un service de diabétologie(CRPO), une consultation de tabacologie vers lesquels votre gynécologue pourra vous orienter.

Votre grossesse

1. Les consultations

Le **Gynécologue** vous recevra en consultations 6 fois (multipare) à 10 fois (primipare) durant votre grossesse.

Des **examens cliniques** sont effectués: tension artérielle, poids, urines, toucher vaginal, auscultation du rythme cardiaque du bébé, échographie...

Des **vitamines** seront prescrites et les certificats nécessaires rédigés.

Les **sages-femmes du CHR Mons-Hainaut** vous inviteront à prendre rendez-vous pour **visiter notre maternité** et compléter votre anamnèse (donnée d'identification, antécédents, allergies, traitement en cours...).

Par la suite et selon la demande, vous pourrez prendre rendez-vous pour des séances de portage, de massage bébé et/ou d'informations sur l'allaitement maternel.

**Téléphonez à la maternité pour vous renseigner et prendre rendez-vous
au 065/ 38 57 23 (entre 8h00 et 12h00)**

N'hésitez pas à partager votre ressenti, vos inquiétudes, vos plaintes : nous vous donnerons des conseils, des informations afin de vous rassurer et dépister certains problèmes.

2. Les analyses biologiques

Les examens varient selon votre immunité, le moment de la grossesse, votre âge...

1. Une **prise de sang** permettant de **contrôler votre immunité** (toxoplasmose, rubéole, CMV, hépatite...) sera réalisée en **début de grossesse** ainsi que tous les mois en cas d'immunité négative.
2. **Le bitest** : cette **prise de sang** vous est proposée **entre 12 et 14 semaines** d'aménorrhée. Elle est associée à l'échographie du 1er trimestre et permet d'apprécier le risque d'anomalie chromosomique (trisomie 18-21). L'échographie du 1er trimestre permet de mesurer la clarté nucale.
3. Si ce test n'a pu être réalisé, votre gynécologue vous proposera **le triple test** (Prise de sang) **entre la 14ème et la 20ème** semaine qui calcule le même risque.
4. Un test positif (risque égal ou supérieur à 250) signifie un risque élevé pour lequel le gynécologue vous proposera un autre examen : **l'amniocentèse** (voir p3) ou une prise de sang complémentaire (non remboursée) de détermination de l'ADN foetal sur le sang maternel.

5. Un **frottis vagino-rectal** sera réalisé pendant la grossesse.
Une **urinoculture** sera régulièrement réalisée (recherche de bactéries)
6. Le **triangle d'hyperglycémie** (réalisé vers la 28ème semaine) sert à **déceler le risque d'un diabète** de grossesse. Votre gynécologue vous demandera de prendre un rendez-vous **au laboratoire** pour la réalisation de cet examen. Si ce test montre une hyperglycémie votre médecin vous réfèrera au CRPO(diabétologues, diététiciennes...) pour une prise en charge de votre diabète gestationnel.
7. Une dernière **prise de sang** sera réalisée en vue de la péridurale (la validité de cette prise de sang est de 30 jours)

3. Les examens échographiques

3 examens échographiques sont remboursés pour une grossesse normale.

Cet examen nécessite beaucoup de concentration, une seule personne peut vous accompagner.

L'échographie précoce se réalise **entre 5 et 10 semaines** d'absence de règles (pour confirmer une grossesse, déterminer l'âge de celle-ci et diagnostiquer une éventuelle grossesse multiple)

Elle permet aussi d'exclure les anomalies du placenta, des malformations utérines, fibromes, kystes de l'ovaire ...

L'échographie du 1er trimestre se réalise **entre 11 et 14 semaines**, elle a pour but d'effectuer un premier examen morphologique du fœtus (tête, membres, cœur, estomac, vessie, colonne vertébrale) et de mesurer la clarté nucale pour compléter le bitest biologique.

L'échographie du 2ème trimestre vous est « proposée », elle est réalisée **vers 20-24 semaines** d'aménorrhée. Elle veut apprécier la croissance du fœtus, sa vitalité, l'intégrité des organes vitaux et son environnement (liquide amniotique et placenta).

L'échographie du 3ème trimestre se réalise **vers 32-33 semaines**. Elle va estimer la croissance et le bien-être du fœtus, la présentation, l'aspect du placenta, du liquide ..., et compléter l'examen morphologique du 2ème trimestre.

L'échographie en salle d'accouchement se pratique selon les besoins (vérification de la présentation des bébés si la grossesse est gémellaire, siège, version par manœuvre externe...)

L'échographie a ses limites et permet de diagnostiquer les principales malformations fœtales dans 60 à 70% des cas.

4. L'amniocentèse

Appelée aussi « **la ponction de liquide amniotique** », consiste à prélever à travers la paroi abdominale 10 à 20 ml de liquide amniotique. Elle sera demandée par votre gynécologue si le bitest ou triple test est positif, ou, si vous présentez une infection par toxoplasmose

ou cytomégalovirus, une suspicion de chorioamnionite (infection de la poche des eaux), des antécédents de maladies génétiques (mucoviscidose) ou d'anomalie chromosomique (trisomie 18 et 21)

Cet examen se réalise en consultation sous échographie, vous vous reposez ensuite quelques heures à l'hôpital de jour

Le résultat sera obtenu au bout de 24 heures à quelques jours en fonction de ce qui est recherché.

