

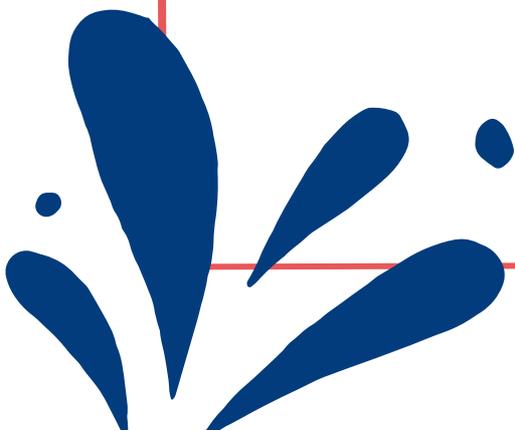


Les Hôpitaux Privés Rennais
Saint-Grégoire
Maternité

Vous voilà parents



Et après ...



L'équipe de la maternité a conçu ce livret pour vous.

L'objectif de ce document est de répondre aux questions que vous pourriez vous poser.

La maman

Vous et votre corps	p.2
Conseils en suites de couches.....	p.5
Votre contraception	p.6
Substances addictives.....	p.9
Le retour à la maison	p.10
La visite post-natale et la rééducation.....	p.13
Psychologie	p.14

Le conjoint.....p.16

Le bébé

L'alimentation au biberon	p.17
Le bain	p.20
Le cordon ombilical	p.21
Les soins du visage	p.21
Les changes	p.22
Les recommandations pour le couchage de bébé.....	p.22
Les pleurs de bébé.....	p.24
Quelques petits conseils pratiques.....	p.26

Adresses et contacts utiles.....p.27

Notes

p.29

Mon mémo et celui de bébé.....p.30

Apprends à me connaître.....p.32

LA MAMAN



VOTRE CORPS

Pour votre organisme, un retour à l'état antérieur à la grossesse va être lent. 9 mois pour faire un bébé, 9 mois pour bien récupérer !

Utérus

L'utérus se rétracte rapidement les 2 premières semaines. Il retrouve sa taille normale au bout de 2 mois environ.

Pertes sanguines

D'aspect sanglant les 3 premiers jours, elles deviennent progressivement rosées.

L'écoulement disparaît vers 2 à 3 semaines, voire un mois chez certaines femmes.

Ces pertes peuvent à nouveau être plus abondantes 10 à 15 jours après l'accouchement.

Le retour de couches (premières règles après l'accouchement) survient 1 à 2 mois après l'arrêt complet de l'allaitement.

Hygiène



Il est conseillé de faire une toilette intime chaque jour sous la douche avec un savon adapté et de changer fréquemment vos protections.

Le 1er mois qui suit l'accouchement, évitez (en raison du risque infectieux) :

- de prendre des bains,
- d'aller à la piscine,
- de mettre des tampons hygiéniques.



Fièvre, douleurs intenses au ventre, pertes malodorantes sont des signes d'infection qui nécessitent une consultation (urgences maternité, médecin généraliste...)

Ventre

Les vergetures peuvent apparaître au cours de la grossesse. Elles pâlisent et s'atténuent plus ou moins au fil du temps.

La peau va retrouver sa tonicité plus ou moins rapidement selon les femmes.

Un relâchement des abdominaux est physiologique dans les premiers mois.



Cicatrice d'épisiotomie-déchirure ou cicatrice de césarienne

L'utilisation de fils résorbables permet une disparition complète des fils au bout de 10 à 15 jours.

La cicatrisation est totale au bout d'un mois.

Des douleurs vives doivent vous amener à consulter.



Après un mois environ, quand vous vous sentirez prête et si vous le souhaitez, vous pourrez masser doucement votre cicatrice avec une huile végétale ou une crème.

Jambes

Un œdème des membres inférieurs est souvent observé, surtout en cas de station debout ou assise prolongée.



Un peu de marche et une surélévation des jambes lorsque vous êtes au repos devraient résorber l'œdème.

Si vous avez eu une césarienne et/ou si vous avez porté des bas de contention pendant la grossesse, nous vous conseillons de continuer à les porter au moins un mois après l'accouchement.

Hémorroïdes

Elles sont le plus souvent favorisées par la constipation et parfois par les efforts expulsifs de l'accouchement.

Si la régression de la douleur se fait en quelques jours, celle des hémorroïdes est plus progressive.



