



MATERNITÉ DE LA CIOTAT

Carnet de sortie

**CHAQUE FAMILLE EST UNIQUE,
NOTRE ACCOMPAGNEMENT AUSSI.**

SORTIE PRÉCOCE

Vous avez souhaité sortir précocement, c'est-à-dire **avant 48 heures après la naissance de votre bébé.**

- **Un premier examen a été réalisé par le pédiatre** dont les conclusions vous ont été communiquées et inscrites dans le carnet de santé.
- **Un deuxième examen médical, avant la fin de la première semaine de vie**, est très souhaitable afin d'éliminer certaines pathologies néonatales. C'est le cas des ictères (jaunisse) mais aussi de certaines malformations cardiaques dont le diagnostic prénatal est impossible et l'expression clinique est retardée.
- Par sécurité, **un dosage de la jaunisse et une saturation en oxygène** ont été effectués avant votre sortie, mais ne présage pas de l'évolution.
- **Le test de Guthrie** ne pourra être pratiqué qu'au-delà de 48h et votre sage-femme peut tout à fait le réaliser (vous pouvez aussi revenir à la maternité pour el faire effectuer ou par certains services de PMI).
- **Le dépistage auditif** est pratiqué soit en maternité, soit chez un ORL référent.

Une sortie précoce nécessite un accompagnement par une sage-femme libérale et un médecin pédiatre ou généraliste habitué à la pédiatrie.

Les services de PMI peuvent aussi participer à cet accompagnement.

Vous pouvez faire appel à la maternité pour tout problème vous concernant ou concernant votre bébé.

Les Pédiatres de la Maternité



LE RETOUR À LA MAISON

Attention, si la **déclaration de naissance** de votre enfant n'a pas été faite avant votre départ de la maternité, il vous faudra IMPÉRATIVEMENT nous rapporter un extrait de naissance avant le délai légal maximum (= 5 jours après la naissance, weekend compris)

❖ DES CONSEILS

Pour la douleur : ordonnance faite par la sage-femme avant la sortie, avec les antalgiques.

La contraception : un retour de l'ovulation peut survenir dès 3 semaines après l'accouchement. Après discussion avec la sage-femme du service, une ordonnance vous sera remise avec votre choix de contraception.

Les saignements : saignements possibles pendant 3 semaines environ

→ Éviter bains, tampons hygiéniques, cup menstruelle durant la période de saignement en raison du risque infectieux
La reprise des règles (= retour de couches), se fait de façon très variable selon les femmes (environ 6 semaines après).
Le retour de couches peut être retardé notamment en cas d'allaitement maternel.

La montée de lait : elle peut se produire dans les jours suivants l'accouchement, y compris pour les femmes non allaitantes.

- En cas de fortes douleurs, et si vous n'avez pas d'allergie, vous pouvez prendre des anti-inflammatoires (advil, ibuprofène...), même si vous allaitez
- Le froid peut également vous soulager.
- Ayez un bon maintien au niveau de la poitrine (soutien-gorge à votre nouvelle taille, sans armatures)
- Si vous allaitez : votre bébé profitera de cette montée de lait pour « calibrer » la production de lait selon ses besoins.
- Si vous n'allaites pas : surtout ne touchez pas vos seins ! Il faut limiter les stimulations au maximum afin de ne pas entretenir la lactation

Cet état de tension est transitoire : 48 – 72h.

Soyez vigilantes en cas de plaque rouge sur le sein, en cas de fièvre, en cas de forte tension + absence d'écoulement.

En cas de césarienne :

- Pas de soin spécifique pour la cicatrice après le retrait total des agrafes
- Éviter le port de charges lourdes (le poids de référence est celui de votre bébé)
- Nécessité de porter des bas de contention durant les 6 semaines suivant la césarienne
- Une injection d'anticoagulants sera très probablement nécessaire dans les jours qui suivent la césarienne. Une ordonnance pour une infirmière à domicile vous sera remise à la sortie de la maternité

La rééducation périnéale : elle se débute environ 4 à 6 semaines après l'accouchement. **Rien ne sert de la débiter trop tôt !**

Une ordonnance vous sera remise après la visite post-natale afin de pouvoir la débiter.

- En attendant cette rééducation : évitez la reprise d'un sport qui pourrait vous faire forcer sur les abdominaux ou le périnée. Préférez la marche douce ou la nage (après l'arrêt des saignements)
- Il est important de la faire même en cas de césarienne, même en l'absence de signes particuliers.

❖ LES MOTIFS DE CONSULTATION EN URGENCE :

Pour maman : fièvre, pertes vaginales malodorantes, douleurs abdominales, seins douloureux...

Pour bébé : fièvre, bébé mou qui dort énormément, manque d'appétit, difficultés respiratoires, selles liquides, vomissements.

Attention : pas de consultation pédiatrique en urgence la nuit ou le week-end sur l'hôpital de La Ciotat. Dirigez-vous vers l'hôpital le plus proche de votre domicile bénéficiant d'urgences pédiatriques (Aubagne/Toulon Ste Musse/ Marseille).

Moral : un accouchement est un bouleversement, il est possible et même fréquent d'avoir une baisse de moral dans les jours qui suivent l'accouchement, de pleurer facilement et sans raison. Il s'agit du baby-blues, la faute à la fatigue, la chute hormonale, aux nouvelles préoccupations de parents.

Cet état est physiologique et répandu, n'hésitez pas à en parler. En cas de persistance de cet état de « déprime », n'hésitez pas à consulter une sage-femme ou votre médecin généraliste.