(Le risque de fausse couche suite à cet examen est de 0,5 à 1,6%)

D'autres techniques existent: la **biopsie trophoblastique** qui se pratique dans notre clinique et la **cordocentèse** qui se fait en milieu universitaire.

5. Le monitoring fœto-maternel

C'est un examen qui **dure 30 minutes**. Il permet **d'enregistrer le rythme cardiaque fœtal, la fréquence et l'intensité des contractions** et surtout la réaction du bébé en présence de contractions.

Il peut se pratiquer dès la 18^{ème} semaine.

Votre gynécologue peut vous prescrire cet examen dès que cela est nécessaire.

Téléphonez à la maternité pour prendre rendez-vous

065/ 38 57 23 (entre 8h et 12h)

Mais, **à tout moment**, il peut être pratiqué si vous devez être rassurée

Si votre bébé se fait attendre, cet examen sera réalisé **1X/48h dès le terme de la grossesse**

Cet examen se fera aussi **pendant le travail** et au moment de l'accouchement.

6. La pelvimétrie

Elle permet **d'estimer les dimensions du bassin** et de décider de l'éventuelle nécessité d'une césarienne.

Cet examen se pratique dans le **service de radiologie** à la demande de votre gynécologue et après 36 semaines généralement.

7. La préparation à la naissance

Les sages-femmes organisent une **consultation** qui a pour objectifs :

- de compléter l'**anamnèse** réalisée par votre gynécologue
- de vous expliquer le **déroulement de l'accouchement** et **du séjour** à la maternité
- de vous **montrer nos salles** d'accouchement et **nos chambres**
- de **répondre à vos questions**

Cette consultation a lieu du lundi au vendredi en début d'après-midi

(Elle est intégralement remboursée par la mutuelle)

Les **sages-femmes** travaillent sur des **projets** qui devraient aboutir dans les mois à venir (le portage bébé, le massage bébé, la consultation en lactation et en tabacologie)

Renseignez-vous et prenez rendez-vous avec la sage-femme

065 / 38 57 23 (entre 8h et 12h)

La **kinésithérapeute** peut aussi vous aider dans votre préparation

Renseignez-vous et prenez rendez-vous avec la kinésithérapeute

065 / 35 93 99 (entre 8h et 12h)

8. L'alimentation

Mangez **deux fois mieux** mais **pas comme deux** !

Une ALIMENTATION VARIEE et EQUILIBREE permet de couvrir la totalité de vos besoins nutritionnels au cours de la grossesse.

Afin d'éviter tout risque de carence, votre médecin vous recommandera la prise quotidienne d'un **supplément de VITAMINES et de minéraux** adaptés à la grossesse.

Buvez de l'EAU à volonté.

Quelques précautions sont à prendre :

La consommation de **Thé** et de **café** doit être limitée (2 à 3 tasses par jour).

La consommation d'**alcool** est proscrite; c'est un toxique extrêmement puissant au niveau des cellules du cerveau du fœtus; il a pour conséquences possibles des troubles de l'apprentissage, de la mémoire et de l'attention chez le futur enfant.

Certaines **maladies** peuvent être transmises par l'alimentation: la **toxoplasmose**, la **listériose** et les **intoxications alimentaires**.

Pour les éviter:

Bien cuire les viandes et les poissons

Lavez soigneusement les fruits et les légumes ou cuisez-les

Ne consommez pas de produits laitiers **crus**, non pasteurisés, des fromages à pâte molle ou fermentés. Préférez les fromages à pâte pressée cuite (enlevez la croûte).

De plus:

Evitez le contact avec **les chats** et leurs excréments.

Portez des gants pour jardiner.

Lavez-vous soigneusement et régulièrement les mains (à l'eau et au savon).

9. Hygiène de vie

Ne prenez **jamais de MEDICAMENTS** sans avis médical.

Ne consommez **pas de TABAC** ou de **DROGUES** car ces substances peuvent avoir des conséquences fâcheuses sur la santé du fœtus et du nouveau-né (retard de croissance, malformations, mort subite, sevrage...).

Votre médecin ou la sage-femme peuvent vous guider vers une consultation spécialisée.

L'infection à **CYTOMEGALOVIRUS** peut être dangereuse pour votre bébé. Elle se transmet par les urines, la salive et les larmes des jeunes enfants et des personnes

âgées. Evitez donc tout contact avec ces liquides ou **lavez-vous soigneusement les mains**.

Si vous souffrez de **NAUSEES** :

- . Fractionnez vos repas.
- . Grignotez quelque chose avant de vous lever (biscotte, yaourt...).
- . Préférez des repas légers, évitez les plats en sauces et les fritures.
- . Buvez entre les repas plutôt que pendant.