Transit et élimination urinaire

Le relâchement physiologique du périnée peut entraîner aussi une incontinence urinaire le plus souvent transitoire.



Pensez à aller régulièrement uriner. Pour protéger votre périnée : allez à la selle dès que le besoin s'en ressent et utilisez un marchepied pour plus de facilité.

La constipation est fréquente et passagère.

Pour réduire celle-ci, adoptez une alimentation équilibrée :

1

Première règle à suivre, il faut boire au moins 1,5L d'eau au cours de la journée. Les autres boissons comme les sodas et les jus de fruits sont davantage sucrés et ne doivent pas être consommés en trop grande quantité.

2

Ensuite, l'adage "5 fruits et légumes par jour" peut servir de repère pour ce qui est des apports en fibres et vitamines.

3

La viande, le poisson ou les œufs doivent être présents à raison d'une à deux portions par jour.

4

Les féculents (pommes de terre, riz, pâtes, quinoa, semoule, etc...): une portion par repas.

Pour ce qui est des matières grasses, en mettre un peu dans vos plats ne peut que vous faire plaisir.



Limitez la station assise ou debout

Favorisez un bon positionnement au quotidien dans la statique et le portage de bébé : portez-le toujours au plus proche du centre de votre corps et pas à bout de bras ou sur une hanche.



Il existe des ateliers de portage qui vous apprennent à porter bébé sans vous faire mal au dos.

Bandez votre bassin :

Nouez un paréo ou un foulard autour de la partie basse du bassin dès que vous devez vous lever ou vous asseoir et ce, jusqu'au moment où vous débuterez la rééducation périnéale.

Pratiquez la « fausse inspiration » :

cette technique de respiration est intéressante car elle permet de protéger le périnée en faisant remonter les organes abdominaux et pelviens. Elle est aussi conseillée en cas de constipation et d'hémorroïdes.

Sa technique est la suivante:

- Installez-vous sur le dos à distance des repas,
- Inspirez normalement, votre ventre se gonfle,
- Puis soufflez votre air doucement en gardant le périnée contracté, votre ventre se creuse
- Quand vous sentez que vous n'avez plus d'air dans vos poumons, fermez la bouche et pincez votre nez. Cherchez à prendre de l'air, le ventre va se creuser davantage. Restez quelques secondes ainsi, relâchez le nez et inspirez normalement.



nez pincé et ventre creusé

LA CONTRACEPTION



a) Méthodes locales

(si vous ne souhaitez pas reprendre d'hormones immédiatement).

Possibles dès que vous le souhaitez

- Préservatif masculin ou féminin : à utiliser avec un peu de gel lubrifiant.
- Le gel spermicide en crème (dosette ou tube) ou ovule (les éponges sont déconseillées les premières semaines à cause du risque d'infection) : à poser quelques minutes avant le rapport et à renouveler à chaque rapport.



Pas de toilette intime au savon dans les 6 heures suivant le rapport car cela inactive le produit.

Après le premier mois

Le Diaphragme



Prescrit par les médecins et les sages-femmes, il s'agit d'une cupule en silicone à placer au contact du col avec du gel spermicide avant le rapport et à garder 8 heures après. Le seul fournisseur français est Bivea (plus d'information sur le site internet).

b) Autres méthodes contraceptives

La pilule micro progestative



Elle est à débiter 21 jours après la naissance du bébé et à prendre sans interruption entre les plaquettes, au même moment de la journée. Elle peut provoquer de petits saignements.

LA CONTRACEPTION



L'implant contraceptif



Sa pose est possible avant la sortie de la maternité, si vous avez peur d'oublier votre pilule. Sinon, il sera posé pendant la visite postnatale.

Le stérilet à la progestérone



Son indication est revue lors de la visite post-natale. Ce stérilet peut entraîner une diminution voire l'absence de règles. Il peut être posé pour une durée de 5 ans.

Le stérilet au cuivre



Son indication est à revoir à la visite post-natale. Posé pour une durée moyenne de 5 ans, il peut augmenter l'abondance et la durée des règles.

A l'arrêt de l'allaitement

Vous pouvez poursuivre avec l'un des moyens de contraception cités précédemment.

Sinon, en l'absence de contre-indication, vous pourrez également discuter avec votre sage-femme ou votre médecin de la possibilité de passer à un contraceptif contenant des œstrogènes.

La pilule oestro-progestative



Vous pourrez reprendre celle que vous preniez avant la grossesse ou bien celle qui vous sera conseillée par votre médecin ou votre sage-femme.