LE RETOUR À LA MAISON

❖ BON À SAVOIR

Sur le site de la maternité de la Ciotat, il existe :

- * **Des consultations d'allaitements, avec un professionnel spécialisé.** Utile en cas de difficultés dans la mise en place de l'allaitement, de questionnements...
- * **Des consultations de tabacologie,** avec une sage-femme formée, afin de vous soutenir/guider si vous le souhaitez dans l'arrêt ou la diminution de votre consommation de tabac (possible également pour l'entourage).
- * **Des consultations avec une psychologue** formée à la période de la périnatalité

❖ À PROPOS DE BÉBÉ

L'arrivée d'un nouveau-né est un bouleversement dans la vie des parents.

Le rythme physiologique classique du nouveau-né peut être complètement différent de celui de ses parents : éveil calme le matin, sommeil l'après-midi, pleurs en début de soirée et dans la nuit avec besoin de portage et de téter (quelle que soit son alimentation).

Les pleurs d'un bébé peuvent être épuisants et déroutants pour les parents. Il est parfaitement normal de se sentir dépassé, impuissant, excédé voire énervé : pour éviter le geste en trop sur le coup de l'épuisement (« bébé secoué »), il vaut alors mieux poser bébé en sécurité dans son berceau, fermer la porte de la chambre et prendre le temps de se calmer avant de retourner vers votre enfant.

Concernant le couchage, il est recommandé de coucher les nouveau-nés sur le dos, sur un matelas ferme, avec une turbulette (pas de couverture), sans peluches ni tour de lit.

**Pour tous les bons conseils au sujet de votre bébé :
lisez les documents remis par le pédiatre lors de votre séjour à la maternité !**

❖ LES RENDEZ-VOUS À PRÉVOIR

Sage-femme libérale qui pourra venir **plusieurs fois à votre domicile**, après la sortie de la maternité, pour examiner maman et/ou bébé (pas d'ordonnance nécessaire)

Pédiatre :

- * Première consultation à 15 jours de vie
- * A 1 mois
- * Puis mensuellement

Sage-femme ou gynécologue ou médecin généraliste : 6 à 8 semaines après l'accouchement, pour la visite post-natale afin de faire le point à distance de l'accouchement

Endocrinologue :

- * Dans les 3 mois qui suivent l'accouchement, en cas de diabète gestationnel ou de problème thyroïdien

Autres ressources :

- La sage-femme libérale
- La PMI
- L'Assistante Sociale
- Les sages-femmes de l'hôpital : possibilité de téléphoner 24h/24, 7j/7
- Les associations (petits pieds grands pas, allaitement 83, leche league...)

**L'équipe des Sages-Femmes
Centre Hospitalier de La Ciotat**

CONSEIL POUR LE RETOUR À DOMICILE

SPÉCIAL : ALLAITEMENT

Il est **recommandé de proposer à votre bébé de téter dès qu'il est éveillé** pendant le premier mois afin d'installer votre allaitement de façon adaptée à ses besoins.

Les tétées sont au nombre de **8 à 12 sur 24 heures et irrégulières**.

Une grande proportion d'enfants a un comportement calme durant la matinée et certains peuvent être très agité en fin de journée. Cela s'explique par une phase de vigilance accrue normale.

En grandissant votre bébé va dépenser cette énergie autrement. En attendant vous pouvez l'apaiser en le berçant, le portant, en le faisant téter. Il ne s'agit généralement pas d'un manque de lait. Si vous avez cette impression, venez consulter à la maternité.

L'allaitement se met en place progressivement le 1^{er} mois.

Il est utile de rencontrer un professionnel soignant 2 semaines après la naissance pour faire le point avec lui sur votre allaitement. Un guide dans lequel vous pouvez trouver un certain nombre de réponses à vos interrogations est téléchargeable sur le site de l'INPES - *Guide de l'allaitement maternel INPES*.



EVALUER VOTRE ALLAITEMENT

VOTRE ALLAITEMENT SE PASSE BIEN SI :	VOUS DEVEZ CONSULTER SI :
Votre bébé tète au moins 8 fois par 24h	Votre bébé dort beaucoup et tète moins de 6 fois par 24h
Vous entendez et/ou voyez votre bébé déglutir de façon efficace et prolongée	Vous n'entendez ou ne voyez pas votre bébé déglutir, ou cela vous semble bref
Vous entendez et/ou voyez votre bébé déglutir de façon efficace et prolongée	Votre bébé s'endort pendant la tétée
La couleur de sa peau est normale	Sa peau paraît jaune
Votre bébé est détendu après la tétée	Votre bébé s'agite au sein
Votre bébé fait des selles tous les jours avant un mois (après le premier mois les selles peuvent s'espacer voire être rares de façon normale)	Votre bébé fait moins d'une selle par jour avant l'âge de 1 mois
Votre bébé mouille ses couches plusieurs fois par jours (5/6)	Votre bébé mouille ses couches moins de 4 fois par jour
Les tétées sont confortables	Les tétées sont douloureuses et le restent après la phase d'amorce, vous utilisez des bouts de seins en silicone
Rappel : les selles d'un bébé allaité sont classiquement liquides, jaune d'or et contiennent des grumeaux	Vous pensez que votre bébé a besoin de compléments et /ou d'une sucette

CONSEIL POUR LE RETOUR À DOMICILE

SPÉCIAL : ALLAITEMENT



❖ LES BOISSONS :

Un bébé, avant la diversification, ne doit boire que du lait. Il n'a pas besoin de boire ni eau ni jus de fruit, sauf période de canicule, température, diarrhée...