La **CONSTIPATION** est fréquente pendant la grossesse, elle est liée aux modifications hormonales; pour la combattre, **buvez beaucoup d'eau**, consommez des aliments riches en **fibres** (pain et riz complets), des **fruits frais** et des **légumes verts**.
Faites de l'**exercice** (marche).

Il est normal que vous ressentiez de la **FATIGUE**, votre corps est inondé de progestérone, une hormone sédatrice et relaxante. **Reposez-vous** !

Pour combattre la sensation de **JAMBES LOURDES** et les **VARICES**, évitez la station debout prolongée, **surélevez vos jambes** dès que possible, passez un jet d'eau froide sur les mollets après la douche et éventuellement, portez des **bas** de contention.

Ayez une bonne **HYGIENE CORPORELLE**, prenez une douche quotidienne. Protégez votre PEAU du soleil pendant toute la grossesse car il est fréquent que la **PIGMENTATION** augmente, principalement sur le visage (« masque de grossesse ») et le ventre.

Surveillez votre poids et **hydratez votre peau** quotidiennement afin d'éviter les **VERGETURES**.

Pour éviter les **BRÛLURES D'ESTOMAC** (fréquentes en fin de grossesse), fractionnez vos repas, **mangez léger**, évitez les épices, les sauces, les fritures et relevez la tête de votre lit.

Ménagez votre **DOS**, tenez-vous droite, **évitez de porter des poids**, levez-vous de votre lit en basculant le corps sur le côté puis passez en position assise en vous aidant de vos bras.

Maintenez les **ACTIVITES PHYSIQUES** de la vie quotidienne.

Evitez les activités présentant un risque de chute ou de choc; **privilégiez la marche et la natation**.

En cas de doute, n'hésitez pas à demander conseil à la sage-femme ou à votre gynécologue.

10. CRPO /Tabacologie

Nous collaborons avec le service d'**endocrinologie** (CRPO), la consultation de **tabacologie**...vers lesquels votre gynécologue pourra vous orienter.

! N'hésitez jamais à vous rendre à la maternité (24h sur 24) et, ou à prévenir votre gynécologue si vous présentez :

des pertes de sang,

des pertes de liquide (même si la quantité est peu importante),
des vomissements importants,
une brusque prise de poids avec gonflement des jambes et ou des mains (œdèmes),
des violents maux de tête et/ou des troubles de la vue,
des douleurs épigastriques (poitrine),
des douleurs intenses dans le ventre ou le dos,
une température supérieure à 37,5°,
un traumatisme (coup-chute-accident de voiture),
une brûlure en urinant,
une éruption cutanée,
une diminution ou l'absence des mouvements du bébé...
ou si vous êtes inquiète

! Venez aussi si

Vous êtes à terme et si vous pensez que le travail a commencé (vous ressentez des contractions intenses et rapprochées, le ventre devient dur, tendu puis se relâche)

Si vous n'êtes pas en travail, il est possible que la sage-femme vous hospitalise à la demande de votre gynécologue (pour contractions prématurées, hypertension artérielle, retard de croissance intra-utérin..)

Si vous êtes en travail, la sage-femme vous orientera vers la salle d'accouchement et avertira votre gynécologue.

Votre admission

1. Où

***Aux bureaux d'admission (rez de chaussée)**

Votre **carte d'identité** et un acompte vous seront demandés (150 euros pour une chambre commune et 500 euros pour une chambre particulière). Vous recevrez des vignettes à donner à la sage-femme.

Afin de recevoir des précisions sur le coût de votre séjour, vous pouvez téléphoner auprès de votre assurance (si vous en avez une), auprès de votre mutuelle ou auprès du service admission de la clinique au **065/ 35 90 06**

***A la maternité**

Nous vous demandons les **vignettes de l'admission**, le carnet de grossesse (si vous en avez un) et votre carte de groupe sanguin afin de compléter le dossier élaboré en consultation prénatale avec les sages-femmes et le gynécologue.

2. Les heures de visite

En chambre commune : de 14h30 à 19h30 (le papa est bienvenu en dehors de ces heures en accord et en respect des patients hospitalisés)

En chambre particulière: de 10h à 19h30.

Si vos visites vous fatiguent, n'hésitez pas à demander notre collaboration (verbale ou affiche apposée sur la porte: « maman se repose », « bébé boit », « les visites sont limitées par ordre médical »...)

Nous sommes toujours disposées à vous aider.

Déterminez vous-même les heures de visite pour les amis afin de profiter de bébé avec votre conjoint et les aînés.

3. Votre trousseau

En salle d'accouchement:

Pour maman:

Une tenue « relax », un peignoir, un brumisateuse, une bouteille d'eau, des CD

Pour bébé:

Un body, un pyjama chaud, un bonnet et une couverture.

Pour le séjour en chambre:

Pour maman:

Le nécessaire de toilette (savon de pH physiologique), des vêtements adaptés au style d'allaitement choisi, des gants de toilettes et essuies de bain.

Les serviettes hygiéniques, les coussinets d'allaitement et un thermomètre vous seront fournis.