Le patch contraceptif



Il est à poser sur la peau, une fois par semaine pendant 3 semaines. La 4^{ème} semaine, ne mettez pas de patch, c'est la semaine de vos règles.

LA CONTRACEPTION



L'anneau vaginal



Il s'agit d'un petit anneau souple que vous glissez au fond du vagin, que vous laissez en place pendant 3 semaines et que vous retirez la 4ème semaine. Son utilisation est conseillée à distance de l'accouchement, le temps que les muscles périnéaux reprennent leur tonicité et que le col se referme.

A noter : Si vous passez d'une pilule micro progestative à un œstro - progestative (anneau, pilule ou patch), dès le lendemain de la prise du dernier comprimé de la plaquette, vous débuterez le nouveau moyen de contraception.

En cas d'oubli de pilule ou de rapport non protégé, que vous allaitiez encore, ou pas, vous avez la possibilité de prendre ponctuellement la pilule du lendemain (Levonorgestrel®, Norlevo®) dans les 72 heures suivant ce rapport. Parlez-en à votre médecin ou pharmacien. Si vous allaitez toujours, faites une tétée juste avant la prise des comprimés et attendez 6 heures avant de redonner le sein.

Pour plus de renseignements : choisirsacontraception.fr

Les méthodes à éviter

- Le retrait précoce ou coït interrompu, qui a un effet contraceptif plus qu'insuffisant (presque 20% d'échec)
- La pilule oestro-progestative pendant la durée de l'allaitement
- La méthode Ogino (méthode de la température) *
- La méthode Billings (basée sur l'examen de la glaire cervicale) *
- Les tests d'ovulation*

*Ces trois derniers moyens de contraception ne peuvent pas être appliqués car ils sont basés sur l'ovulation. Or, après l'accouchement, la date de survenue de la première ovulation est difficile à prévoir.



Le tabac

La venue d'un enfant au sein du foyer peut être l'événement qui va mener à l'arrêt de la consommation de tabac chez ses parents : **il est toujours plus facile d'arrêter de fumer à deux !**

Si cet arrêt n'est pas survenu durant la grossesse, il n'est pas trop tard pour l'envisager après la naissance, sachant qu'il ne pourra qu'être bénéfique pour la santé de chacun des membres de la famille et diminuer le risque de mort inattendue du nourrisson.



Trouver du soutien auprès de professionnels de santé (tabacologues, psychologues, médecins généralistes ou sages-femmes*).

*Vous pouvez vous reporter à la liste de contacts utiles en fin de livret.

Les substituts nicotiques (patchs ou gommes) sont autorisés et conseillés.



Il ne faut jamais fumer en présence d'un enfant ou dans une pièce où il sera susceptible de se trouver.

De plus, après chaque cigarette, nous vous recommandons de bien vous laver les mains.

LE RETOUR À LA MAISON



Vous souhaitez rentrer rapidement à la maison :

- Parlez-en à la sage-femme qui vous prend en charge
- Contacter votre sage-femme libérale qui assurera le relais au domicile

Les petites choses à éviter

- ➔ Les bains, la piscine, la mer ainsi que l'utilisation de tampons au cours du mois qui suit l'accouchement en raison du risque d'infection.
- ➔ Le port de charges lourdes (packs d'eau, de lait, cartons...) tant que vous n'avez pas rééduqué votre périnée. En effet, vous risquez d'accentuer les faiblesses préexistantes.

Si vous n'avez pas le choix (le cosy, votre aîné), adoptez la bonne technique :

- ➔ Baissez-vous en pliant les jambes et en gardant le dos droit,
- ➔ Verrouillez votre périnée, c'est-à-dire contractez les muscles au niveau du vagin et de l'anus,
- ➔ Soulevez la charge et dépliez les jambes.

Pas de régime après l'accouchement mais une alimentation équilibrée.

Les petites choses conseillées

S'adapter au rythme veille/sommeil de son enfant

Sa période d'éveil maximal se situe en général entre 17h et 5h, c'est-à-dire quasiment à l'opposé de celle d'un adulte.

Vous vous en êtes déjà rendu compte au cours de la grossesse et surtout à la maternité, ce décalage de vos rythmes peut-être très fatigant physiquement et moralement.

