

Document de sortie de **maternité** et de **néonatalogie**

À EXPLIQUER ET À REMETTRE AUX PARENTS

Livret distribué
par votre établissement :

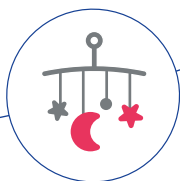
Nouveau-né et nourrisson
pour les trois premiers mois

> Commissions des Pédiatres,
des Puéricultrices, des Sages-femmes
et des Usagers



Recommandations générales

- Il est recommandé de bien se laver les mains à chaque fois que l'on s'occupe du bébé : avant et après le change, avant de nourrir le bébé, et avant de le prendre...
- Ne jamais laisser un bébé seul dans une maison, ou dans une voiture, ou en présence d'animaux.
- Ne jamais le laisser seul sur une table à langer.



Couchage et sommeil

L'endroit le plus sûr pour faire dormir un bébé est dans un berceau proche du lit des parents.

> Position sur le dos pour la prévention de la mort subite du nourrisson.

Coucher le bébé seul dans son lit, **sur le dos**, jamais sur le ventre, ni sur le côté :

- son visage reste dégagé, il respire à l'air libre,
- il peut ainsi mieux lutter contre la fièvre en cas de maladie,
- il ne risque pas d'enfouir sa tête.

La literie est composée d'un lit rigide à barreaux :

- avec un matelas ferme, bien adapté aux dimensions du lit,
- sans oreiller, ni couverture, ni couette, ni tour de lit.

Vous éviterez ainsi qu'il se glisse sous la couette, s'enfouisse le nez dans l'oreiller ou se coince entre le matelas et la paroi du lit.

La température de la chambre est de 18° à 20°, c'est suffisant.

Le bébé sera couvert d'un surpyjama ou d'une gigoteuse (turbulette) avec une épaisseur adaptée à la saison.

En cas de fièvre, le découvrir.

> Sommeil.

Les premiers mois, le bébé ne dort pas encore toute la nuit (sauf exception). Dans la mesure du possible, il est important de respecter le sommeil et le repos de l'enfant. Un enfant dort dans son lit, de préférence dans la chambre de ses parents.

Ne dormez jamais sur un canapé ou un fauteuil avec votre bébé.

Ne partagez pas votre lit avec votre bébé si :

- Votre bébé est né prématurément ou de petit poids.
- Votre bébé a de la fièvre.
- Vous ou votre conjoint fumez.
- Vous avez consommé de l'alcool.
- Vous avez pris de la drogue ou un médicament qui pourrait vous rendre très somnolente.
- Vous avez une maladie qui affecte votre attention à votre bébé.
- Vous êtes anormalement fatiguée, à tel point qu'il vous est difficile de répondre à votre bébé.



> Déformation de la tête.

Le crâne du bébé peut être aplati (plagiocéphalie) : ce n'est pas un problème grave, qui s'arrange tout seul dans la majorité des cas. Cela apparaît lorsque le bébé garde la tête dans la même position. La plagiocéphalie peut être associée à un torticolis (raideur de l'un des muscles du cou, du côté où la tête penche).

Comment prévenir la déformation ?

- Changer la position des jouets et des mobiles pour que le bébé regarde dans des directions différentes.
- Quand il est éveillé, sous la surveillance d'un adulte, mettre le bébé sur le ventre ou sur les côtés dans un environnement sécurisé (tapis d'éveil).
- Éviter de lui faire passer de longues périodes dans son lit, dans un cosy, un siège auto, où sa tête pourrait rester dans la même position.
- Porter volontiers le bébé dans les bras ou avec un système de portage, même quand il ne pleure pas.



Pleurs

Ne jamais secouer un bébé.

Tous les bébés pleurent, et cela est bien normal puisque c'est leur façon de s'exprimer ! Les pleurs se produisent pratiquement tous les jours, généralement le soir, et tous les efforts pour le calmer demeurent parfois inefficaces. Il n'a pas forcément faim, et ce n'est pas un caprice.