Pour bébé:

Du savon neutre, du lait de toilette, un peigne, une brosse, des essuies, des gants et des vêtements en suffisance.

Les langes, coton tiges, sérum physiologique et alcool vous seront fournis.

Un colis de produits de soins bébé peut s'acheter lors de votre séjour à la maternité à un prix avantageux de +/- 15 Euros (Mustela ou Galenco selon la disponibilité)

4. L'entrée à la maternité

Lors de votre arrivée dans l'institution, montez directement dans le service de maternité (au 1er étage)

! La nuit, l'entrée principale étant fermée, vous devez passer **par l'entrée des « URGENCES »** puis vous **diriger directement vers la maternité.**

Vous serez accueillis par une équipe pluridisciplinaire :

Sages-femmes, gynécologues, pédiatres, anesthésistes, spécialistes et

assistants se relaient 24h sur 24.

La **kinésithérapeute** passera 1 x durant votre séjour.

Un **service social**, une **psychologue**, une **diététicienne** sont à votre disposition.

La **secrétaire** est présente de 8h à 11h45

L'**assistante sociale de l'ONE** passera durant votre séjour.

La **logopède** fera l'examen de dépistage de la surdité;

La **photographe** vous proposera un reportage photos.

Une **école privée de Mons** vous propose gracieusement des soins de pédicurie.

La **salubriste** assurera la propreté de votre chambre.

La sage-femme réalise votre **examen d'entrée** : elle placera un monitoring, prendra vos paramètres, réalisera éventuellement une prise de sang; elle **préviendra le gynécologue**, assurera la **surveillance** et le bon **déroulement du travail**, de **l'accouchement** et du **séjour à la maternité**.

La sage-femme est là pour vous aider, vous écouter...n'hésitez pas à lui poser vos questions!

La naissance

1. Le travail

Nous veillerons à ce que la naissance de votre enfant se passe dans les meilleures conditions et vous laisse un souvenir heureux.

Si vous avez un **projet de naissance**, nous mettrons tout en œuvre pour essayer de le respecter.

Pendant la période de travail et d'accouchement, vous serez installée dans une de nos 4 salles d'accouchements.

Par souci d'hygiène, une seule personne peut vous accompagner.

Pendant le travail, les contractions et le rythme cardiaque de bébé seront surveillés par le **monitoring** de manière intermittente.

La sage-femme vous examinera régulièrement pour connaître l'avancement et la **dilatation du col** de l'utérus et l'engagement du bébé.

A chaque examen, vous serez informée de l'évolution.

Nous vous proposons de **déambuler**, de **changer de position** (thérapeutique posturale), d'utiliser divers moyens (ballon, galette, arceau..) afin de faciliter l'avancement du travail et gérer au mieux les contractions.

Si une **péridurale** est envisagée, la sage-femme vous examinera avant d'appeler l'anesthésiste de garde (pour la mise en place de celle-ci, vous serez assise dans le lit pendant que le médecin installe le cathéter au niveau du bas de votre dos pour pouvoir y injecter les produits anesthésiants). La sage-femme vous accompagnera et surveillera vos paramètres.

Des **massages** aux huiles essentielles vous seront proposés pour vous aider à vous détendre.

Des **granules homéopathiques** sont parfois utilisés pour harmoniser le travail

N'oubliez pas de mettre à profit ce que vous avez appris lors des séances de préparation à la naissance (se relaxer, bien respirer..)

N'hésitez pas à faire appel à la sage-femme quelle que soit votre ressenti (douleur, inquiétude...)

2. L'accouchement

**Maman, prépare-toi, j'arrive...
Papa, courage..!**

Vous êtes à **dilatation complète** (10cm), la sage-femme prévient votre gynécologue et si besoin, le pédiatre.

La sage-femme reste à vos côtés durant les efforts de poussée.

**Enfin, il est là, vous pouvez le prendre dans vos bras,
le découvrir à deux !**

Dès que bébé pointe le bout de son nez, nous vous invitons à le prendre dans vos bras...bébé est déposé sur votre poitrine: premiers regards, découverte et accueil de bébé dans une **ambiance calme et intime**.

Le papa est invité à couper le cordon ombilical s'il le souhaite.

Le maintien de la température de bébé est assuré par un séchage rapide et en le gardant en **peau à peau**.

Durant cette période, bébé est tonique, actif et entreprenant.

C'est à ce moment qu'il va chercher votre regard et qu'il va chercher à **téter** .
Si vous avez choisi de l'allaiter nous vous aiderons à le positionner au sein,
Si vous avez choisi le biberon, nous pouvons toutefois vous proposer
une «tétée d'accueil ».

Nous respectons strictement votre choix d'allaitement.

3. Les premiers soins de bébé

Ils sont réalisés, en salle d'accouchement, sous le regard attentif des nouveaux parents :

- * une **pince** est placée sur le **cordon**
- * le nouveau-né est **pesé**
- * la **vitamine K** est administrée par la bouche
- * une **pommade** antibiotique est appliquée sur les **yeux** de bébé
- * le bébé est habillé avant de retourner avec vous en chambre

4. Les soins de la maman

Après l'accouchement, la sage-femme vous rafraîchira (soin vulvaire) et surveillera régulièrement vos pertes de sang (lochies).

