



Vous venez d'avoir un enfant...

Quelques conseils de l'équipe médicale
du pôle femme-mère-enfant

LES BESOINS DE BEBE



Votre bébé vient de naître. Pendant toute la durée de la grossesse, il a été contenu, sécurisé et bercé par votre corps. Contrairement aux idées reçues, garder votre bébé contre vous ne lui donne pas de mauvaises habitudes. A sa naissance, il a besoin d'être rassuré. C'est par votre contact, votre odeur, en lui parlant, en le portant que vous allez lui permettre de recréer des repères qu'il connaît et donc de réduire ses angoisses. Votre bébé pleurera moins. Suivez votre instinct !

Le pleur est un moyen d'expression pour bébé. Avec le temps, vous apprendrez à reconnaître sa demande et à lui apporter des réponses adaptées.



SON HYGIENE DE VIE

Son environnement sera confortable et calme. La température idéale de la chambre est de 18-20°C. Il ne faut jamais fumer dans la pièce où se trouve votre bébé.

Pour faire dormir bébé, il est préférable d'utiliser un matelas rigide, sans oreiller ni couette, ni peluches en excès (un seul doudou, norme CE), avec un tour de lit situé à la tête du lit, calé entre les barreaux et le matelas. La turbulette ou la gigoteuse est particulièrement recommandée pour le nourrisson. Pour sa sécurité, il faut impérativement coucher votre bébé sur le dos.

A la maison, il est inutile de prendre la température de votre bébé tous les jours, sauf chez les enfants de tout petit poids.

Si votre enfant a une température au-dessus de 38°C ou en cas de forte chaleur, il faut le découvrir, lui donner de l'eau ou le faire téter davantage si vous l'allaitez. Si le bébé a toujours une température élevée une heure plus tard, il est préférable de prendre un avis médical. Seule une température supérieure à 38°5 est considérée comme fièvre à traiter.

Évitez de mettre votre bébé avec des membres de la famille grippés ou enrhumés et si possible, évitez à bébé les bains de foule, au moins les premiers mois.

Massages bébés

Les lundis, de 14h15 à 17h, en salle de préparation à la naissance, une puéricultrice et une aide-soignante vous accompagnent pour apprendre à relaxer et masser votre bébé. Munissez-vous d'une grande serviette, d'une couche et d'huile. Ce moment de plaisir partagé avec les bébés est aussi un espace d'échange entre parents !



La thérapie manuelle (ostéopathie)

Suite à une naissance difficile ou tout simplement pour harmoniser le corps dans son ensemble, votre enfant peut être traité par un ostéopathe. Vous pouvez prendre rendez-vous avec l'ostéopathe du CHIVA en appelant le 05 61 64 72 40.

Dès la sortie de maternité, bébé peut se promener avec toutefois quelques restrictions selon les intempéries.



SON SUIVI MEDICAL

Si trois consultations sont obligatoires, à 8 jours de vie (lors de la visite de sortie de la maternité ou de la pédiatrie), à 9 mois et à 24 mois (pour ces consultations, vous aurez à envoyer à la PMI le certificat établi par le médecin (dans le carnet de santé). Il apparaît souhaitable, pour le suivi habituel et les vaccinations que votre enfant puisse bénéficier d'une consultation mensuelle durant les 6 premiers mois de vie puis trimestrielle pendant 2 ans.

Ainsi, un pédiatre ou un médecin généraliste doit voir votre bébé à la fin du premier mois de vie et établir avec vous le calendrier des visites et le calendrier vaccinal.



SON ALIMENTATION

Au lait artificiel

La préparation du matériel :

Un nettoyage soigneux et un égouttage suffisent. Démontez entièrement le biberon et retournez la tétine, puis avec de l'eau chaude et du produit vaisselle, frottez l'intérieur du biberon avec un écouvillon. Il n'est pas nécessaire de stériliser le matériel.