Le mieux est de rester calme et patient : ces pleurs disparaissent habituellement vers trois mois. C'est sa seule façon de s'exprimer et de dire que :

- il a besoin d'un câlin pour se sentir en sécurité,
- il y a trop de bruit ou de lumière,
- il a sommeil,
- ...
- sa couche est pleine,
- il a trop chaud ou trop froid,
- il y a trop de monde,
- il a un besoin de succion,

L'important est alors d'aider le bébé à se détendre. Plusieurs solutions existent : le porter, le masser, l'installer dans des positions de confort, le bercer avec une musique douce, lui raconter une histoire... Ne pas hésiter à en parler, demander de l'aide, le temps de se reposer et de se calmer, et ne pas rester isolés.

Alimentation

- Voir notre plaquette « Allaitement : signes d'une bonne tétée ».
- Voir notre plaquette « Conseils pour l'alimentation au biberon ».



> Régurgitations.

Il faut savoir qu'un bébé peut régurgiter après son repas. En cas de régurgitations régulières, il faudra le changer de préférence avant ses repas et bien respecter les conseils d'alimentation prescrits par les professionnels. Au cours du repas, proposer éventuellement des pauses au bébé (rôts). Après le repas, garder l'enfant en position verticale un petit moment. En cas de persistance, en parler à un professionnel.

> Transit intestinal.

Les selles peuvent varier de 1 à 5 par jour. Un jour sans selles n'est pas inquiétant (voir plaquette « Allaitement maternel : signes d'une bonne tétée »). Ne jamais utiliser le thermomètre pour faciliter l'évacuation des selles (pour éviter des lésions rectales). En cas de selles décolorées (couleur mastic), consulter un médecin.

Flashez ce code pour découvrir plus de documentation sur l'alimentation.



www.reseau-naissance.fr

Échelle de **couleur des selles**

Environnement



> Sorties en dehors du domicile.

La promenade permet à bébé d'élargir son environnement et de s'aérer.

Éviter les lieux publics où il pourra se trouver en contact avec des personnes contagieuses : centres commerciaux, transports en commun, hôpitaux.

De même, au sein de l'entourage, surtout en période de bronchite, éviter les contacts avec les personnes qui ont un rhume ou une bronchite.

Le bébé peut être sorti dès les premiers jours. Le bébé doit être habillé en fonction du temps, et peut être sorti tous les jours. Pour tous les trajets en voiture, l'enfant doit être attaché dans un dispositif homologué adapté à son âge (lit-nacelle, siège « dos à la route »).

Pendant la période estivale, bien hydrater l'enfant. Proposer des tétées plus fréquentes si l'enfant est allaité au sein. Proposer un biberon d'eau non sucrée si l'enfant est nourri au biberon. Ne pas exposer l'enfant au soleil. Ne pas hésiter à le baigner 2 à 3 fois par jour.

> Attention à l'air que le bébé respire.

Éviter de faire des travaux de rénovation dans la chambre de bébé : des substances chimiques peuvent se dégager des peintures, des colles ou des vernis des murs ou des meubles neufs.

Pour le sol, éviter la moquette qui retient les poussières et les acariens. Préférer le carrelage, le parquet massif ou le vrai linoléum fabriqué à partir de produits naturels sans composés chimiques.

Pour l'entretien de la chambre, il est préférable d'utiliser des produits naturels avec un « Écolabel ». Éviter les bombes aérosols, les vaporisateurs...

Consulter le site www.air.interieur.org ou www.afpral.asso.fr ou « UFC Que choisir ».

Aérer la chambre tous les jours.



> Tabac.

Un environnement tabagique est dangereux pour le bébé. Il ne faut pas fumer en présence du bébé (maison, voiture...). Ne pas oublier que le bébé, s'il se trouve dans un environnement enfumé, absorbe la fumée de cigarette qui est toxique, et qui favorise les otites et les bronchites à répétition.

L'arrêt de votre consommation et de celle de votre conjoint aura un impact positif sur votre santé et celle de votre bébé.



Voir aussi le guide de la pollution de l'air intérieur.



Soins courants au bébé



Ne pas laisser seul le bébé dans son bain, même avec un dispositif de maintien.

> Bain : température de l'eau et de la pièce.

Le bain du bébé est une excellente source de plaisir et de communication importante avec son enfant.

La température du bain doit être au maximum à 37°C : vérifier la température de l'eau du bain avec le coude.