Vous resterez en salle d'accouchement environ 2 heures avant de rejoindre votre chambre.

Lors de votre premier lever, il se peut que vous ressentiez des vertiges, c'est pourquoi une sage-femme vous accompagnera pour votre retour en chambre.

5. La césarienne

La césarienne peut être **programmée** de longue date ou réalisée **en urgence**.

Celle-ci aura lieu au **bloc opératoire** sous anesthésie locorégionale (rachianesthésie); vous pouvez ainsi vivre la naissance et découvrir votre bébé.

Très rarement l'anesthésie est générale.

Dans la mesure du possible, papa peut être présent pour l'accueil du nouveau-né en salle de réveil.

Les premiers soins du bébé sont réalisés en salle de réveil (ils sont identiques à ceux prodigués lors d'un accouchement)

Le pédiatre est présent, il réalise le premier examen de l'enfant ; la sage-femme est à ses côtés.

Avant le retour à la maternité, l'infirmière de salle d'opération viendra chercher bébé pour le présenter à nouveau à sa maman.

Ensuite, **papa** revient dans la chambre avec bébé, un moment privilégié lui est proposé : le **peau à peau**.

A la sortie de la salle d'opération, maman restera encore environ 2 heures sous surveillance en salle de réveil. Dès le feu vert de l'anesthésiste, vous pourrez rejoindre votre chambre.

Bébé peut alors continuer le **peau à peau** avec **maman** et prendre sa première tétée ou son premier biberon.

Le séjour à la maternité

1. Le choix de l'alimentation de bébé

Durant les 24 à 48 premières heures, bébé peut être nauséux car il digère les sécrétions avalées pendant l'accouchement.

L'allaitement maternel

C'est une **alimentation optimale** pour votre bébé.

Le lait maternel contient tous les éléments nutritifs indispensables au nouveau-né, il est antiallergique, riche en anticorps et facile à digérer. Sa composition évolue au fil des jours: du **colostrum** épais et jaune, il devient bleuté et transparent. N'écoutez pas ceux qui vous disent « votre lait n'est pas assez riche, votre lait n'est pas bon ». **Le lait s'adapte aux besoins** de votre bébé.

Quand? la première mise au sein se fait **dans les minutes suivant la naissance**; ensuite bébé tète **A L'EVEIL** (il ne faut pas attendre que bébé pleure pour lui présenter le sein).

Comment? L'allaitement doit se faire dans une **atmosphère calme et intime**.

Vous devez être **installée confortablement**.

Il existe plusieurs positions pour nourrir votre bébé.

Le bébé nourri au sein ne fera pas systématiquement un renvoi.

Les sages-femmes sont à votre disposition, n'hésitez pas à appeler pour vous assurer que bébé est **bien installé** au sein et qu'il tète bien.

Combien? La fréquence et la durée des tétées ne doivent pas être limitées.

Pendant les premières 24 heures de vie, bébé dort beaucoup, les éveils et les tétées sont rares et courts.

Si nécessaire, le lait (colostrum) est exprimé manuellement dans une petite cuillère et est donné au bébé même endormi.

Les 2ème et 3ème nuits sont souvent très agitées avec beaucoup d'éveils groupés et donc des tétées rapprochées. Ensuite, le nombre de tétées par jour peut varier de 6 à 12.

Bon à savoir * Pour protéger vos mamelons, enduisez-les régulièrement d'une **goutte de lait** maternel et laissez sécher. La prévention des crevasses

commence par une **bonne préhension du mamelon**, n'hésitez donc pas à nous montrer une tétée.

* Téter au sein exige une succion différente de celle au biberon.

Passer d'un mode de succion à l'autre peut être difficile, c'est pourquoi il est mieux de **ne pas donner de tétine** (tutute) au bébé ni de compléments de lait au biberon.

* En cas de succion difficile, un **tire-lait** vous sera prêté pour récolter votre lait et le donner à la cuillère ou au gobelet à votre bébé.

Pour plus d'information, vous recevez un document « l'allaitement maternel » lors de votre séjour.

Nous serons toujours disponibles pour vous. Appelez-nous 24h sur 24h.

Le biberon

Si vous avez choisi l'alimentation au biberon avec du lait maternisé, **votre choix sera respecté.**

« Un biberon donné avec bonheur vaut mieux qu'un sein donné à contrecœur »

Quand? Le premier biberon est présenté au bébé **endéans les 2 premières heures** de vie

Comment? Vous recevrez des **biberons prêts à l'emploi** en suffisance pour tout le séjour. La manipulation des biberons doit se faire avec des mains parfaitement propres.

Le lait est conservé et donné à **température ambiante** (l'excédent de lait sera jeté).

Il doit être donné dans une **athmosphère calme**.

Maman et bébé doivent être **installés confortablement**.