La reconstitution du lait :

Faire chauffer la quantité d'eau au bain-marie, ajouter une mesurette arasée pour 30 g d'eau et mélanger. Il est bon de vérifier la température du lait, en déposant une goutte à l'intérieur du poignet, avant de le donner, pour éviter les risques de brûlure.

Il est déconseillé de préparer les biberons à l'avance.

Bien installés tous les deux

Être détendue favorise la lactation.

Trouvez une position sans crispation pour le dos et pour le bras qui soutient le bébé afin d'être à l'aise tout au long de la tétée : petit tabouret sous les pieds, coussins, accoudoirs peuvent être utiles, surtout au début.



Votre bébé a son ventre contre votre ventre, sa bouche est bien en face du sein, sans qu'il ait à tourner la tête pour téter ou à la pencher. Il est très difficile d'avaler la tête tournée.



Il faut qu'il ouvre grand la bouche afin de prendre largement l'aréole et pas seulement le mamelon, lui toucher le menton l'incite à ouvrir la bouche.

Une mauvaise position du bébé au sein engendre 9/10^e des crevasses et cela peut réduire la lactation.

Quantités et nombre de tétées :

Pensez à respecter un intervalle d'au moins 3 heures entre chaque biberon, afin de laisser le bébé digérer.

A la sortie de la maternité, vous pouvez préparer des biberons de 90 ml de lait 1er âge, puis adaptez en fonction de l'appétit de votre bébé. Lorsqu'il finit régulièrement ses biberons, il sera temps d'augmenter sa ration.

Durant le premier mois, votre bébé boira environ 6 à 7 biberons par jour, de 90 à 120 ml.

Au lait maternel

Oubliez dès à présent les idées reçues. Toutes les femmes peuvent allaiter leur enfant quels que soient le volume et la forme de leurs seins.

L'allaitement obéit à la loi de l'offre et de la demande. Plus le bébé tète, plus sa mère fabrique de lait.

La mise au sein précoce stimule la sécrétion de lait et favorise une bonne conduite de l'allaitement. Mettre le bébé au sein dans les 2 heures qui suivent sa naissance est l'idéal.

La plupart des bébés tète au sein 8 à 12 fois par 24 heures. Le lait maternel se digère très facilement et rapidement.

La composition du lait et la consommation du bébé varient d'une tétée à l'autre. Un bébé de poids normal, né à terme, en bonne santé, ne doit pas être réveillé pour manger. Il établit son propre rythme et peut rapprocher ou espacer ses prises en fonction de ses besoins.

Il est normal qu'un bébé perde du poids les deux à trois premiers jours de vie. Beaucoup de bébés ont des poussées de croissance. Certains jours, bébé voudra téter tout le temps. Le laisser téter permet à la sécrétion de lait de s'adapter à ses besoins

grandissants. Il est préférable d'éviter biberons et sucettes pendant les premières semaines.

Pour s'assurer que bébé tète bien, quelques repères : l'entendre avaler lors de la tétée, surveiller ses urines et ses selles. Il souille en moyenne 4 à 6 couches par 24 heures. Les selles sont molles à liquides et au nombre de deux à trois par jour le premier mois.

Le mamelon reste sensible pour beaucoup de femmes dans les 10 premiers jours et l'utérus se contracte souvent en début de tétée ce qui peut entraîner quelques douleurs rappelant les contractions.

Les crevasses ou gerçures du mamelon sont le plus souvent dues à une mauvaise position du bébé au sein. Il est important de les traiter rapidement par des soins locaux et de corriger la position du bébé lorsqu'il tète.

Les seins peuvent augmenter de volume au début de la sécrétion de lait, on parle de " montée de lait ". Ce phénomène est passager et lorsque la lactation est mise en route, les seins retrouvent souplesse et volume. C'est une adaptation à leur nouvelle fonction.

Les deux à trois premiers mois sont une période d'adaptation du bébé à sa nouvelle vie extra utérine. **Il a besoin de passer beaucoup de temps à dormir, d'être porté et d'être allaité.** Maman et bébé se "nourrissent" mutuellement de ce contact physique privilégié. Ce lien étroit aide à la mise en place d'une bonne sécrétion lactée.