La durée du bain, courte au départ, pourra augmenter avec l'âge de l'enfant. Afin d'en profiter au maximum, chauffer la salle de bain aux environs de 22°C pour que bébé n'ait pas froid. Il n'est pas indispensable de pratiquer le bain tous les jours.

> Soins du visage.

Les soins de visage se font le plus souvent à l'eau. Il n'est pas nécessaire de faire systématiquement des soins d'yeux, de nez ou d'oreilles. Réaliser un lavage de nez seulement si l'enfant est enrhumé.

Déroulement du bain :

Préparer tout le nécessaire de toilette, utiliser un savon sans colorant ni parfum, qui sert au corps et aux cheveux.

Éviter les laits de toilette.

Penser toujours à bien rincer et à bien sécher les plis.

> Tête.

Quelquefois, il peut se former des « croûtes de lait ». Pour les éviter, bien savonner les cheveux, masser le cuir chevelu (éventuellement la brosse à cheveux du bébé) même sur la fontanelle, et rincer.

> Change.

Le change peut se faire avant ou après le repas du bébé, voire plus si nécessaire. Laver le siège à l'eau puis bien sécher en tamponnant. Éviter au quotidien les lingettes imprégnées et les assouplissants pour la lessive (risque d'allergie).

Si le siège du bébé est rouge, les changes doivent être plus fréquents, et si besoin une crème protectrice sur le siège peut être appliquée.

En cas d'aggravation (lésions), utiliser une lotion asséchante. S'il n'y a pas d'amélioration de l'état du siège, consulter un professionnel.

Attention, bébé ne doit jamais rester seul sur la table à langer.

- Chez la petite fille, la vulve est nettoyée en écartant les plis des grandes lèvres du haut vers le bas.
- Chez le petit garçon, inutile de chercher à décalotter la verge. En parler avec les professionnels.

> Cordon.

Les soins du cordon sont à continuer au retour à domicile au moins une fois par jour, tant qu'il n'est pas tombé, et à chaque fois s'il est sale. Le cordon se détache entre 5 jours et 3 semaines, il faudra alors poursuivre les soins une fois minimum par jour jusqu'à complète cicatrisation. Bien décoller le cordon pour permettre un bon nettoyage de la base. Les produits à utiliser sont prescrits par le médecin.

> Ongles.

Les ongles sont souples. Pour éviter que bébé ne se griffe, on peut les limer avec une lime à ongle carton, ou utiliser des ciseaux à bouts ronds, à partir d'un mois, en évitant de les couper trop courts.



> Température du bébé.

- Pour la sortie, adapter l'habillement du bébé en fonction de la température ambiante à l'extérieur ou à l'intérieur.
- Au retour à domicile, contrôler la température du bébé les deux premiers jours. Il faudra vérifier si son comportement change de façon soudaine.
- La prise de température du bébé se fait en axillaire (sous le bras), les autres systèmes ne sont pas adaptés. Laisser le thermomètre en place jusqu'à ce qu'il sonne.
- Si la température est inférieure à 36,3°C, le bébé a froid, il faut le couvrir. Si la température est égale ou supérieure à 38°C, vous pouvez vérifier la température rectale. Si cela est confirmé, le bébé présente alors une fièvre ; le découvrir et prendre rapidement un avis médical.



> Poids.

Le poids du bébé doit être vérifié au moins une fois dans la première semaine suivant la sortie, de préférence par un professionnel. La location d'une balance n'est pas indispensable. Qu'il soit nourri au sein ou au biberon, il est inutile de peser bébé tous les jours.

> « Massages ».

Les « massages » permettront au bébé de se détendre, de le stimuler, et de renforcer le lien parents-enfant en passant un moment agréable ensemble.



Carnet de santé, conseils

Le carnet de santé du bébé doit suivre le bébé partout (week-end, vacances, mode de garde, grands-parents...).

Le carnet de santé du bébé propose une multitude de conseils et de renseignements.

En dehors de vous, seul un professionnel de santé peut le consulter.

Une infirmière puéricultrice de la PMI peut vous rencontrer à votre domicile ou au centre médico-social de votre secteur.

Vous trouverez les coordonnées du service de PMI dans le carnet de santé.