❖ LES REJETS OU RÉGURGITATIONS :

Ils sont plus ou moins fréquents et volumineux. Ils seront pris en considération si le bébé semble avoir mal ou si sa prise de poids est insuffisante. L'allaitement maternel exclusif est recommandé jusqu'à 6 mois par l'OMS. La diversification n'intervient qu'après cet âge.

Si vous vous absentez, vous pouvez tirer du lait maternel et le garder :

- ◇ jusqu'à 4 heures à température ambiante (moins de 25°C),
- ◇ 48 heures au réfrigérateur,
- ◇ 4 mois au congélateur.

Nous pouvons vous donner les renseignements nécessaires pour exprimer et conserver votre lait.

LA CONSULTATION ALLAITEMENT est tenue par des sages femmes sur la maternité (prise de RDV au 04 42 08 77 45) ou en cas d'urgence se présenter à la maternité après appel des sages femmes au 04 42 08 76 95. Elle a pour objet **d'assurer un suivi en cas de difficultés, de répondre à vos interrogations en termes de nutrition, rythmes et pleurs de votre bébé, de vous accompagner** si vous avez des doutes.

Les pédiatres peuvent vous rencontrer en parallèle de la consultation d'allaitement.

Si vous souhaitez poursuivre votre allaitement quand votre congé maternité s'achèvera, nous pouvons envisager les différentes possibilités qui s'offrent à vous à l'occasion d'une **consultation allaitement**. Nous vous accompagnons également dans votre décision de sevrer votre bébé.

UN RÉSEAU DE RESSOURCES DE PROXIMITÉ peut compléter cet accompagnement : Sages femmes libérales et hospitalières, Conseil Départemental 13 ou 83, Pédiatres hospitaliers ou libéraux. En fonction de votre lieu de résidence, de vos possibilités et de vos désirs les coordonnées appropriées vous seront proposées.

LES GROUPES DE SOUTIEN DE MÈRE À MÈRE sont des associations constituées de mères ayant l'expérience de l'allaitement maternel et qui vous accompagnent dans votre allaitement. Certaines organisent des rencontres qui sont l'occasion de confronter ses difficultés avec d'autres parents qui ont souvent les mêmes. Cela permet de rompre l'isolement que les nouveaux parents peuvent connaître avec le changement de vie et de rythme que représente l'arrivée d'un bébé. Ces associations peuvent répondre à vos interrogations lors d'un suivi téléphonique.

Voici leurs coordonnées :

- Allaitement 83, basé à Toulon : allaitement83@hotmail.com
- Leache League La Ciotat : Laurence 09 81 11 75 37
- Allaitement Votre, basé à Brignoles : 06 25 91 03 46
- Bébé en conscience, basé à St Raphael : 06 11 16 28 05

LE LACTARIUM DE MONTPELLIER : C'est une **banque de lait maternel** mais aussi un centre d'information.

C'est le plus proche de notre région. Les puéricultrices assurent le recueil du lait de façon hebdomadaire au domicile des mères qui effectuent des dons.

Le lait recueilli est utilisé pour tous les nouveau-nés de notre région qui en ont besoin (prématurés, pathologies digestives et rénales).

Notre région manque de lait en permanence, un don de votre lait au lactarium est de ce fait toujours bienvenu.

- Vous pouvez le contacter au 04 67 33 66 99.



CONSEIL DE SORTIE

Informations à donner aux parents nourrissant leur bébé aux préparations



L'alimentation d'un bébé doit être réalisée à la demande. Il faut savoir reconnaître le moment où le bébé a faim, où il est prêt à téter.

PENDANT LE SÉJOUR

❖ LE MATÉRIEL :

Des nourrettes (petits biberons de 70ml) et des tétines vous seront proposées.
Aucune préparation n'est nécessaire mise à part d'adapter la tétine sur la nourrette.
La marque du lait proposé n'a aucune importance : celle qui vous sera proposée dépendra de l'arrivage du moment.

❖ COMMENT DONNER LE BIBERON ?

Il est recommandé que le bébé boive la quantité dont il a besoin de façon assez rapide (sauf rejets pendant la prise du biberon).

Le lait est à donner à température ambiante. Le pas de vis ne devra pas être trop serré.

- Position du bébé : il doit être couché dans les bras, incliné avec un contact visuel. Il est conseillé de donner le biberon une fois du côté droit puis la fois d'après du côté gauche.
- Prise de la tétine en bouche : la bouche doit être grande ouverte avec une prise maximale de la tétine, l'encoche du biberon vers le haut sous la narine. Veillez à bien vérifier que la langue se trouve sous la tétine.
- Une tétée est efficace quand : il n'y a pas de rejet de lait hors de la bouche, des bulles remontent dans la tétine pendant que bébé tète. De plus, bébé a une respiration régulière.

Il est conseillé de ne pas recoucher son bébé directement après la tétée. Le bébé doit être gardé en position verticale pendant au moins 15min pour favoriser le rot.

Mais le rot est facultatif (sauf pour les bébés qui ont des reflux gastro-œsophagiens). Il peut également être fait pendant la tétée.

Entre les biberons, bébé a besoin de proximité : câlins, peau-à-peau... tout ceci permet de le rassurer.

❖ L'HYGIÈNE :

Il est recommandé de bien se laver les mains avant de donner le biberon.
Noter l'heure d'ouverture de la nourrette et jeter le biberon 1h après ouverture.

