

Le retour à la maison avec votre bébé

Livret à destination des parents.

Préparation au retour à la maison après une naissance.



Vous êtes sûrement très heureux et très impatients de rentrer avec votre bébé à la maison.

Mais peut-être aussi un peu anxieux: cela est tout à fait normal. Vous trouverez dans cette brochure quelques conseils et, nous l'espérons, des réponses aux questions que vous pourriez vous poser.

Sommaire

- Le retour à la maison
- La chambre du bébé
- La méthode Kangourou (le peau-à-peau)
- La prise en charge de votre bébé
- Les petits problèmes que vous pouvez rencontrer chez votre bébé
- Un bébé est né, une maman aussi

**“Une nouvelle
aventure
commence...”**

Le retour à la maison

Les premiers jours peuvent vous paraître difficiles. Un nouvel environnement pour le nouveau-né et une nouvelle dynamique familiale s'installent. Frères et sœurs doivent accepter et comprendre que leurs parents vont consacrer du temps au nouvel arrivé. Un nouveau rythme de vie commence.

La chambre du bébé

Une fois rentré à la maison, votre bébé aura besoin d'un endroit où dormir. Il est important de veiller à ce que cet endroit respecte une certaine température. La température de la chambre doit être maintenue entre 20°C et 22°C les premiers jours. Il est conseillé de vérifier la température de votre bébé 2 à 3 fois par jour. Une fois que celle-ci se maintient entre 36,5°C et 37,5°C, vous pouvez stabiliser la température de la chambre à 18°C et la température des autres pièces de la maison entre 18°C et 20°C. Lors du bain, la température idéale de la pièce se situera entre 24°C et 28°C et celle de l'eau à 37°C.



Le choix du lit

Durant les premières semaines, il est conseillé d'installer le nouveau-né dans sa nacelle ou dans un berceau pour éviter qu'il ne se sente trop «perdu» dans un grand lit. Si toutefois vous optez pour ce dernier, choisissez un matelas épais, ferme, bien adapté aux mesures du lit, sans oreiller et prévoyez un contour afin de sécuriser votre nourrisson.

Couchez votre bébé sur le dos et non sur le ventre ou sur le côté. Evitez aussi de mettre des accessoires qui pourraient l'étouffer ou des peluches près du visage qu'il pourrait attraper et tirer sur lui. Cela permet de prévenir la mort subite du nourrisson. Les couvertures sont également à éviter, privilégiez une gigoteuse.

La méthode Kangourou (le peau à peau)

Cette méthode consiste à porter votre bébé nu sur votre peau également nue. C'est un contact peau-à-peau entre le bébé et ses parents. Cela comporte pour votre bébé, ainsi que pour vous, plusieurs avantages.

- > Cela permet de reproduire, pour votre bébé, l'environnement qu'il avait lorsqu'il était dans le ventre de sa maman. Il est au plus près de vous et il peut entendre les battements de votre cœur.
- > Votre bébé peut alors ressentir de la chaleur, du calme et de la douceur. Ce qui lui permet de stabiliser sa respiration, sa température corporelle mais aussi son rythme cardiaque.
- > Cette méthode contribue à une meilleure oxygénation chez votre bébé et régule également son taux de glycémie.
- > Le contact peau-à-peau favorise la qualité du sommeil de votre enfant, ainsi que son développement.
- > Cela permet à votre bébé de se sentir en sécurité.
- > Ce contact est un moment privilégié pour vous et votre enfant.

La prise en charge de votre bébé

L'hygiène

Il n'est pas nécessaire de donner un bain tous les jours à votre bébé. Vous pouvez le faire 1 jour sur 2 ou 1 jour sur 3. S'il a la peau très sèche, l'essentiel est de bien le rafraîchir au niveau du siège tous les jours.

- > La température de l'eau doit être à 37°C.
- > Ne donnez pas de bain si la température de votre bébé est inférieure à 36,5°C.
- > Si votre bébé a 37,7°C, la température du bain doit être à 36,7°C minimum s'il est en légère hyperthermie.

Pour vérifier que la température du bain soit bien adaptée à votre bébé, trempez votre poignet ou votre coude dans l'eau.

Le cordon

Il n'y a pas de soin particulier à faire au niveau du cordon ombilical. Celui-ci doit simplement être savonné, rincé, séché et observé.