C'est pourquoi il faut s'organiser pour s'adapter au rythme de bébé, en faisant des siestes tous les jours en même temps que lui, en s'autorisant des grasses matinées, en évitant d'avoir trop de visites en journée.

Petit à petit, votre bébé adoptera le rythme jour/nuit et vous retrouverez vos habitudes.

LE RETOUR À LA MAISON



Limitez vos visites au maximum

Les premières semaines, recevez votre famille et vos amis plutôt en soirée. Votre bébé sera en pleine phase d'éveil. Vous, vous aurez pu faire la sieste dans la journée et vous n'aurez pas à empiéter sur votre précieux temps de sommeil.

Petits conseils d'hygiène

Sauf cas particulier, aucun soin spécifique n'est recommandé pour la cicatrisation.

Seule une bonne hygiène corporelle est nécessaire, soit une douche par jour et changez régulièrement vos protections.



Les fils sont résorbables, ils partiront d'eux-mêmes en quelques semaines.

Une bouteille en plastique remplie d'eau du robinet peut faire office de « douchette » à votre retour de la maternité.

Le sport

La reprise d'une vraie activité sportive (footing, gymnastique, ...) se fait au terme de la rééducation périnéale. Toutefois, la marche, la natation, le vélo ou le yoga sont de bons moyens pour se remettre en jambe.

La sexualité ... une affaire de couple

Il n'existe pas de délai à respecter avant la reprise des rapports. Cela varie en fonction de nombreux facteurs comme le vécu de l'accouchement pour vous comme pour votre conjoint, la présence ou non d'une cicatrice, les pertes sanguines mais aussi la fatigue et le moral.

Beaucoup de femmes appréhendent ce moment et il est donc important d'en parler ensemble.

L'utilisation d'un lubrifiant peut faciliter la reprise des rapports.

Quelques chiffres:

20% des couples reprennent une activité sexuelle 1 mois après l'accouchement. La sexualité reprend en moyenne 7 semaines après la naissance.

LE RETOUR À LA MAISON



Devenir parents...

L'arrivée d'un enfant entraîne de nombreux changements et demande une réorganisation de votre quotidien.

Faites-vous confiance !

Vos amis et votre famille peuvent également être de bon conseil.

Si vous avez déjà un ou plusieurs enfants, vous vivez déjà plus ou moins à leur rythme mais il n'est pas toujours simple de réussir à satisfaire les aînés tout en pouponnant.

La charge de travail peut être fatigante, n'hésitez pas à demander de l'aide à votre entourage. Et toujours, faites-vous confiance!

La PMI ou votre sage-femme peuvent aussi vous donner de petits conseils.

Et enfin, dites-vous que Wonder Woman n'existe pas!

N'en faites pas trop, on ne peut pas être une super maman, une super épouse, une super femme au foyer, une super copine... alors qu'on vient d'accoucher.

Autorisez-vous des siestes, des sorties sans bébé, des moments à vous.

Votre bébé a besoin d'une maman reposée.

LA VISITE POST-NATALE ET LA RÉÉDUCATION



Vous devez prévoir, dans les 6 à 8 semaines qui suivent votre accouchement, la visite post-natale et la rééducation périnéale.

Nous vous conseillons de prendre rapidement rendez-vous en sortant de la maternité.

La visite post-natale

Elle est obligatoire et peut-être réalisée par votre gynécologue, votre médecin généraliste ou votre sage-femme si la grossesse a été normale et l'accouchement sans complication.

Cette rencontre permettra de :

- Discuter de votre vécu de l'accouchement et des suites de couches,
- Voir les éventuelles complications en période post-natale (douleurs persistantes, incontinence urinaire...),
- Évoquer vos éventuelles préoccupations par rapport à votre bébé,
- Discuter de la sexualité,
- Aborder la contraception et la rééducation périnéo-abdominale,
- Faire un examen clinique de contrôle.

Rééducation périnéale

Le périnée est un ensemble de muscles qui jouent un rôle dans la miction, la défécation, la sexualité, l'accouchement et le soutien des organes.

En post-natal, une dizaine de séances de rééducation périnéale vous sera conseillée. Chaque séance dure environ 30 minutes.

Ces séances sont prises en charge à 100% dans le cadre de l'assurance maternité et ce, sans nécessité de prescription médicale si elles sont effectuées dans les 90 jours qui suivent l'accouchement auprès d'une sage-femme.

Au-delà de ce délai, vous pourrez toujours vous adresser à une sage-femme libérale ou à un kinésithérapeute. Une prescription médicale sera alors nécessaire.