Après la sortie

Lorsque la mère et l'enfant vont bien, deux visites sont recommandées, réalisées à domicile (sage-femme ou puéricultrice de PMI), ou dans un lieu de soin approprié (cabinet de consultation, PMI...) :

- **1^{re} visite** réalisée dans la semaine après la sortie et si possible dans les 24 à 48 heures suivant cette sortie.
- **2^e visite** planifiée selon les besoins.
- Des visites supplémentaires peuvent être réalisées, en fonction des besoins ressentis par la mère et / ou le couple.

Parallèlement, une consultation par un médecin (pédiatre ou généraliste) est recommandée entre le 6^{ème} jour et le 10^e jour de l'enfant. Lors de cette consultation, le suivi ultérieur du bébé sera organisé, avec, en particulier, la consultation à 1 mois.

Vaccinations

Pour l'enfant, les vaccins sont à débiter dès 2 mois de vie quel que soit le terme de l'enfant. Il existe, pour le BCG et le vaccin anti-hépatite B, des indications dès la maternité.

Pour les parents, et les adultes qui sont proches de l'enfant, vérifier que le vaccin anti-coquelucheux est à jour. Voyez avec votre médecin quels vaccins sont recommandés (avec les âges).



Maman

> Vous vous sentez fatiguée.

- Après l'accouchement, vous pouvez ressentir le « baby blues » ou petite déprime du post-partum, lié au bouleversement hormonal de l'accouchement : pleurs inexplicables, angoisse, troubles de l'humeur, sentiment d'incompétence...
- Ce qu'elle ressent est tout à fait normal, ne pas vous inquiéter. Ce sentiment touche la majorité des jeunes mamans, ce n'est pas une maladie. Il ne dure généralement que quelques jours et s'estompe tout seul avec le temps. Il est important de vous reposer, de garder confiance en vous, et surtout de ne pas hésiter à en parler à votre entourage et à vous faire aider.
- Si à cet état s'ajoute une perte d'appétit, ou des insomnies, ou s'il perdure trop longtemps, en parler à un médecin ou une sage-femme.

> Aide au domicile.

Des associations d'aide au domicile peuvent vous épauler le temps de retrouver un équilibre. Les professionnels, formés et expérimentés, appelés TISF (techniciens de l'intervention sociale et familiale) peuvent vous soulager des tâches de la vie quotidienne (ménage, repassage, courses...), vous aider dans la prise en charge des plus grands, et vous apporter conseils et accompagnement.

- Une participation financière sera demandée en fonction de votre quotient familial.
- Pour trouver une association proche de chez vous, renseignez-vous auprès de votre Caisse d'Allocations Familiales ou auprès de la PMI ou de la mairie.



Vous pouvez
contacter l'association
« Maman Blues »

Site internet : www.maman-blues.fr
Mail : info@maman-blues.fr



Maman (suite)

> Saignements, retour de couches.

Les saignements sont un peu plus abondants que des règles durant les 3 premiers jours après l'accouchement, puis diminuent progressivement jusqu'à la fin de la 1^{re} semaine.

Ils peuvent changer d'apparence. La durée totale des saignements se situe entre une et trois semaines après l'accouchement.

Le retour de couches (réapparition des règles) a lieu en moyenne 6 à 8 semaines après la date de votre accouchement. En cas d'allaitement maternel, il survient plus tardivement et de manière très aléatoire, le plus souvent au début du sevrage ou à l'arrêt total de l'allaitement.

> *Si vous ressentez de fortes douleurs abdominales ou périnéales, surtout si elles sont associées à de la fièvre, ou si vous constatez une reprise importante des saignements, n'hésitez pas à consulter votre médecin.*

> Contraception - Sexualité.

La sexualité peut reprendre dès que le couple le désire. Sachez que le périnée reste sensible et qu'une sécheresse vaginale est possible les 2 premiers mois.

Attention ! Il existe un risque d'ovulation avant le retour de couches. Différentes contraceptions sont possibles :

- pilule,
- stérilet,
- préservatif,
- spermicide,
- ...

N'hésitez pas à en parler avec la sage-femme ou le médecin pour choisir ensemble celle qui vous convient le mieux.



Dans tous les cas,
la meilleure contraception
est celle que vous
choisissez.