Il tombera sous plus ou moins une semaine. Si vous constatez une odeur ou des suintements, il est nécessaire d'effectuer des soins de cordon à l'aide de compresses et d'alcool 2 à 3 fois par jour. Si cela persiste, prenez contact avec votre pédiatre.

La température

La température corporelle d'un bébé doit se situer entre 36,5°C et 37,5°C en rectal.

Votre bébé fait de la fièvre si sa température corporelle est de 38°C ou plus.

Pharmacie

A la sortie, la prise de vitamines est courante (selon les prescriptions du pédiatre):

- > La vitamine D: 1 x 8 gouttes/jour tous les jours jusqu'à l'âge de 2 ans.
- > La vitamine K: 1 x 5 gouttes/jour tous les jours, uniquement si vous allaitez votre bébé.

Les médicaments

- > Pour la fièvre, ayez à votre disposition le paracétamol pédiatrique en sirop de 30mg/ml (facile à doser et idéal en cas de diarrhée) ou le Perdolan pédiatrique en suppositoire. Mais donnez-le **uniquement sur avis médical**. Ne faites pas d'automédication, contactez votre médecin.
- > Du sérum physiologique pour nettoyer le nez et les yeux de votre bébé.



La vie sociale

Les visites

Toute la famille est impatiente de venir admirer le nouveau-né. Attention à l'affluence et aux visiteurs porteurs de germes. Il ne faut pas oublier que votre bébé est fragile et sensible, surtout s'il a déjà eu des problèmes respiratoires.

Les sorties : puis-je déjà sortir avec bébé ?

Oui, l'enfant bien couvert peut sortir tous les jours par temps sec. Habillez votre bébé en fonction de la température extérieure.

Toutefois, il est recommandé d'éviter le brouillard, la pluie, les températures trop élevées ou trop basses et les courants d'air.

Évitez aussi les foules et les endroits trop bruyants et trop pollués comme les centres-villes.

La visite chez le médecin

Une première visite est conseillée 15 jours à 3 semaines après la sortie de l'hôpital. L'infirmière de l'O.N.E. de votre quartier sera avertie du retour de votre bébé à la maison et passera chez vous dans les jours qui suivent la sortie de l'hôpital.

Il est possible de faire appel à une sage-femme à domicile (liste et spécialisations disponibles sur www.sage-femme.be).

Les petits problèmes que vous pouvez rencontrer

Bébé

Les régurgitations : que faire ?

Les régurgitations sont physiologiques jusqu'à 6 mois. Elles ne doivent pas vous inquiéter. Redressez votre bébé environ 15 minutes après son repas. Changez votre bébé avant le repas plutôt qu'après. Et surélevez légèrement le haut du matelas.

Toutefois, si votre bébé régurgite fréquemment après la tétée ou le biberon, veillez à ne pas trop le manipuler et à favoriser le renvoi en le portant doucement à votre épaule.

Les régurgitations ne sont pas inquiétantes, si elles ne sont pas en jet (pas plus d'une cuillère à soupe), si votre bébé a une prise de poids correcte et qu'il reste serein. Cependant, si les régurgitations sont régulières et importantes, n'hésitez pas à consulter votre médecin.

Les crampes intestinales : que faire ?

- > Rassurez votre bébé.
- > Favorisez la proximité des parents.
- > Portez votre bébé avec les jambes repliées sur son abdomen.
- > Changez sa couche.
- > Mettez-le en peau-à-peau.
- > Massez son ventre dans le sens des aiguilles d'une montre.
- > Mettez-le sur le ventre (sous surveillance).
- > Mettez vos mains chaudes ou une bouillote sur son ventre.
- > Donnez-lui des gouttes de fenouil (en vente en pharmacie).

Les pleurs : pourquoi bébé pleure-t-il ?

Un bébé n'a qu'un seul moyen pour exprimer ses besoins, c'est de pleurer. Il pleure lorsqu'il a faim, chaud, froid, quand il a besoin d'un câlin, qu'il est fatigué, qu'il a des coliques ou qu'il faut changer son linge. Ce ne sont pas des « caprices ». Petit à petit, vous allez apprendre à différencier les pleurs de votre bébé afin de pouvoir y répondre de façon adéquate.