❖ LES QUANTITÉS :

Les volumes suffisants pour « tenir » 3 à 4h et grossir sont classiquement (au moins) :

J0 = 10 ml J1 = 20 ml J3 = 30 ml J4 = 40 ml J7 = 90 ml

Il est rappelé que les quantités sont données à titre indicatif, de même que le nombre de tétées puisque le bébé doit téter à la demande.

❖ LE RYTHME DES TÉTÉES :

Chaque bébé a son propre rythme et ne sera pas forcément régulier sur 24heures.

Il doit prendre au moins 6 biberons par 24h.

L'intervalle entre les biberons est libre : « **le chef, c'est le bébé !** ».

POUR LE RETOUR À LA MAISON

❖ COMMENT DONNER LE BIBERON ?

La prise du biberon sera la même : à température ambiante.

Les tétées sont données à la demande en heure, nombre et quantité. La tétée doit durer environ 10min.

En cas de difficulté pour respecter ses règles, la première cause est une tétine inadaptée au bébé : trop dure, trop vissée, vitesse trop faible...

Un nouveau-né pourra très difficilement téter à vitesse 1. Il faut utiliser la vitesse 3, voire 2 pour les gloutons.

❖ OU ET QUOI ACHETER ?

→ Le lait :

Le lait en poudre 1^{er} âge s'achète en épicerie, supermarché ou pharmacie.

Aucun lait n'a fait la preuve de sa supériorité : tous les laits 1^{er} âge suivent le même cahier des charges, très restrictif et inscrit au journal officiel.

Les laits spéciaux (pour prématurés, anti-allergie, anti-reflux...) se trouvent uniquement en pharmacie.

Le lait 1^{er} âge doit être conservé jusqu'à la diversification alimentaire qui intervient entre 4 et 6 mois selon vos désirs.

Le lait sera changé par le médecin si le bébé présente des problèmes (constipation opiniâtre, régurgitations préoccupantes...).

→ L'eau :

L'eau en bouteille : il peut être utilisé soit une eau minérale, soit une eau de source (s'assurer qu'il est inscrit la mention « convient à l'alimentation du nourrisson ».)

Il est possible d'alterner les eaux. **Attention à ne pas utiliser d'eaux trop minéralisées comme Hépar ou Contrex.**

→ L'eau du robinet :

Elle peut également être utilisée sous certaines conditions :

- * Laisser couler l'eau du robinet quelques secondes avant de remplir le biberon
- * L'eau doit être froide (une eau > 25° contient plus de sels minéraux et de microbes)
- * Nettoyer régulièrement la tête du robinet (détartrage)

Attention à ne pas utiliser une eau ayant subi une filtration ou un adoucissement (carafe filtrante par exemple) car ces systèmes peuvent favoriser la multiplication de microorganismes.

Il faut également s'assurer que les canalisations d'eau ne sont pas en plomb (notamment dans les habitats anciens). Il faut se renseigner auprès de la mairie du lieu de résidence afin de savoir s'il est possible d'utiliser l'eau pour préparer un biberon.

→ Le matériel :

- * 6 biberons grands modèles (220 à 280 ml) plutôt en plastique
- * 6 tétines en caoutchouc ou silicone. Il en existe en 3 vitesses

Le bébé tètera à vitesse 3 de façon plus habituelle et à vitesse 2 pour les plus affamés. N'utilisez pas au début de biberon sans vitesse.

❖ LA PRÉPARATION D'UN BIBERON :

Il est très important de respecter certaines règles pour préparer et manipuler les biberons :

- * Préparer le biberon sur un plan de travail propre.
- * Se laver soigneusement les mains puis bien les sécher.
- * Utiliser la cuillère-mesure issue de la boîte d'origine du lait en poudre : cette cuillère doit rester sèche et être jetée lorsque la boîte est vide.
- * La boîte de lait doit être soigneusement refermée après utilisation.

Mettre l'eau en premier puis la poudre : 1 mesure de lait pour 30 ml d'eau.

La cuillère-mesure doit être bien arasée. Bien agiter pour éviter les grumeaux.

Exemple : pour un biberon de 90 à 90 ml d'eau et 3 mesures arasées de poudre (le volume total du biberon sera donc supérieur à 90mL).

Le biberon se donne à température ambiante. Certains le font chauffer à 37° au bain-marie ou au chauffe-biberon.

POUR LE RETOUR À LA MAISON

✧ LE TRANSPORT :

Il est fortement recommandé de ne pas préparer un biberon à l'avance.

Il est préférable de transporter un biberon d'eau et d'y rajouter la poudre au dernier moment.

Exceptionnellement, le biberon peut être préparé à l'avance et conservé au réfrigérateur dans la partie la plus froide, à une température inférieure ou égale à 4°C (pas dans la porte du réfrigérateur) pendant environ 24h.

S'il a été conservé au réfrigérateur, réchauffez le biberon avant de le donner, soit au bain-marie, soit au chauffe-biberon.

✧ LE RÉCHAUFFAGE :

Le réchauffage d'un biberon doit être rapide. Il se fait au bain-marie ou au chauffe-biberon. L'utilisation du four à micro-ondes est absolument déconseillée.

Quel que soit le mode de réchauffage, il est essentiel d'agiter fortement le biberon afin d'éviter les brûlures et de vérifier la température du lait en versant quelques gouttes sur l'intérieur de votre poignet.

Une fois le biberon réchauffé, il doit être consommé dans un délai de 30 minutes (pour éviter le développement de microbes éventuels).