Le fonctionnement du sein

Pendant la grossesse et dès la naissance, vous sécrétiez du colostrum. Vous avez "l'impression qu'il n'y a rien".

Il suffit de faire un petit massage en douceur de l'aréole pour voir s'écouler un liquide jaunâtre qui est **l'aliment le mieux adapté au bébé dans ses premiers jours de vie**. Il est impossible de fabriquer un produit de synthèse de ce "premier lait". C'est un concentré salé de protéines qui contient des anticorps qui aident le bébé à se défendre contre les infections, des enzymes pour assimiler les graisses et absorber le fer, du calcium, des vitamines etc. Les protéines du colostrum ont la capacité de se lier à l'eau, ce qui est une bonne préservation contre la déshydratation. Il permet aussi une bonne mise en route du transit intestinal.

La naissance du bébé, la mise au sein précoce et les stimulations répétées du mamelon lors des tétées vont entraîner par voie hormonale la fabrication du lait dans les 48 à 72 heures. Le mécanisme est sous le contrôle de l'hypophyse (située dans le cerveau), très proche du centre de commande des émotions (le système limbique), d'où l'importance du climat et du contexte dans lequel se déroule l'allaitement. **Il faut avoir confiance** et laisser ... "couler" ...

Prendre garde à l'entourage, même bienveillant, qui renvoie sa propre histoire qui n'est pas la vôtre. Pour bien stimuler la sécrétion de lait, il est préférable de donner les deux seins pendant les premières 48 heures.

Comment jaillit le lait ?

En tétant le bébé stimule les récepteurs situés autour de l'aréole. Le message monte au cerveau profond et inconscient, l'hypophyse

Déroulement d'une tétée

- 1) Le bébé stimulé par l'odeur de l'aréole cherche le sein. Il prend alors les quelques grammes du lait stocké qui le stimule pour téter.
- 2) Il y a un temps de latence entre le début de la tétée et le réflexe d'éjection du lait. Ce temps peut durer (importance des facteurs émotionnels et hormonaux).
- 3) Les premiers flux de lait jaillissent.. On entend bébé avaler. C'est à ce moment que la tétée commence vraiment.
- 4) Bébé tète alors avec une alternance de périodes actives et de pauses.
- 5) Il est important de laisser "finir" la tétée sur un sein avant de proposer l'autre.

sécrète alors deux hormones, la prolactine et l'ocytocine qui font couler le lait.

Et la qualité du lait ?

"Le mauvais lait" n'existe pas ! Tous les laits de mère ont une composition pratiquement équivalente. Cette composition évolue entre deux tétées et au cours d'une tétée. Plus la tétée évolue, plus le lait devient riche. Le bébé bénéficie alors d'un repas complet au cours de sa tétée.

Une alimentation variée permettra au bébé de diversifier son goût grâce aux différentes saveurs qu'il percevra dans le lait. Aucun aliment n'est contre indiqué s'il est consommé en quantité raisonnable.

Buvez de l'eau à votre soif, vous constaterez que l'on a plus soif en allaitant.



LES COMPÉTENCES DE VOTRE BÉBÉ

Le nouveau né au contact de sa mère en "peau à peau", bien séché et protégé par une couverture va soulever sa tête, la tourner, chercher avec ses lèvres, son nez. Son odorat le guide. Vous pouvez l'encourager par la parole, et alors, il peut, tout seul, en rampant se diriger vers le sein. C'est cette tétée précoce qui va stimuler la lactation. Dans les deux premières heures de vie le bébé a un excellent réflexe de succion.

En cas d'accouchement difficile ou de césarienne, le bébé sera mis au sein plus tardivement. Il est important de lui proposer le sein dès que possible.