Il se peut que votre bébé pleure durant plusieurs heures, ce qui peut être épuisant pour de jeunes parents. Retenez donc qu'il vous faut vérifier ceci chez votre bébé :

S	→	Selles : jaunes et semi-liquides
U	→	Urines : au moins 6 fois /24h
C	→	Cri : il se manifeste
C	→	Coloration : la peau est normocolorée et élastique.
E	→	Éveil : réclame régulièrement
S	→	Succion efficace

Si tous ces critères sont respectés et si votre bébé a mangé mais qu'il continue encore de pleurer, vous pouvez le déposer dans son parc/ relax (à l'abri et en sécurité) et changer de pièce durant 5 minutes, afin de revenir plus **calme et serein auprès de lui**. Parfois, cela peut être difficile d'entendre votre bébé pleurer. N'hésitez pas à faire appel à un proche, à votre partenaire ou à l'hôpital pour vous faire aider.

Il est important de ne pas secouer votre enfant. Si vous vous sentez épuisé, n'hésitez pas à contacter « SOS parents épuisés » au 0471 41 43 33.

La constipation

Allaitement maternel

Après les 3 à 4 premières semaines, il est fréquent que le rythme des selles s'espace en se stabilisant à 1 fois tous les 2 à 3 jours. Mais elles seront plus volumineuses et toujours de consistance molle, le ventre restant souple, non douloureux et la croissance pondérale régulière. Il s'agit alors de «fausse constipation».

On diagnostiquera une «vraie constipation» lorsque les selles seront rares, difficiles à évacuer et de consistance solide.

Assurez-vous que le nouveau-né reçoive son lait en quantité suffisante. Les selles redeviendront normales dès que l'on augmentera les apports. (Maman peut aussi boire un peu d'eau riche en magnésium).

Si le ventre est ballonné et douloureux, ou que d'autres signes inquiétants apparaissent, consultez votre médecin.

Allaitement artificiel

On considère qu'il y a constipation après une absence de selles au-delà de 48 heures et inconfort de l'enfant alors que la quantité de lait donné s'avère correcte et adéquate.



La diarrhée

Votre bébé a la diarrhée lorsque ses selles sont fréquentes et liquides, sans matière. Allaitez ou donnez le biberon plus fréquemment et consultez votre médecin si cela persiste. Surveillez que votre bébé ne fasse pas de la température en plus de la diarrhée.

La température

Si votre bébé a de la température, assurez-vous qu'il n'est pas trop chaudement habillé ou couvert, que la pièce n'est pas trop chauffée. Si tel est le cas, découvrez-le ou réduisez la température de la pièce. Recherchez d'autres signes qui accompagnent la fièvre (symptômes respiratoires, anomalies du comportement, faible appétit, etc.) Si tel est le cas, contactez votre médecin.

Gestes à faire si la température est entre 37,6°C et 38°C avant 3 mois

Découvrez légèrement votre bébé, donnez-lui à boire (pas d'eau) et contrôlez sa température 1 heure au plus tard. Si cela persiste, contactez votre médecin.

Si votre bébé a moins de 3 mois et qu'il a de la fièvre, consultez un médecin.



Gestes à faire si la température est de 38° (ou plus) dès 3 mois

Donnez-lui un bain dont la température est de 1 à 2 degrés inférieure à sa température corporelle

38 et plus	Mettre votre bébé en lange. Recontrôler 30 minutes après et prévenir le médecin.
37,9	Mettre votre bébé en body. Recontrôler 1 heure après.
37,6	
37,5	Température normale.
36,5	
36,4	Votre bébé a froid. Faire du peau-à-peau ou le couvrir davantage. Recontrôler 30 minutes après.
36 et moins	

Nez bouché

Réalisez des soins de nez à l'aide de sérum physiologique (ou de lait maternel) dans chaque narine en positionnant l'enfant allongé sur le côté. Environ 3 gouttes jusqu'à ses 1 mois, puis 5 gouttes.

Rougeur du siège

Nettoyez à l'eau claire le siège de votre bébé. Séchez-le correctement et mettez de la pommade protectrice ou du lait maternel.