✧ L'HYGIÈNE :

La stérilisation : Il est inutile de stériliser, le lavage des biberons peut se faire soit au lave-vaisselle, soit à la main avec un liquide vaisselle et un écouvillon.

La conservation :

- * Conservation d'un biberon préparé à température ambiante : 1 heure.
- * Conservation d'un biberon réchauffé : 30 minutes.
- * Éviter de préparer les biberons en avance.

Il est recommandé de consommer l'eau dans les 24h suivant l'ouverture de la bouteille. De plus, une bouteille entamée doit être conservée dans un endroit propre et consommée rapidement.

La boîte de lait en poudre doit être consommée dans le mois suivant ouverture.

Le nettoyage du matériel :

Il est essentiel de bien tout nettoyer après une tétée afin d'éviter la multiplication de microbes.

- * Jeter les résidus de lait qui se trouvent au fond du biberon.
- * Nettoyer le biberon et la tétine avec de l'eau chaude, du liquide vaisselle et un écouvillon.
- * Rincer soigneusement
- * Laisser sécher le biberon tête en bas sur un égouttoir à l'air libre.

Attention : ne pas utiliser de torchon pour sécher car il apporte des microbes.

Vous pouvez également tout nettoyer au lave-vaisselle sauf les tétines en caoutchouc qui doivent être lavées à la main. Il faut utiliser un cycle complet, à une température de lavage d'au moins 60°C avec un séchage.

A SAVOIR :

Du lait et que du lait ! Un bébé, avant la diversification, ne doit boire que du lait. Il ne doit boire ni eau ni jus de fruit, sauf période de canicule, température ou diarrhée ...

La constipation :

Elle est banale chez le bébé. Elle ne sera prise en charge que si le bébé souffre.

Il n'y a pas de règle sur le nombre de selles : cela va de 1 selle par tétée à 1 selle tous les 2 jours. C'est la dureté des selles plutôt que le nombre qui nous intéresse. Si la constipation est avérée, le médecin vous trouvera une solution.

Certains bébés ont des difficultés à « exonérer ». Les selles sont normales mais difficiles à sortir car il s'agit d'une séquence à réaliser dans l'ordre : ouvrir les sphincters, remplir et pousser dans le bon sens. La stimulation de l'anus déclenche la séquence. Certains utilisent un thermomètre lubrifié, mais cela peut occasionner une petite plaie ou des irritations. Préférer les suppositoires de Glycérine, Microlax bébé ou Bébé gel.

Les rejets :

Ils sont pratiquement toujours présents. Ils sont plus ou moins fréquents et volumineux. Ils seront pris en considération si le bébé souffre ou si la prise de poids est mauvaise. Un soutien ou des conseils vous sont proposés par les Pédiatres de la Maternité, les sages-femmes hospitalières ou libérales, les Puéricultrices des CG 13 et 83 et bien entendu vos médecins traitants.

PETIT GUIDE DE SURVIE POUR LES PARENTS

Après votre sortie de la maternité, vous pouvez faire appel à l'équipe pour tout problème inopiné qui vous inquiète : pleurs, fièvre, constipation, TT qui semblent peu efficaces... et cela **7j/7 et 24h/24** - Tel : **04 42 08 76 95**.

Vous pouvez joindre les pédiatres sur leurs portables personnels aux heures ouvrables et de préférence par SMS.

Votre retour à la maison sera organisé avec une sage-femme libérale, une consultation hospitalière ou les services de PMI.

Vous pouvez faire appel à notre psychologue, nos assistantes sociales, nos conseillères conjugales, au réseau périnatal de proximité (portable de la coordinatrice : **07 86 52 61 22** / Mail : **presence.perinat@amfd13.org** ou une TISF (Technicienne d'Intervention Sociale et Familiale).

La maternité dispose de consultations spécialisées : allaitement, acupuncture, haptonomie, et l'équipe de la maternité : sage-femme, gynéco et pédiatres sont à votre disposition pour votre suivi post-natal.



LE SUIVI DU 1^{ER} MOIS

C'est une période particulière nécessitant une surveillance régulière.

Le plus fréquemment c'est la sage-femme (SF) libérale qui s'en chargera et se rendra à votre domicile dans les jours suivants votre sortie, **en moyenne 48h après**.

Ce sera celle qui vous aura accompagné pendant votre grossesse si elle est disponible. Cette sage-femme reviendra autant de fois que nécessaire.

L'annuaire des sages-femmes libérales est disponible sur le site de l'ordre des sages-femmes.

Ces consultations sont prises en charges par la sécurité sociale les 12 premiers jours puis par votre mutuelle en complément de votre sécurité sociale.

Un examen, qui sera effectué par le médecin que vous avez choisi pour suivre votre bébé, est recommandé dans les premiers 15 jours de vie environ.

En cas de **SORTIE PRECOCE**, nous vous remettrons un document précisant les modalités particulières de suivi.

VOUS DEVEZ CONSULTER EN URGENCE

- Si votre bébé a de la fièvre (à partir de 38°)
- Si votre bébé a des selles liquides et ou vomit
- Si votre bébé a des difficultés respiratoires
- Si le comportement de votre bébé a changé : manque d'appétit, hypotonique, pâle...
- Si votre bébé a des mouvements anormaux

PETIT GUIDE DE SURVIE POUR LES PARENTS

LES DÉPISTAGES FAITS À LA MATERNITÉ

❖ TEST AUDITIF - OTOEMISSIONS ACCOUSTIQUES

Un test auditif est réalisé chez tout nouveau-né **avant la sortie de la maternité**, habituellement **au 2^{ème} ou 3^{ème} jour**. Ce test permet de dépister une éventuelle surdité congénitale chez le bébé. Ce test ne sera pratiqué qu'avec votre accord.