Le bébé nourri au biberon fera systématiquement un **renvoi**

Les sages-femmes sont à votre disposition pour vous guider, n'hésitez pas à les appeler.

Combien? Vous présenterez un biberon à la demande, **maximum 8 fois par jour**.

IL faut respecter un intervalle de **minimum 2h30 entre 2 biberons**.

Les **quantités** de lait proposées au bébé **augmentent progressivement** (de 10cc le jour de la naissance à 50 cc le 4ème jour)

Pour plus d'informations, vous recevrez un document " le biberon " lors de votre séjour.

2. Les soins au bébé

Lors de votre séjour, l'équipe soignante vous initiera aux soins à apporter à votre bébé afin de **vous rendre autonome** pour le retour à la maison.

La prise de température

La température de votre bébé sera prise par voie rectale (à la sortie du berceau) et doit toujours se situer entre 36,5 et 37,5°C (**T°centrale**).

La T° peut aussi être prise en axillaire (sous le bras).elle sera alors située entre 36°C et 37°C (T° périphérique).

Rmq: Si la t°C est < à 36,5°(T°p36): il faut couvrir votre bébé (bonnet, couverture) ou le mettre en peau à peau.

Si la t°C est > à 37,5°(T°p37) : il faut découvrir votre bébé (enlever le bonnet, retirer la couverture,...) et éventuellement lui donner à boire (la T° peut augmenter si le bébé a soif)

Dans les 2 cas, vous devez prévenir la sage-femme et la température devra être recontrôlée 1h plus tard

Le change

Le personnel vous montrera comment changer votre bébé et à quel rythme.
Les premières selles sont appelées « méconium », elles sont visqueuses et foncées.

Ensuite, viendront **les selles de transition**, moins collantes et brunâtres.

Les selles définitives apparaîtront vers le 3ème ou 4ème jour.

Un bébé nourri au sein peut avoir des selles liquides, jaunes, granuleuses
La fréquence des selles peut varier de 8 selles par jour à 1 selle par semaine

Les urines des premiers jours sont parfois très concentrées au point d'apparaître orange dans le linge.

Le contrôle du poids

Votre bébé sera pesé en salle de naissance(J0) puis il ne sera plus pesé avant 48h(J2)

Il sera ensuite pesé tous les jours au moment du bain et ce, jusqu'au jour de la sortie.

Il peut perdre jusque 10% à 12% de son poids de naissance, durant les 2 ou 3 premiers jours de vie. Ne vous inquiétez pas, nous veillons.

Cette **perte de poids est normale, physiologique** : votre bébé utilise beaucoup d'énergie pour maintenir sa température, se nourrir et il élimine aussi des urines et du méconium.

Vers le 3ème jour, bébé commence à **grossir** pour reprendre son poids de naissance vers le 15ème jour de vie

Le bain

Bébé ne sera ni baigné le jour de sa naissance, ni le lendemain ; cela lui évite de

lutter pour maintenir sa température.
Néanmoins, ses cheveux seront rafraîchis le lendemain de sa naissance.

Le surlendemain de sa naissance (J2) la sage-femme vous montrera comment donner le bain à votre bébé afin d'apprendre les gestes adéquats pour réaliser ce soin en toute sécurité.

Les jours suivants, c'est vous qui donnez le bain à bébé mais nous resterons à vos côtés si vous le souhaitez.

La température ambiante de la salle de bain doit être de 22 à 23°C et la température de l'eau du bain sera de 36,5°C à 37,5°C

Nous pouvons vous apprendre à masser votre bébé afin de lui procurer du bien-être et/ou le soulager.

3. Les examens chez bébé

La prise de sang au cordon

Elle est réalisée lors de la naissance .Elle est non traumatique et permet de déterminer le groupe sanguin de bébé, le taux de bilirubine (cf. le contrôle de bili) et de dépister un début d'infection.

Le test de guthrie

Il s'agit d'une prise de sang réalisée chez tous les nouveau-nés afin de détecter des maladies nécessitant une prise en charge particulière: la phénylcétonurie, l'hypothyroïdie congénitale, l'hyperplasie congénitale des surrénales et la drépanocytose.

Le test doit être effectué après 72h de vie (3 jours pleins)
Il est envoyé pour analyse au CHU Saint Luc. Le pédiatre vous contactera uniquement si le test doit être contrôlé.

Le dépistage de la surdité

Durant votre séjour à la maternité, votre bébé bénéficiera d'un dépistage auditif. Ce test est réalisé par une logopède ; il est sans douleur.

Ne quittez pas la maternité avant que ce test n'ait été effectué.

L'examen du nourrisson

Sauf si le pédiatre est nécessaire en salle d'accouchement, c'est en général le lendemain de la naissance que celui-ci réalise un examen complet et recherche les réflexes normalement présents chez le nouveau -né.
Votre enfant sera mesuré à ce moment.

Le pédiatre passera tous les jours dans votre chambre.
Le jour de votre départ, votre bébé bénéficiera à nouveau d'un examen complet.