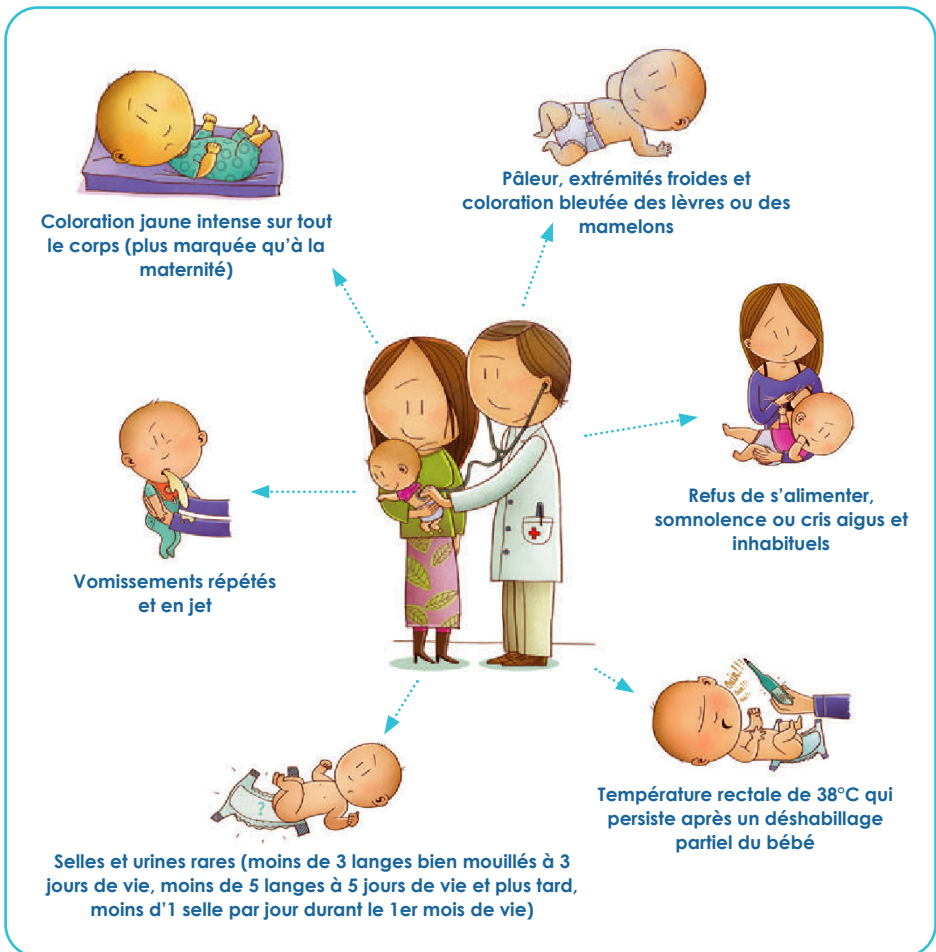
Vomissements importants

Consultez votre médecin sans tarder.

Si votre bébé a les yeux qui coulent

Nettoyez l'œil, avec une compresse stérile mouillée de sérum physiologique ou de lait maternel, de l'extérieur vers le nez. Si l'œil de votre bébé est de plus en plus rouge ou gonflé, demandez l'avis de votre pédiatre.

SIGNES D'ALERTE QUI DOIVENT FAIRE CONSULTER IMMÉDIATEMENT





Un bébé est né, une maman aussi

Après votre accouchement

Le premier rendez-vous avec votre gynécologue doit avoir lieu **4 à 6 semaines après votre accouchement**.

Il contrôlera si l'utérus a bien repris sa position initiale et que le col de l'utérus est bien refermé. Cette visite permettra de **faire le bilan** de votre grossesse et de votre accouchement.

Crevasses

Lorsque vous allaitez, il est possible que vous ayez des crevasses. Ce sont de petites lésions cutanées qui peuvent faire très mal et rendre l'allaitement douloureux. Si vous souffrez de crevasses :

- > Mettez quelques gouttes de lait maternel sur votre mamelon.
- > Prenez contact avec une consultante en lactation afin de vérifier la prise au sein.

Dans le cas où les douleurs persistent, n'hésitez pas à demander conseil à nos sages-femmes.

Engorgement du sein

Lors du 3^{ème} jour post-partum, la montée de lait s'installe, les seins sont tendus, durs et douloureux. Il s'agit d'une congestion physiologique, la « montée de lait ».