Téter c'est sortir sa langue en avant et au dessus des arcades dentaires en lui faisant effectuer un mouvement de va et vient en rythme rapide entrecoupé de pauses. Ce mouvement complexe et puissant fait prendre en bouche l'aréole.



Téter c'est avaler lorsque la langue est sortie. Téter c'est savoir respirer sans lâcher le sein. Tout cela bébé peut et sait le faire à son rythme.

Le mouvement que fait bébé pour prendre le biberon est complètement différent, il suce et pince la tétine avec ses gencives, il laisse la langue en arrière, il aspire le lait. Si bébé est complété au biberon ou s'il prend une sucette trop tôt, il risque de perdre sa technique de tétée au sein.

Votre bébé peut être hospitalisé en pédiatrie s'il est de faible poids, prématuré ou infecté. Vous pouvez continuer à lui donner le sein même s'il est en couveuse. Ce contact privilégié est même souhaité et peut être prolongé par le "peau à peau". Le lait maternel aide le bébé à guérir plus vite.

Si votre bébé est de poids normal et né à terme, il peut ne pas être en couveuse et être hospitalisé dans son berceau.

Si l'état de bébé ne lui permet pas de téter au sein, il sera préférable de tirer votre lait. Il est conseillé de le faire 6 fois par jour au moins et le plus tôt possible après l'accouchement. Un tire-lait adapté à votre situation vous sera fourni ou prescrit. Tirer régulièrement votre lait permettra ainsi de nourrir votre bébé tout en entretenant la lactation pour pouvoir le mettre au sein une fois sa santé rétablie. Le lait ainsi tiré sera donné à votre bébé grâce à une seringue, à la tasse ou avec un biberon spécial afin d'éviter toute confusion sein-tétine et ne pas ainsi compromettre l'allaitement.

CONSEILS GENERAUX



POUR LA MAMAN

Rythme de vie paisible durant le premier mois

N'hésitez pas à vous faire aider pour limiter les tâches ménagères, sollicitez votre entourage. Ayez une alimentation variée et équilibrée. Prenez le temps de faire la sieste en vous adaptant au rythme de l'enfant,. Évitez de porter des charges lourdes. Attendez le feu vert de la sage-femme ou de votre médecin de famille avant de reprendre une activité sportive.

Soins du périnée

Douche matin et soir avec un savon à pH physiologique,. L'important est de le maintenir propre et sec. Préférez les serviettes hygiéniques aux tampons. Évitez les bains en piscine et en baignoire pendant 15 jours. En cas de lésion du périnée, un massage de la zone sensible favorisera une meilleure cicatrisation.

Technique de massage

Vous pouvez faire un massage à l'huile à l'aide de deux doigts : le pouce à l'entrée du vagin, l'index sur la peau en regard du pouce, et vous exercez des mouvements circulaires très doux le long de la cicatrice.

Soin de cicatrice après césarienne

Aucun soin particulier, sauf si des problèmes se sont présentés en maternité. Bien sécher la cicatrice et éviter les expositions au soleil.

Une perte de sensibilité de cette zone est normale pendant plusieurs mois. Vous pouvez pratiquer un massage doux selon la technique du palpé roulé.

Le retour de couches

Ce sont les premières règles 6 à 8 semaines après l'accouchement, qui peuvent être plus tardives si vous allaitez.

Ce qui doit vous inquiéter

La température supérieure à 38,5 c°, des pertes malodorantes, infectées ou hémorragiques (pertes qui perdurent au delà de 15 jours après l'accouchement), des troubles urinaires, des douleurs abdominales soudaines et toute douleur mammaire.

Quand reprendre les rapports sexuels ?

Au moment où vous le souhaitez. La carence ostrogénique a des effets négatifs sur la lubrification vaginale : il faut éventuellement prévenir cet inconvénient par

l'utilisation d'un lubrifiant vaginal. Si vous ressentez des difficultés, n'hésitez pas à consulter la sage-femme ou le médecin.