Le contrôle de la bilirubine

Durant les premiers jours de vie, votre bébé aura peut-être la « **jaunisse** » (ictère)
Celle-ci est due à une augmentation de la **bilirubine** (résultat de la dégradation des globules rouges) dans le sang; elle donne une **coloration jaune** à votre bébé (yeux, peau, urines).

Le taux de bilirubine peut être quantifié par une **prise de sang**; si ce taux est trop élevé, votre bébé sera placé sous **photothérapie** (lampes bleues) dans votre chambre.
Ce traitement durera 24h à 48h, il est non douloureux.

Pour cela, bébé est déshabillé, les yeux protégés par un petit bandeau en mousse et les lampes sont placées au-dessus du berceau.
Soyez vigilant au contrôle de sa température...trop chaud ou trop froid !

Votre bébé n'est pas contagieux !

4. Le service de néonatalogie

Si, à la naissance ou durant votre séjour, votre bébé a besoin de soins spécifiques, il sera accueilli au service de néonatalogie.

Les nouveau-nés sont alors pris en charge par une équipe d'infirmières pédiatriques, de sages-femmes et de pédiatres.

Cette séparation est souvent inattendue et douloureuse, néanmoins, vous êtes invités à participer aux soins, au bien-être et à l'alimentation de votre bébé.

L'**accès du service aux parents est libre 24h sur 24h** ;
Les grands-parents et la fratrie peuvent rendre visite à bébé une fois par jour selon la disponibilité du personnel.

Si votre bébé doit faire un long séjour en néonatalogie, il vous sera demandé de libérer votre chambre dans les 8 jours (sauf problème majeur pour maman).
Cependant de ~8h à ~20h, **nous mettons à votre disposition une chambre** (avec frigo) dans laquelle vous pouvez vous reposer, prendre vos repas et tirer votre lait (si nécessaire) quand vous venez voir votre bébé.

Lorsque **bébé sort de néonatalogie**, il vous est proposé de **séjourner 24 à 48h à la maternité** avec bébé afin d'appivoiser ses soins et assurer un retour harmonieux à la maison.

5. Les soins chez maman

Durant votre séjour, votre **gynécologue** et/ou son assistant viendra vous rendre visite quotidiennement.
La **kinésithérapeute** passera 1x durant votre séjour.

a) Suite à un accouchement

Vous êtes invitée à prendre une **douche** quotidienne.

La **sage-femme** passera dans votre chambre tous les jours pour prendre vos **paramètres** (Tension, température, involution utérine..), vérifier l'aspect d'une suture éventuelle, évaluer les pertes de sang.

b) Suite à une césarienne

Vous bénéficierez d'une **toilette au lit** le jour de la césarienne ainsi que lendemain; ensuite vous pourrez prendre des douches quotidiennes.

La **sage-femme** passera dans votre chambre tous les jours pour prendre vos **paramètres** (Tension, température, involution utérine..) et vérifier l'état du pansement ou de votre plaie.

La **sonde vésicale** sera enlevée le premier jour post opératoire et vous vous lèverez au fauteuil.

Si un **drain** est placé, il sera retiré dans les 48 heures selon l'avis du médecin.

L'alimentation sera progressive et variera selon la reprise du transit

N'hésitez pas à nous demander des antidouleurs et à solliciter notre collaboration pour les soins au bébé.

c) Si vous nourrissez au sein:

La sage-femme vous donnera des conseils pour que vous puissiez allaiter dans les meilleures conditions et pour garantir votre autonomie en vue du retour à domicile.

Vous pouvez avoir des épisodes de contractions plus intenses au moment des tétées.

N'hésitez pas à nous demander des conseils et des antidouleurs.

d) Conseils :

Au fur et à mesure du séjour, différents **conseils** vous seront donnés.

Profitez de ce moment pour **poser vos questions**, nous faire part de vos inquiétudes, émotions pour que nous puissions **vous aider** au mieux.

Vous avez besoin de **repos** mais ne restez pas toute la journée au lit, **bougez** de manière à résorber d'éventuels œdèmes et à favoriser la reprise du transit.

Même si tout va bien, un rien peut vous faire pleurer. Le bouleversement hormonal, le sentiment de vide en vous, la fatigue, le changement de statut ...sont les raisons de ce désarroi. C'est ce qu'on appelle le « **baby blues** ».

Ne vous sentez pas coupable, il s'agit d'un **phénomène naturel** qui s'estompe généralement au fur et à mesure des jours.

Ayez confiance en vous, en votre bébé, en votre couple: l'attachement se construit de jour en jour.

e) L'alimentation

Alimentez-vous de façon équilibrée et buvez en suffisance.
Vous recevrez 3 repas avec boissons, prévoyez cependant quelques bouteilles d'eau supplémentaires;

Bon à savoir: si votre conjoint le souhaite, il peut prendre son repas avec vous (renseignez-vous à l'accueil de l'hôpital).

6. L'accompagnement du papa

« Chaque homme a son rythme d'adaptation. Certains se sentiront papa dès l'annonce de la grossesse, d'autres en voyant le ventre de leur femme s'arrondir, et d'autres encore en tenant leur bébé dans leurs bras à la naissance ».