Le baby blues

Définition

Le baby blues est un trouble de l'humeur transitoire et bénin survenant dans les 2 à 4 jours après l'accouchement.

Il peut durer quelques heures à quelques jours.

Le baby blues concernerait jusqu'à 4 femmes sur 5.

Plus rarement, il arrive que le baby blues persiste et se complique en dépression du post-partum nécessitant une prise en charge médicale.

Signes

- Hyperémotivité, passage du rire aux larmes,
- Crises de larmes sans forcément ressentir de la tristesse,
- Fatigue,
- Insomnie,
- Irritabilité,
- Peur de ne pas arriver à s'occuper au mieux de son bébé.

Pourquoi le baby blues

Les causes sont complexes. Il existerait plusieurs facteurs explicatifs :

- Vécu de fin de la grossesse et vécu de l'accouchement,
- Fatigue importante,
- Bouleversement émotionnel,
- Sentiment de perte de repères et vulnérabilité,
- Conditions hormonales nouvelles.



L'aggravation ou la persistance des signes du baby blues au-delà de 10 jours après l'accouchement doivent vous faire consulter un professionnel de santé, même s'il peut être difficile de parler de ce ressenti.



Nos conseils

- REPOSEZ-VOUS, privilégiez les siestes et limitez vos visites,
- Sollicitez du relais auprès de vos proches,
- Consultez un professionnel de santé.

Qui contacter ?

- Votre médecin traitant,
- Votre sage-femme,
- Au Hôpitaux Privés Rennais Saint-Grégoire: les professionnels de la maternité, la psychologue de la maternité qui peut vous recevoir en consultations externes gratuites incluses dans le suivi post-partum ou vous orienter vers un autre psychologue ou un psychiatre,
- Le service de protection maternelle et infantile de votre secteur.



LE CONJOINT



Vous avez un rôle très particulier. En effet vous agissez différemment de la mère avec votre enfant, et cette différence est stimulante pour le tout-petit. Le lien va se créer progressivement et vous serez plus à l'aise au fur et à mesure.

Comment favoriser cette relation ?

- Renseignez-vous sur les notions de base pour assurer la sécurité de bébé (ex : comment prendre bébé, faire le bain, le rassurer...)
- Prenez le temps de l'observer de le découvrir. Qu'est-ce qui l'intéresse, le fait réagir ?
- Trouvez des activités que vous aimez faire avec lui.

En tant que conjoint, vous serez un soutien moral (doute, fatigue de maman) et « logistique » (gestes du quotidien).

Vous avez une place à part entière.



L'ALIMENTATION AU BIBERON

Comment le préparer ?

- Lavez-vous les mains avant de préparer chaque biberon,
- Utilisez un biberon propre,
- Utilisez de l'eau de source (portant une mention « convient à l'alimentation du nourrisson »),
- Une bouteille d'eau ouverte doit être consommée dans les 24 heures. Ne pas utiliser d'eau adoucie ou filtrée.

Méthode :

- Versez la quantité d'eau nécessaire dans un biberon propre.
- Ajoutez la poudre de lait en respectant le dosage (une mesure rase pour 30ml d'eau). Utilisez exclusivement la mesurette fournie avec la boîte. Ne pas sucrer le lait.

Par exemple : 1 biberon de 90ml = 90ml d'eau + 3 mesures rases de poudre. Un biberon de 90ml fait au total plus de 90ml

- Après avoir vissé la bague avec sa tétine sur le biberon, refermez avec le capuchon et remuez votre biberon en le roulant entre vos 2 mains pour bien mélanger.

Si le biberon est réchauffé, il doit l'être au chauffe-biberon ou au bain-marie. Chauffez l'eau dans le biberon avant d'y ajouter la poudre de lait.

Attention : évitez de chauffer le biberon au micro-ondes car la température de la paroi du biberon est trompeuse et toujours inférieure à celle du lait au centre du récipient. Il existe donc un risque élevé de brûlures de la bouche et de la gorge de l'enfant. Mélangez bien et vérifiez systématiquement que le lait n'est pas trop chaud en déposant quelques gouttes sur la face interne du poignet.