Nous utilisons la technique des **otoémissions acoustiques OEA** : des sons brefs de faible intensité sont émis dans l'oreille, équivalents à une voix chuchotée. Il s'agit d'un test d'orientation et non pas diagnostique. Il peut éventuellement déboucher sur un bilan complémentaire.

Il est réalisé par le personnel formé de la maternité. Vous pouvez y assister si vous le souhaitez.

Il se pratique **quand bébé est endormi, en sommeil calme**.

L'agitation du bébé, les bruits extérieurs, la présence de sécrétions dans le conduit notamment peuvent perturber le test. Il peut arriver de recommencer le test avant la sortie de la maternité.

- * Même si le test est normal, en cas de risque familial de trouble de l'audition, nous vous recommandons de consulter un spécialiste dans les semaines ou les mois qui suivent la naissance car certaines surdités n'apparaissent que plus tard.
- * Si le test ne provoque aucune réponse des 2 côtés, il devra être re-contrôlé par le centre de référence. CREA (Centre Régional d'Evaluation de l'Audition) 04 91 38 66 44 CHU Timone Enfant, ou un ORL référent du réseau dont nous avons une liste à votre disposition.
- * Si le test n'est concluant que d'un seul côté, nous considérons que le bébé entend et qu'il n'y a aucune urgence à consulter. Son audition devra être contrôlée dans les 6 mois par un ORL de votre choix.

Quel que soit le résultat du test, l'audition et le développement du langage devront être surveillés régulièrement. Parlez-en avec le médecin qui suit votre bébé.

❖ TEST DE GUTHRIE

Ce test de dépistage concerne **tous les nouveau-nés**. Il permet de dépister certaines maladies graves : phénylcétonurie, hypothyroïdie congénitale, hyperplasie congénitale des surrénales, mucoviscidose et drépanocytose, le déficit en MCAD.

Ces maladies ne sont pas visibles à la naissance mais peuvent avoir des conséquences importantes chez les enfants atteints.

Ce test est réalisé **dès 48h de vie de bébé**. Il s'agit d'une prise de sang au niveau de la main.

Le plus souvent, il est réalisé quand bébé tète au sein ou quand il prend son biberon pour limiter la sensation douloureuse.

Le test est envoyé auprès du **centre de référence à Marseille**. Si le test est négatif, vous ne serez pas contactés (« pas de nouvelles, bonnes nouvelles ! »).

Vous serez contactés uniquement si les résultats sont anormaux pour effectuer un contrôle rapidement.



PETIT GUIDE DE SURVIE POUR LES PARENTS

LA VACCINATION

Le BCG n'est plus obligatoire depuis 2007. **Seuls les bébés à risques seront vaccinés** (voyage de plus d'un mois en zone à risques, contamination familiale...). Pour les enfants nés à partir du 01/01/2018, les vaccins conseillés sont devenus obligatoires.

Il s'agit de la prévention contre :

- * Le Pneumocoque et notamment les méningites et les pneumonies par PREVENAR
- * Ainsi que celle contre la Diphtérie, le Tétanos, la Polyo, la Coqueluche, l'Hépatite B et l'Haemophilus Influenzae (responsable de méningite) par INFANRIX HEXA, HEXYON ou VAXELIS.

Ces vaccins sont débutés à 2 mois pour prendre le relai de l'immunité maternelle transmise et être efficaces. **Rappels à 4 et 11 mois.**

A noter que certains anticorps ne passent pas le placenta comme la coqueluche et que les bébés ne sont pas préservés. **Le vaccin contre la coqueluche est recommandé pour les parents de l'enfant dès le post-partum immédiat** (si votre dernier rappel remonte à plus de 10 ans, quel que soit le mode d'alimentation de l'enfant). Une ordonnance vous sera délivrée à votre sortie de maternité. Aussi une vaccination de l'entourage proche de bébé est proposée.

→ A 5 mois vaccination contre le méningocoque C avec un rappel à 12 mois.

→ A 12 mois vaccination pour Rougeole, Rubéole et Oreillons.

Le calendrier de vaccination est dans votre carnet de santé. Les vaccinations contre les diarrhées à Rotavirus peuvent être débutées à 2 mois sous forme orale et non remboursées par la sécurité sociale ainsi qu'une vaccination contre la méningite à méningocoque B également non remboursée.

✧ LE BAIN

Il peut-être **journalier** mais nous le conseillons **un jour sur deux le 1^{er} mois de vie**. Beaucoup de famille privilégient le bain le soir car il est relaxant et apaisant. **Savonner tout le corps** n'est pas indispensable chaque jour, **2 ou 3 fois par semaine suffisent**. Il faut préférer **une huile lavante** aux crèmes lavantes pour éviter le dessèchement de la peau et insister sur le siège et les plis. **Shampooing** : 2 ou 3 fois par semaine pour les chevelus !

Rappel : la température de l'eau doit être de 37°C.

LA TOILETTE

✧ LE NEZ, LES YEUX & LES OREILLES

Le **sérum physiologique** sert uniquement à déboucher les nez encombrés ou les yeux produisant des sécrétions sales. En cas de conjonctivite, fréquente chez le bébé, un collyre sera à prescrire.

Seul l'extérieur des oreilles est à nettoyer avec un coton tige, sans pénétration (favorisant les bouchons).