La contraception

Elle est possible dès la sortie de la maternité et nécessaire à partir de la 3^e semaine après l'accouchement. Elle se choisit lors du séjour hospitalier. L'allaitement ne protège pas contre une éventuelle grossesse. La pose éventuelle de stérilet sera discutée lors de la consultation post-natale.

Oubli de pilule

Oubli de pilule inférieur à 12 heures (3 h pour micro-pilule progestative) :

Prendre immédiatement le comprimé oublié, poursuivre le traitement à l'heure habituelle, même si deux comprimés doivent être pris le même jour.

Oubli de pilule supérieur 12 heures (3h pour micro-pilule progestative) :

Prendre immédiatement le comprimé oublié, poursuivre le traitement à l'heure habituelle, même si deux comprimés doivent être pris le même jour. En cas de rapport sexuel dans les 7 jours suivant, utiliser simultanément une contraception locale. Si un rapport sexuel a eu lieu dans les 5 jours précédents l'oubli, ou si l'oubli concerne au moins deux comprimés, demander conseil à votre pharmacien ou contacter votre médecin pour envisager une contraception d'urgence (pilule du lendemain).

La rééducation post-natale

Quel que soit le mode d'accouchement (y compris césarienne), il est très important d'évaluer la tonicité du périnée auprès d'une sage-femme ou d'un médecin. La rééducation périnéale peut se faire à partir de six semaines après l'accouchement. Dix séances

de rééducation sont prises en charge par la sécurité sociale. La rééducation abdominale ne s'envisage qu'après la rééducation du périnée. Dix séances avec un kinésithérapeute sont prises en charge sur prescription médicale et avec entente préalable.

La consultation post-natale

Elle est obligatoire dans les deux mois qui suivent l'accouchement, auprès d'une sage-femme ou d'un médecin.

En cas de difficultés

Vous avez la possibilité de faire appel à une puéricultrice de la PMI ou une sage-femme libérale. Elle peut se déplacer à votre domicile pour répondre à vos questions, vous accompagner pour les soins de votre bébé, parler de vos difficultés et le cas échéant vous conseiller un professionnel relais (psychologue, assistante sociale...)

La dépression du post-partum

Elle est plus fréquente qu'on ne le croit et bien souvent ignorée.

Après l'accouchement, beaucoup de mères ressentent un "baby blues" vers 3 à 5 jours après la naissance. Pour la plupart, cette déprime sera passagère, pour d'autres elle s'aggravera progressivement ou n'apparaîtra que vers les 3-6 mois du bébé (fatigue persistante, isolement, perte de plaisir...).

La mère sécurise son enfant en répondant à ses besoins : or, en cas de dépression, ceci lui devient très difficile. Il est important de repérer le moment où la sympathie, l'écoute et les encouragements ne suffisent plus.

Parlez-en avec votre médecin traitant qui saura vous proposer une aide psychologique +/- un traitement si nécessaire.

L'hospitalisation à domicile ou HAD

C'est un service du CHIVA et du CHAC dont la particularité est de se déplacer à domicile. L'HAD assure la poursuite au domicile d'une hospitalisation et reste une hospitalisation. **L'admission se fait avec votre accord.** Elle fait suite à une demande ou à la proposition du personnel soignant. Elle est préparée par la sage-femme coordinatrice qui organise votre retour à domicile.

Une équipe de sages-femmes, d'infirmières et de puéricultrices planifie, assure et coordonne votre suivi ou celui de votre enfant. L'HAD fournit directement les médicaments qu'elle prescrit. Elle assure la continuité des soins 24h/24.

Si l'hospitalisation à domicile vous intéresse, n'hésitez pas à le faire savoir.