Quelles quantités de lait donner à votre bébé le 1er mois ? (à titre indicatif)

4ème jour : 6 à 8 biberons de 50ml à 60ml

5ème jour : 6 à 8 biberons de 60ml à 70ml

6ème jour : 6 à 8 biberons de 70ml à 80ml

7ème jour : 6 à 8 biberons de 80ml à 90ml

8ème jour et pendant la 2ème semaine : 6 biberons de 90ml à 100ml

A partir de la 3ème semaine : 6 à 8 biberons de 90ml à 120ml

Adaptez le volume en fonction de l'appétit de votre enfant, en maintenant toujours les mêmes proportions entre la poudre et l'eau.

L'ALIMENTATION AU BIBERON



Référez-vous ensuite aux conseils de votre sage-femme, de la puéricultrice, de la PMI.

Adaptez-vous au rythme de votre bébé et à son appétit tout en respectant la dose recommandée par 24h.

Comment le conserver ?

Il faut le préparer juste avant la consommation. Il est fortement déconseillé de conserver le biberon préparé, même au réfrigérateur en raison de survenue rapide de pullulation bactérienne. Il faut jeter le lait du biberon (non entamé ou non terminé) une heure après sa préparation s'il est à température ambiante et 30 minutes après sa préparation s'il a été réchauffé. Si vous donnez le biberon à l'extérieur, transportez l'eau et la poudre de lait séparément afin de les mélanger qu'au moment de faire boire votre bébé.

Comment le nettoyer ?

La stérilisation n'est pas nécessaire si votre bébé est en bonne santé, non-prématuré (> 37 SA) et si vous respectez les consignes de préparation et de nettoyage du biberon.

Recommandations de l'AFSSA (Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments) 2006 :

Après utilisation, vider le biberon, rincer au robinet à l'eau froide.

Immerger le biberon et les annexes (bague de la tétine, tétine et capuchon) dans de l'eau chaude additionnée de liquide vaisselle, nettoyer avec un goupillon et rincer.

Après avoir bien nettoyé le biberon et ses annexes, mettre le tout à égoutter et à sécher dans un endroit propre. Ne pas utiliser de torchon pour essuyer.

La bonne installation pour une bonne prise de biberon :

- Le parent est le premier à se positionner. Même si votre bébé pleure, prenez le temps de bien vous installer. Calez bien votre dos et installez bien vos jambes. Ne donnez jamais le biberon assis au bord du lit.
- Ensuite, installez votre bébé en le calant contre vous.
- Et enfin, installez des coussins sous votre bras et/ou sous votre bébé pour vous permettre de garder la position sans vous contracter. Puis seulement, proposez-lui le biberon.

Changement de lait

Il peut arriver qu'un lait ne convienne plus à votre bébé. Il ne sert à rien de changer de marque d'un lait 1er âge à un autre 1er âge. Il existe des laits adaptés aux éventuels soucis digestifs de votre bébé.

Demandez conseil à votre pédiatre ou votre médecin traitant qui saura vous diriger en fonction des besoins de votre enfant.

LE BAIN



Il est important de bien préparer tout ce dont vous aurez besoin avant de commencer le bain.

Toujours rester
à côté de bébé,
y compris
quand il est sur
le tapis de
change

Transat de
bain
déconseillé par
mesure de
sécurité

Eau à 37°C
Pièce à 23/24°C
Utiliser un
thermomètre de
bain



1 jour sur 2 ou
plus espacé, au
moment qui
vous convient

Bien sécher
tous les plis
pour éviter
les irritations

LES SOINS DE CORDON



Au fil des jours, le cordon va changer d'aspect et devenir sec et dur, avant de tomber. Tout doute (rougeur) sur le cordon doit vous amener à consulter un pédiatre, votre médecin traitant, la sage-femme ou la puéricultrice de PMI.

Soins à effectuer après chaque bain

Se laver les mains avant et après le soin



Peut suinter plusieurs jours après être tombé. Continuer à nettoyer jusqu'à la cicatrisation complète du nombril (15 jours à 3 semaines)

Au-delà ou en cas de doute, consulter la PMI ou votre médecin traitant

Utiliser les produits prescrits à la sortie

Soins à réaliser une à plusieurs fois par jour avec un paquet neuf de compresses stériles

LES SOINS DU VISAGE

Ils sont à faire avant ou après le bain quand le bébé est habillé.