✧ LE CORDON OMBILICAL

Le cordon ombilical puis le nombril seront lavés comme le reste. **Des soins de cordon** seront à effectuer s'il est malodorant ou ne sèche pas : désinfection à la Chlorhexidine (Biseptine) et produit asséchant (cytelium, cicalfate lotion...).

Le cordon tombera entre le 5^{ème} et le 15^{ème} jour. Parfois il arrive qu'il se mette à saigner : rien à faire de plus, il ne va pas tarder à tomber !

✧ LES ONGLES

Les ongles des mains sont à couper avec des **ciseaux à bout ronds**. Cela s'effectue à partir de 1 mois en général quand ils sont bien individualisés de la peau. Ce n'est pas facile car bébé bouge et cela peut donc s'effectuer en plusieurs fois voire pendant le sommeil. En attendant, certains les liment le premier mois.

✧ LE SIEGE

Le siège est à nettoyer **à l'eau ou au liniment oléo calcaire** (huile d'olive + eau de chaux). Les lingettes doivent être limitées aux déplacements par exemple (certains liniments contiennent d'autres produits pas toujours recommandés).

En cas de début d'irritation, une **crème pour le change** est proposée voire un traitement prescrit par votre médecin si l'érythème fessier s'installe. Le siège doit être soigneusement nettoyé à chaque change et sans oublier les replis.

Pour les filles, nettoyer entre les petites et les grandes lèvres à chaque fois qu'il y a des selles. Elles peuvent avoir des pertes voire des règles tout le premier mois par modification hormonale. Ce n'est pas pathologique.

Pour les garçons, le décallotage ne doit être débuté qu'à partir de 1 an. Il doit être doux, indolore et progressif. Le smegma est une sécrétion jaunâtre qui s'intercale entre les 2 feuillets du prépuce. Il s'évacuera au décallotage. Votre médecin vous guidera.

✧ LES COUCHES

Certaines contiennent des produits peu recommandés chez le bébé. Pour vous guider dans le choix des cosmétiques, vous pouvez consulter le tableau **WECF**.



PETIT GUIDE DE SURVIE POUR LES PARENTS

LE COUCHAGE

L'OMS recommande de coucher le bébé dans son lit et dans la chambre des parents jusqu'à 6 mois.

- La température conseillée de la chambre est de 18 à 20° en hiver car le chauffage dessèche.
- Il doit dormir avec une turbulette ou gigoteuse l'hiver.
- Pas besoin de mettre de bonnet une fois à la maison.
- Le bébé ne doit rien porter autour du cou : pas de collier, ni sucette attachée...
- Le lit ne doit comporter ni tour de lit, ni jouet, ni peluche, ni couverture, ni oreiller, ni pendule.
- Le matelas doit être adapté au lit et assez ferme afin d'éviter l'enfouissement.

Soyez vigilant si vous couchez un bébé dans un lit pliant ou parapluie.

Les cocons sont prévus pour les prématurés et les petits poids. Ils sont à mémoire de forme et sont une alternative au couchage, utile si le bébé est bien positionné à l'intérieur et sans dépasser quelques semaines de vie.

✧ POSITION

Le bébé doit être couché **sur le dos à plat**.

La position sur le ventre est dangereuse et a été mise en cause dans les morts subites du nourrisson.

Toutefois, nous vous conseillons de l'adopter après la toilette, la tétée, quand vous le portez dans les bras... Elle est utile pour le modelage du crâne et en cas de reflux gastro œsophagien, **quand vous pouvez SURVEILLER votre bébé**.

La position **sur le côté est aussi dangereuse** en raison du risque de retournement facile et parce que seul le poumon en position supérieure ventile, le poumon inférieur est écrasé par le poids de la cage thoracique dont les côtes ne sont pas ossifiées.

✧ CODODO (*Partage de lit*)

Les bébés ont besoin du contact et de proximité après la sortie de la maternité. Les nuits sont difficiles et les parents fatigués, surtout pour les mamans qui allaitent car le nombre de tétées est plus élevé et les cycles de sommeil plus courts. D'où la tentation du cododo.

Il est recommandé de ne pas dormir avec votre bébé, cela augmente le risque de mort subite du nourrisson.

Cependant, si vous êtes amenés de partager votre lit avec votre bébé, 2 types de risques sont à prévenir : les chutes et l'étouffement.

Voici les recommandations de sécurité à respecter :

- Votre bébé doit être placé du côté extérieur du lit, placez le du côté de sa maman et pousser le lit contre le mur afin qu'il ne puisse pas chuter
- Veillez à ce qu'il ne puisse pas être couvert par les draps, les couvertures, les couettes ni enfouit dans les oreillers et le traversin.

VOUS NE DEVEZ PAS DORMIR AVEC VOTRE BEBE SI L'UN DES 2 PARENTS :

- Est malade ou très fatigué
- Prend un traitement ayant un effet sur la vigilance
- A consommé de l'alcool
- A consommé de la drogue
- Si votre bébé est prématuré ou de petit poids
- Si vous êtes fumeur

Le peau à peau est une pratique différente qui est plus sûre si elle est pratiquée en respectant les recommandations de sécurité.



PETIT GUIDE DE SURVIE POUR LES PARENTS

PRÉVENTION DES PLAGIOCEPHALIES

Beaucoup de bébés ont le crâne plat (plagiocéphalie), depuis que la position de sécurité sur le dos a été adoptée.