Que faire pour vous soulager :

1. Masser votre sein de manière circulaire avec la pulpe des doigts (parfois sous la douche).
2. Appliquer de la chaleur sur votre sein (sauf si vous avez des rougeurs sur le sein).

3. Réaliser l'expression manuelle afin d'assouplir le sein avant la tétée.
4. Placer correctement le bébé au sein le plus tendu.
5. Vérifier l'efficacité de la tétée.
6. Alterner les positions.
7. Mettre du froid après la tétée (feuille de chou vert placée préalablement au frigo).
8. Porter un soutien-gorge adapté, en coton sans armature en métal.
9. Si vous avez de la fièvre et/ou que vous présentez un rougeur sur le sein, il est important de prendre contact avec votre sage-femme ou un rendez-vous auprès de nos consultantes en lactation.

Le mois suivant votre accouchement

- > Ne prenez pas de bain.
- > N'allez pas à la piscine ou à la mer.
- > Évitez d'avoir des rapports sexuels ou utilisez un préservatif (risque infectieux).
- > N'utilisez ni tampon, ni cup.
- > N'effectuez pas de douche vaginale.

Les pertes de sang peuvent devenir abondantes pendant 24h à 48h après l'accouchement mais vont diminuer progressivement.

Si vous allaitez, n'hésitez pas à faire le point avec une de nos consultantes en lactation spécialisées en allaitement maternel (IBCLC) du CHRSM - site Meuse. Prenez rendez-vous dès que votre bébé a 6 jours. Ces consultations sont prises en charge par l'INAMI.

Césarienne

Laissez votre plaie à l'air libre et ne portez pas de charges lourdes (pas plus lourd que votre bébé). Évitez de vous étirer et mettez vos bas de contention jour et nuit pendant 3 semaines.

Contraception

Si vous allaitez, la micro-pilule doit être prise tous les jours, à heure fixe. Si vous n'allaites pas, le choix de votre contraception se fera avec votre gynécologue lors de votre consultation post-partum.

Épisiotomie ou déchirure

Les fils tomberont sous 2 à 3 semaines. Il n'y a pas de soin particulier à faire, une simple toilette à l'eau et au savon neutre suffit.

Périnée

C'est l'ensemble des muscles et ligaments qui forment le plancher soutenant la vessie, l'utérus et le rectum. Après un accouchement, ce plancher est souvent distendu.

Vous risquez notamment des fuites urinaires. C'est pourquoi, il est important de réaliser une rééducation du périnée. Demandez à votre gynécologue, lors de votre visite de contrôle post-partum, de vous faire une prescription afin de réaliser cette rééducation auprès d'un kinésithérapeute ou d'une sage-femme.

Ceci aidera votre périnée à récupérer un tonus musculaire suffisant pour le «verrouiller» lors d'efforts.

Vie sexuelle

Les premiers rapports ne seront peut-être pas similaires à ceux que vous aviez avant votre accouchement.