Nettoyer le visage avec un coton non pelucheux imbibé d'eau thermale ou de source

Si besoin, nettoyer le nez avec une fusette de coton humidifiée au sérum physiologique

Ne pas utiliser de coton tige pour nettoyer les oreilles. Utiliser une fusette de coton sec pour le pavillon de l'oreille ainsi que l'entrée du conduit auditif



LES CHANGES



Assurez-vous que tout le matériel soit bien à portée de votre main avant de commencer, afin de ne pas être tenté(e) de laisser le bébé seul sur le tapis de change. Même pour quelques secondes, un bébé ne doit jamais être laissé seul sans surveillance sur un tapis de change ou un lit.

Il est possible d'espacer les changes la nuit si bébé dort.

Prendre l'avis d'un professionnel si les fesses sont abîmées.

Préférer un nettoyage à l'eau et au savon (bien rincer, bien sécher) ou au liniment oléo-calcaire si les selles sont très fréquentes ou si la peau est très sensible.

Bien sécher, y compris les plis et utiliser une pommade adaptée si les fesses sont rouges. Changer la couche dès qu'elle est sale.



Eviter les lingette nettoyantes ainsi que les eaux sans rinçage qui sont très irritantes au quotidien.

Attention : Eviter le liniment sur les fesses abîmées

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES POUR LE COUCHAGE DE VOTRE ENFANT

La société française de pédiatrie recommande de coucher les enfants sur le dos dès leur naissance et ce, jusqu'à l'âge d'un an. Les études ont démontré que cette position est la plus sûre pour le bébé et diminue de manière très significative le risque de mort inattendue du nourrisson (baisse du taux de 75% entre 1991 et 1997).

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES POUR LE COUCHAGE DE VOTRE ENFANT



Dans la chambre parentale les 6 premiers mois

Couchage sur le dos en veillant à ce que bébé ne tourne pas toujours la tête du même côté : alterner gauche, droite, à plat.

Chambre entre 18°C et 20°C et aérée chaque jour

Turbulette (emmanchure et encolure adaptées) sur pyjama à la bonne taille



Matelas ferme et adapté à la taille du lit

Ne pas mettre : de tour de lit, de doudou, de cale bébé, d'oreiller, de draps, de couverture, de nid d'ange, d'attache sucette, de collier, de bonnet (ou à la bonne taille)

Il n'est pas recommandé de faire dormir bébé dans votre lit (risque de chute, de confinement, d'étouffement...)



Il existe des lits side-beds (ou cododo) qui s'accroche à votre lit.



Pour toute information complémentaire :

http://amisdesbebes.fr/pdf/documentsreference/parents_guide_caring_night_FRENCH.pdf

LES PLEURS DE BÉBÉ



Les pleurs sont le langage dont dispose le bébé. L'enjeu face à un bébé qui pleure consiste à décrypter ce langage, à reconnaître les différentes causes de pleurs afin d'y apporter une réponse adaptée. Ce n'est pas une tâche facile!

Chaque enfant est unique, il est normal de tâtonner au début. Vous trouverez de vous-même, peu à peu, la façon de les décoder et d'y répondre!

A noter : les coliques représentent 5% des pleurs des bébés. Les cris sont stridents et fréquents. Ils sont très éprouvants mais, vers 3 mois, les coliques se calment de façon spontanée.

L'origine de ces coliques dont les bébés souffrent reste mystérieuse, les hypothèses sont nombreuses.

L'enfant se calme provisoirement avec des câlins, des massages sur le ventre.

S'il continue de pleurer

Vous pouvez être excédés, paniqués, déconcertés, vous ne savez plus quoi faire.

Si vous vous sentez à bout, posez votre bébé, laissez-le pleurer et prenez un temps pour vous isoler momentanément.

Ne restez pas seuls. Appelez de la famille, un ami pour en parler, pour passer le relais.



Il ne faut jamais secouer votre bébé

Et souvenez-vous :

Un bébé n'est pas capricieux, il exprime des besoins, un inconfort, il ne pleure jamais pour rien.

Plus vous serez rassurant(e) et rassuré(e), plus votre bébé sera rassuré aussi.

Aller à la rencontre de ses besoins n'en fera pas un enfant gâté! Au contraire, cela favorisera son développement et l'aidera à se construire dans l'assurance que ses parents veillent sur lui. Cela lui permettra ainsi de s'épanouir en toute confiance.