Deux causes sont retrouvées : soit ils restent trop longtemps sur un plan dur sur le dos, soit ils naissent avec déjà une asymétrie cranio faciale secondaire à une malposition adoptée dans le ventre de leurs mères. Ils se repositionnent en position fœtale et se déforment progressivement car le crâne est mou avec des fontanelles ouvertes et des sutures non ossifiées. Puis, progressivement le crâne s'aplatit et un torticolis peut apparaître.

Pour améliorer la situation il faudra **coucher plus souvent le bébé sur le ventre sous surveillance ou sur le côté en respectant les consignes de sécurité.**

Une **consultation chez un ostéopathe** habitué aux bébés est possible. Certains coussins dits en cœur sont vendus pour ce type d'asymétrie.

Pour éviter tous ces désagréments, soyez très vigilants sur la position de votre bébé, la **forme de son crâne et la possibilité de tourner la tête des 2 cotés.**

Méfiez-vous des sièges à coque dure (maxi-cosy, siège auto...). Il ne faut pas y laisser votre bébé trop longtemps car ils peuvent aggraver la malposition. **Préférez les transats en toile ou un système de portage** comme les écharpes ou les porte-bébés.

LES COSMÉTIQUES

Il est très difficile de trouver les produits idéaux même parmi ceux se disant bio. Tous les produits issus de la chimie contiennent forcément ce type d'ingrédients!

Apprenez à lire les étiquettes et les compositions des produits et faites le meilleur choix.

Pour vous guider dans le choix des cosmétiques, vous pouvez consulter le tableau WECF.

- Ils contiennent forcément des **CONSERVATEURS** pour qu'ils ne se contaminent pas avec des microbes. Le plus efficace est le parabène interdit aujourd'hui, mais aussi le MIT ou le benzoate de sodium.
- Ils contiennent aussi des **SEQUESTRANTS** stabilisant les réactions chimiques comme l'EDTA.
- Les **PARFUMS** sont des perturbateurs endocriniens dont on peut très bien se passer !
- Les **TENSIOACTIFS** responsables de l'effet moussant des produits de lavage et des shampoings type Laureth et Lauryl sulfate. Sans eux l'effet sur la peau est inhabituel !

Les **NANO PARTICULES** sont dangereuses car elles pénètrent par les pores de la peau (moins de 2 microns).

Tout produit peut devenir une nanoparticule s'il est coupé finement. Les plus connues sont le dioxyde de titane et l'oxyde de zinc contenu dans certaines crèmes pour le change.

Les **HUILES MINÉRALES** sont des chaînes carbonées dérivées des hydrocarbures : vaseline, paraffine, huile blanche, cire microcristalline, petrolatum, methyl silamol, silica quaternum... responsables d'un effet barrière ou film occlusif limitant les pertes. Leur bilan écologique est discutable et ils seraient peut être génotoxiques, mutagènes voire cancérigènes pour certains.



PETIT GUIDE DE SURVIE POUR LES PARENTS

LES VÊTEMENTS

Le bébé doit être habillé **de façon superposable** aux parents.

- ➔ Attention en poussette ou en porte bébé où le bébé est inactif : il aura plus froid que sa famille qui bouge !
 - ➔ Attention aux écharpes de portage en temps de canicule : vous avez chauds et donc vous chauffez bébé.
- Le linge doit être lavé normalement avec **produit de lavage et assouplissant habituel**.

L'HYGIÈNE

Pensez à vous laver systématiquement les mains quand vous vous occuper de votre bébé. Les solutés hydroalcooliques sont efficaces sur la contamination microbienne.

Portez un masque si un membre de la famille est enrhumé ou touse. Ils sont en vente en pharmacie.

Évitez les lieux publics très fréquentés (magasins, transports en commun...) surtout en période d'épidémie de bronchiolites.

LA VOITURE

Le système d'amarrage à cet âge est le **maxi cosy, dos à la route en place avant ou arrière**. Il devra rester dos à la route **jusqu'à 15 mois**.

LES SORTIES

Elles sont libres si la météo est bonne.

- ➔ Éviter pluie, vent, grand froid et canicule dans la mesure du possible.
- ➔ Éviter les personnes malades ou même simplement enrhumées ainsi que les rassemblements humains. Attention aux jeunes enfants qui peuvent provoquer des bronchiolites s'ils sont porteurs de virus respiratoires.

Les séjours en altitude sont en général bien tolérés par les bébés **jusqu'à 2000 mètres**.

Les voyages en avion sont autorisés à partir de 1 mois.

LE SOLEIL

La peau ne doit jamais être exposée.

En cas de nécessité, adoptez **chapeau, casquette et lunettes** ainsi que des **vêtements couvrants à fibres serrées**. Il existe des vêtements protégeant des UV.

Utilisez des écrans totaux minéraux waterproof si besoin.

LES ACCIDENTS

Un bébé ne doit jamais être laissé sans surveillance sur une table à langer même tout petit. Il peut tomber. Vous devez rester à côté.

Soyez **très vigilants lors du bain** surtout si vous utilisez une baignoire bébé ou tout autre système de contention à mettre dans une baignoire.

De même **ne jamais mettre un maxi cosy en hauteur** et attacher systématiquement les lanières des poussettes, transat, cosy, chaises hautes.

Attention aux youpapas : ils peuvent occasionner des chutes surtout si vous avez des escaliers.





CENTRE HOSPITALIER LA CIOTAT

70 Bd Lamartine - BP 150 - 13708 La Ciotat Cedex

SECRÉTARIAT DU SERVICE GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE

Mail : secretariat.maternite@ch-laciotat.fr

Tel : 04 42 08 77 45

Fax : 04 42 08 76 49

Urgences Maternité : **04 42 08 76 95**