Des **actes concrets** comme l'**accompagnement** aux consultations prénatales et aux préparations à l'accouchement peuvent contribuer à ce que le **papa trouve sa place**.

A la naissance, il joue un rôle important par le **regard bienveillant** qu'il porte sur la mère et l'enfant et par son **soutien**.

Le papa peut **aider** la maman dans les soins apportés au bébé (changes, bain,...) ; il peut prendre le relais de la maman pour bercer et pratiquer le peau à peau s'il le souhaite.

Il **gèrera** les tâches administratives et organisera les visites de façon à **garder des moments d'intimité en famille**.

Le retour à domicile

1. Retour précoce à domicile

La sortie de la maternité peut être envisagée **à partir du 3ème jour**.

Le pédiatre et le gynécologue donneront leur accord et vous fourniront les prescriptions médicales.

Des conseils vous seront donnés quant à l'hygiène (pas de bain avant 1 mois), à la reprise de la contraception, à la sexualité et à l'alimentation.

N'hésitez pas à poser vos questions.

La maternité du CHR Mons-Hainaut vous propose **un suivi à domicile**; une sage-femme du service se rendra à votre domicile (sur rendez-vous) afin de contrôler la bonne évolution de votre bébé (poids, alimentation, cordon, prise de sang...), d'assurer d'éventuels soins à la maman et de répondre à vos questions.

Ce service est **entièrement pris en charge par la mutuelle**.

2. Au niveau administratif

Avant votre départ, n'oubliez pas de nous remettre les feuilles de surveillance de votre bébé, nous devons les joindre à votre dossier.

Vous aurez reçu durant votre séjour le **certificat de naissance** avec lequel vous devez aller déclarer votre bébé à l'**état civil de Mons**. Vous aurez aussi reçu « le carnet de l'enfant » qui devra suivre votre bébé lors de chaque consultation.

3. Quelques conseils pour l'alimentation de votre bébé à domicile

a) Allaitement maternel:

Continuez le **même rythme qu'à la maternité**.

Si vous constatez une diminution de lactation (pleurs du BB après la tétée...), augmentez la fréquence des tétées, prenez des compléments galactogènes (fenouil, malte...), buvez suffisamment et reposez-vous.

Rmq : Ne prenez **pas de médicaments sans avis médical** car il se peut qu'ils ne soient pas compatibles avec l'allaitement maternel.
Prévenez toujours votre médecin si vous nourrissez au sein.

b) Allaitement au biberon :

Les biberons prêts à l'emploi ne se trouvent pas en pharmacie.

Vous devez **prévoir** le même **lait** mais **sous forme de poudre à diluer** (en pharmacie).

N'oubliez donc pas de prévoir aussi de l'**eau plate** (en bouteille) qui convient à la préparation des biberons (Evian, Spa, Chaudfontaine...).

Pour la préparation des biberons suivez bien les instructions sur la boîte de poudre.

Pour chauffer le lait, utilisez un **chauffe-biberon** et évitez le four à micro-ondes.

Il est important de rincer les biberons à l'eau chaude directement après l'usage puis, de les laver avec du savon vaisselle à l'aide d'un goupillon et ensuite de les rincer à l'eau très chaude avant de les sécher; il est inutile de les stériliser.

4. Quelques conseils pour le sommeil du bébé

-Couchez votre bébé **sur le dos**

-Maintenez la température de sa **chambre à +/- 20°C**

-**Aérez** sa chambre

-Veillez à ne pas trop le couvrir

-**Eviter** tout **animal domestique** dans sa chambre

-**Ne fumez pas** dans son entourage

5. N'oubliez pas de prévoir...

-Un Rendez-vous avec la sage-femme du CHR pour le suivi à domicile

-Un Rendez-vous chez le pédiatre à 2 semaines de vie

-Un Rendez-vous chez votre gynécologue 5 à 6 semaines après l'accouchement

-Un Rendez-vous pour débiter votre kiné post-natale 6 semaines après

l'accouchement.

6. La vie en famille

Il n'est pas rare que le retour à la maison soit un peu difficile car vous retrouverez les contraintes des tâches ménagères.

Laissez-vous le temps de vous organiser !

Occupez-vous d'abord de bébé, de vous, de papa, des autres enfants. Essayez de **déléguer** certaines tâches (lessive, repassage, courses,...) !

Pensez à vous **reposer** et adapter le plus possible votre rythme à celui de votre bébé.

Repos et organisation sont donc les maîtres-mots pour que la fatigue ne mine pas votre plaisir d'être maman.

Souvent, les choses rentrent dans l'ordre en 6 à 8 semaines et la famille aura ainsi trouvé son **nouvel équilibre**...

Par le biais de cette petite brochure, nous espérons avoir répondu à vos attentes.

N'hésitez pas à nous contacter pour de plus amples renseignements.

Pour vous aider, voici quelques adresses et numéros de téléphone utiles :

- **Accueil du CHR Mons-Hainaut : 065/38 55 11**
- **Service Maternité : 065/38 57 23**