> Suivi post-natal de la mère.

La visite post-natale pour la mère est conseillée et doit avoir lieu 6 à 8 semaines après la date de l'accouchement avec votre gynécologue, votre médecin traitant ou votre sage-femme.

Vous pouvez également bénéficier d'un Entretien Post Natal Précoce (EPNP). Il doit être réalisé entre la 4^{ème} et la 8^{ème} semaine après votre accouchement. C'est un temps d'échange avec une sage-femme ou un médecin, qui permet de faire le point sur vos besoins et vos attentes et, si vous le souhaitez, de mettre en place un soutien individualisé. Cet entretien est le plus souvent réalisé en présence de votre enfant et du co-parent. N'hésitez pas à en parler avec la sage-femme qui assure votre suivi à domicile après le retour à la maison.

Si vous n'avez pas de gynécologue ou de sage-femme, nous vous conseillons de profiter de cette consultation pour prendre contact avec un gynécologue ou une sage-femme près de chez vous qui assurera votre suivi à long terme. Il est en effet conseillé à toute femme d'avoir un suivi gynécologique régulier (une consultation par an) qui ne pourra pas forcément avoir lieu à la maternité.

Si vous avez continué à fumer pendant la grossesse ou si vous avez repris, et que vous envisagez de diminuer ou d'arrêter le tabac, vous pouvez vous faire aider à l'occasion de cette visite.

Des séances de rééducation post-natale sont possibles. Elles se débute 2 à 3 mois après l'accouchement avec une sage-femme libérale ou un kinésithérapeute en commençant bien par le périnée et en poursuivant par la sangle abdominale.

> Sport et bain.

La reprise d'une activité sportive peut être envisagée après la rééducation post-natale. La piscine et les bains de mer sont à éviter durant un mois après l'accouchement, afin de prévenir les risques d'infection.

> Les cicatrices.

Vous pouvez ressentir une gêne ou une douleur au niveau de la cicatrice de césarienne ou d'épisiotomie. N'hésitez pas à en parler à un professionnel de santé pour recevoir un traitement antidouleur si besoin.

La cicatrice de césarienne ne nécessite pas de soins particuliers. Bien sécher après la douche. Même si l'aspect de votre cicatrice est satisfaisant, il est normal que des tiraillements persistent.

Épisiotomie ou déchirure : les fils sont en général résorbables. Ils disparaissent en 8 à 10 jours environ, parfois un peu plus.

Après le retour à la maison, une toilette avec un savon doux matin et soir pendant une quinzaine de jours suffit.

On peut considérer que l'épisiotomie est cicatrisée après environ 15 jours.

Dans le cadre de ses missions, et dans un **objectif d'évaluation des pratiques professionnelles et des soins périnataux**, le Réseau est susceptible d'utiliser, de manière anonymisée ou pseudo-anonymisée, **vos données cliniques ou celles de votre enfant**, recueillies et traitées par l'intermédiaire de professionnels de santé dûment habilités.

Les travaux réalisés sont encadrés par un Conseil Scientifique – composés de professionnels de santé de la région – et **réalisés dans le respect de la Loi « informatique et libertés »** du 6 janvier 1978 modifiée en 2004 (loi n° 2004-801) puis en 2018 (loi n° 2018-493).

Pour plus d'information, vous pouvez consulter le site internet :

parents.reseau-naissance.fr

ou solliciter de plus amples renseignements auprès des professionnels de santé rencontrés au cours de votre prise en charge.

À tout moment, vous pouvez leur signaler votre opposition à l'utilisation de vos données sans que cela n'impacte la qualité des soins qui vous sont prodigués.



Qu'est-ce que le Réseau Sécurité Naissance « Naître Ensemble » des Pays de la Loire ?

Les **23 maternités des Pays de la Loire**, avec les 13 services de néonatalogie et tous les professionnels de la périnatalité, sont organisées pour proposer aux mères et aux couples la sécurité optimale dans le respect des choix des lieux d'accouchement et des projets de naissance.



Coordination :

Réseau Sécurité Naissance - 3 rue Marguerite Thibert - 44200 Nantes
Tél : 02 40 48 55 81 - E-mail : coordination@reseau-naissance.fr

www.parents.reseau-naissance.fr