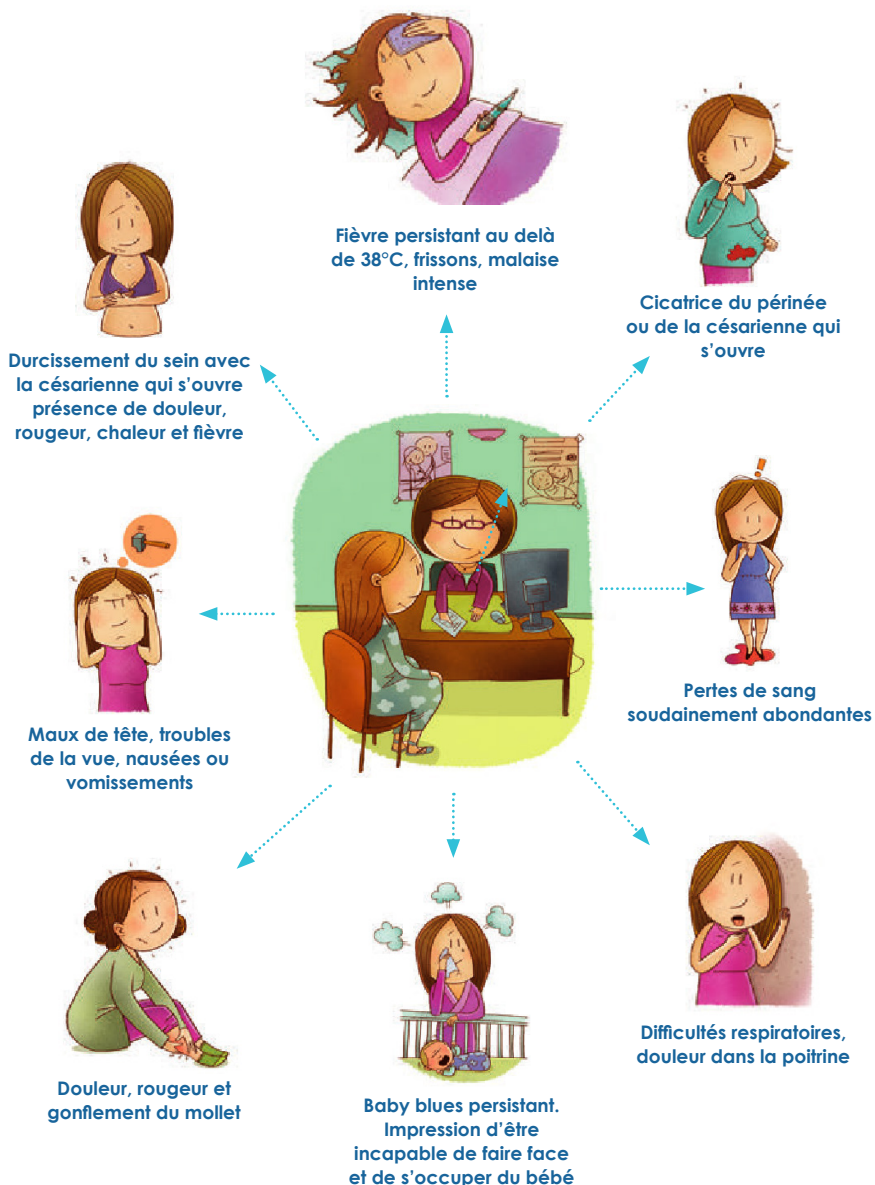
Ils peuvent même être désagréables, voire douloureux. Cela peut être dû à une sécheresse vaginale liée aux modifications hormonales. C'est pourquoi, les premières fois, il vaut mieux utiliser un lubrifiant naturel à base d'eau.

Si vous avez une suture, la cicatrice peut rester sensible pendant un certain temps. Lorsque les fils seront tombés, vous pourrez masser cette cicatrice avec une huile naturelle comme l'huile de tournesol.

Il vaut mieux attendre 4 à 6 semaines pour la reprise des rapports, après votre rendez-vous de contrôle chez votre gynécologue.

LES DIFFÉRENTS SIGNES CI-DESSOUS DOIVENT VOUS ALERTER. VOUS DEVEZ PRENDRE CONTACT AVEC VOTRE MÉDECIN.

©ONE





**Sachez que vous
êtes les mieux
placés pour
connaître votre
bébé et répondre
à ses besoins.
Alors, ayez
confiance en vous
et bonne route !**

Mes questions

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



**Centre Hospitalier Régional
Sambre et Meuse**
www.chrsm.be

CHRSM - site Sambre

Rue Chère-Voie, 75
5060 Sambreville
Tél. : +32 (0)71 26 52 11
www.chrvs.be

CHRSM - site Meuse

Avenue Albert 1^{er}, 185
5000 Namur
Tél. : +32 (0)81 72 61 11
www.chrn.be

Suivez l'actualité du **CHRSM**
sur les réseaux sociaux



Mise à jour: juin 2022
Brochure à destination des patients
du Centre Hospitalier Régional Sambre
et Meuse

Illustrations source ONE
Réalisation : service Communication
Éditeur responsable : Stéphane Rillaerts
Centre Hospitalier Régional Sambre et Meuse

Service de Maternité

Site Meuse

081 72 73 40

Site Sambre

071 26 50 76

Néonatalogie intensive (NIC)

Site Meuse

081 72 72 27

081 72 72 20

081 72 72 19

Service Kangourou

Site Meuse

081 72 73 00

081 72 73 01

Consultante en lactation

Site Meuse

081 72 79 81