LES PLEURS DE BÉBÉ



ENCORE QUELQUES CONSEILS PRATIQUES



- Lavez-vous les mains avant de vous occuper de bébé et évitez les personnes enrhumées ou malades,
- Une pesée par semaine le premier mois (PMI, sage-femme libérale, médecin traitant),
- Une visite pour bébé à 15 jours de naissance,
- Un rendez-vous par mois jusqu'à 6 mois puis à 9 mois, 11 mois, 12 mois...
- Surveillez sa température ou tout comportement inhabituel au retour à la maison les premiers jours puis au moindre doute. La température normale est entre 36.7°C et 37.3°C,
- Si plus de 38°C: le découvrir, ne pas donner de médicaments, contrôler une heure après. Si la température persiste, consultez au plus vite (médecin traitant, urgences pédiatriques de l'Hôpital Sud, appel du 15) surtout si votre bébé a moins de 2 mois, a le teint pâle, est fatigué, ne boit pas.
- Ne fumez pas dans la maison, ni dans la voiture (risque de malaise et de problèmes respiratoires),
- Eviter les centres commerciaux, les salles d'attente, les pharmacies, la foule en général.

Le carnet de santé est plein de conseils et n'est pas réservé qu'aux médecins.

SERVEZ-VOUS-EN !

ADRESSES ET CONTACTS UTILES

Numéros d'urgence

- SAMU : **15**
- Pompiers : **18**
- Appel d'urgence international : **112**
- Centre antipoison : **02 99 28 42 22** (02 99 59 22 22 en cas d'urgence)
- Les seules urgences pédiatriques de Rennes se situent à l'Hôpital Sud : **02 99 26 67 57**

Relais après la maternité

Pour votre suivi post-natal :

- Votre médecin traitant
- Votre gynécologue
- Votre sage-femme libérale
- Les urgences gynécologiques et obstétricales des Hôpitaux Privés Rennais Saint-Grégoire : **02 99 23 97 97**

Pour votre accompagnement psychologique / vos coups de blues :

- La psychologue de la maternité : **06 85 48 09 87**

Pour les conseils et les contacts :

- La leche league (conseils pour l'allaitement maternel et échanges entre mère) www.llfrance.org
- Les pages facebook et instagram de la maternité
- Le site www.mpedia.fr pour des conseils concernant votre bébé

- Votre secteur de PMI (Protection Maternelle et Infantile)
- Le site réseau périnatal breton.
- Le site Naitre et vivre : www.naitre-et-vivre.org
- Association « jumeaux et plus », en Ille-et-Vilaine : **02 99 51 99 71**
www.jumeaux-et-plus.fr

Pour les conseils et les contacts :

- Michelle Nicolas, sage-femme consultante en sevrage tabagique,
CHP Saint Grégoire : **02 23 25 37 31**
- Hôpital de jour en addictologie les Hôpitaux Privés Rennais Saint-Grégoire : **02 99 23 97 84**

Pour votre bébé

- Votre médecin traitant
- Votre sage-femme libérale
- Votre pédiatre
- Votre secteur de protection maternelle et infantile
- Consultation en lactation : Mélanie GOURDEL, 07.81.20.25.85.
- Application VanillaMilk : association de mères, consultantes en lactation

Nous avons mis, dans le carnet de santé de votre bébé, l'adresse de la PMI dont vous dépendez (page 2), n'hésitez pas à vous y rendre pour toute question, conseils, pesées...



MON MÉMO



Le rendez-vous post-natal : 6 à 8 semaines après l'accouchement

Le : Avec:

Les rendez-vous de rééducation périnéale :

à commencer 6 semaines après l'accouchement

Ma contraception

Nom de la pilule:

A débiter le : Mode de prise :

Traitement à la sortie de la maternité

.....

.....

.....

.....



LE MÉMO DE BÉBÉ



Consultations obligatoires la première année :

Périodes de consultation	Dates de consultation
1er mois	
2ème mois	
3ème mois	
4ème mois	
5ème mois	
6ème mois	
9ème mois	
12ème mois	

Traitement de bébé :

.....

.....

.....

.....

Apprends à me connaître

Premiers signes
"J'ai faim"



Je bouge



J'ouvre la bouche



Je tourne la tête
(Recherche/ foussement)

Signes secondaires
"J'ai vraiment faim"



Je m'étire



Je bouge davantage



Je porte mes mains
à ma bouche

Signes tardifs
"Aide-moi à
retrouver le calme
avant de téter "



Je pleure



Je m'agite beaucoup



Mon teint devient
rouge

Pour que je retrouve mon calme :
Berce-moi, parle-moi, caresse-moi
Mets-moi en **peau à peau** tout contre toi