Nom :

Prénom :

Né(e) le : à :

| Date | Heure | Alimentation | Changes | Temp. | Poids | Remarques |
|------|-------|--------------|---------|-------|-------|-----------|
| | | | | | | |

Nom :

Prénom :

Né(e) le : à :

| Date | Heure | Alimentation | Changes | Temp. | Poids | Remarques |
|------|-------|--------------|---------|-------|-------|-----------|
| | | | | | | |

Nom :

Prénom :

| Date | Heure | Alimentation | Changes | Temp. | Poids | Remarques |
|------|-------|--------------|---------|-------|-------|-----------|
| | | | | | | |

Nom :

Prénom :

Né(e) le : à :

| Date | Heure | Alimentation | Changes | Temp. | Poids | Remarques |
|------|-------|--------------|---------|-------|-------|-----------|
| | | | | | | |

Nom :

Prénom :

Né(e) le : à :

| Date | Heure | Alimentation | Changes | Temp. | Poids | Remarques |
|------|-------|--------------|---------|-------|-------|-----------|
| | | | | | | |

Nom :

Prénom :

Né(e) le : à :

| Date | Heure | Alimentation | Changes | Temp. | Poids | Remarques |
|------|-------|--------------|---------|-------|-------|-----------|
| | | | | | | |

Nom :
Prénom :
Né(e) le : à :

| Date | Heure | Alimentation | Changes | Temp. | Poids | Remarques |
|------|-------|--------------|---------|-------|-------|-----------|
| | | | | | | |

Nom :

Prénom :

Né(e) le : à :

| Date | Heure | Alimentation | Changes | Temp. | Poids | Remarques |
|------|-------|--------------|---------|-------|-------|-----------|
| | | | | | | |

Votre avis nous intéresse...

Avant de quitter la maternité, nous vous invitons à répondre au questionnaire de satisfaction contenu dans le livret d'accueil que nous vous avons remis à votre arrivée. Vos remarques nous permettront d'améliorer le service.

QUELQUES COORDONNEES



Secrétariat de gynécologie du CHIVA : 05 61 03 31 90

Secrétariat de pédiatrie du CHIVA : 05 61 03 32 00

Consultations de thérapie manuelle : 05 61 64 72 40

C. Faur le jeudi, F. Castel le lundi (sur RV)

Massages bébé



CHIVA : le lundi de 14h à 16h 30 (05 61 03 32 00)

Pamiers : Pôle petite enfance (05 34 01 25 30)

Saint-Girons : : 2^e jeudi de 9h à 12h et 4^e mardi de 14h à 17h (05 61 04 01 41)

Lavelanet : Centre périnatal de proximité le vendredi de 13h30 à 15h (05 61 64 72 40)

La Protection Maternelle et Infantile (PMI) est un service public du département, chargé de la promotion de la santé des futurs parents, de la femme enceinte et des enfants de 0 à 6 ans. Un ensemble de spécialistes est à votre disposition : gynécologues, pédiatres, médecins généralistes, psychologues, sages-femmes, puéricultrices, infirmières, assistants socio-éducatifs, secrétaires et conseillères conjugales. Dans le domaine de la santé, la prévention étant essentielle, le service PMI assure des missions de prévention médicale, psychologique, sociale, mène des actions d'information et de sensibilisation et se tient à votre entière disposition en cas de besoin.

| | |
|---------------------------|----------------|
| PMI Arize-Lèze | 05 61 69 04 10 |
| PMI Foix | 05 61 05 06 10 |
| PMI Lavelanet | 05 34 09 84 20 |
| PMI Luzenac | 05 61 03 25 30 |
| PMI Mirepoix | 05 61 68 14 58 |
| PMI Pamiers | 05 61 60 62 20 |
| PMI St-Girons / St-Lizier | 05 61 04 01 41 |
| PMI Saverdun / Mazères | 05 34 01 36 30 |
| PMI Tarascon | 05 61 65 70 50 |
| PMI Varilhes | 05 61 69 02 50 |

Centre périnatal de proximité de Lavelanet (CPP) : 05 61 64 72 40

Centre hospitalier Ariège Couserans : 05 61 96 20 20

Collectrice du lactarium de Marmande : M.L. Sanchez : 06 14 74 23 68

Centre hospitalier du val d'Ariège