

Prendre soin de votre bébé prématuré tardif



Félicitations pour la naissance de votre bébé ! Ce livret s'adresse aux parents qui ont donné naissance à un bébé né entre 34 et 36 semaines et 6 jours. Même si votre « prématuré tardif » ressemble à un bébé né à terme, il aura besoin d'attentions et de soins adaptés. Petit à petit, votre nouveau-né se développera et agira comme un bébé né à terme. Vous trouverez dans ce livret toutes les informations utiles concernant votre bébé.

Remerciements

Auteure :

Jennifer Marandola RN, MN, IBCLC, PNC (C)

Collaborateurs :

Dr Denis Leduc, Directeur clinique, Maternité et pouponnière

Linda Boisvert, RN, MScN, IBCLC Infirmière clinicienne
spécialisée dans les soins aux nouveau-nés

Malisa Khongkham, RN, MScN, éducatrice en développement professionnel
des soins infirmiers, services périnataux, Mission de la santé de la femme

Sabrina Haas RN, MScN, IBCLC, PNC (C), assistante infirmière-chef, Maternité

Ruth-Lynn Fortuné, RN, MScN, assistante infirmière-chef, Maternité

Remerciements particuliers à :

Marie-Christine Rodrigue, RN, BScN

Siobhan Rafferty, RN, BSN

Teri Paschiladis, RN

Thanh Luu, RN, BScN

Brittany Bertrand, RN

Stefanie Carruba, RN

Joella Ayah, RN

Carmelina Mancini, RN

Adapté de “Plan d’alimentation pour les prématurés tardifs” (2008) :
Ginette Aucoin, Luisa Ciofani, Sonia Semenic, Dr Denis Leduc

Nous remercions l'Office d'éducation des patients du CUSM de l'aide fournie tout au long de l'élaboration de ce guide, pour la rédaction, la conception et la mise en page ainsi que pour la création de toutes les illustrations.

© Droit d'auteur le 13 juin 2018, Centre universitaire de santé McGill. Ce document est protégé par les droits d'auteur. Toute reproduction, en totalité ou en partie, est interdite sans autorisation expresse et écrite de patienteducation@muhc.mcgill.ca.



IMPORTANT:

Ce guide a été conçu à des fins éducatives. Il ne remplace pas l'avis médical ou les conseils donnés par un professionnel de la santé et ne se substitue pas à des soins médicaux. Contactez un professionnel de la santé qualifié si vous avez des questions concernant les soins de santé de votre bébé.



Ce matériel est aussi disponible sur le site de l'Office d'éducation des patients du CUSM : www.educationdespatientscusm.ca

Table des matières

- 05 Notre message pour vous et votre famille
- 06 Que signifie le terme « prématuré tardif » ?
 - 06 Les besoins particuliers de votre bébé
- 09 Au Centre des naissances
- 10 Allaiter votre bébé
 - 11 L'expression manuelle du lait maternel
 - 13 Commencer l'allaitement
 - 17 Des conseils pour gérer les problèmes d'alimentation
- 19 Le retour à la maison
- 20 Surveiller les signes de la jaunisse
- 21 Besoin d'aide ou de plus d'informations ?
 - 21 Les services de soutien à l'hôpital
 - 22 Les services à la maison
 - 24 Les ressources communautaires
- 26 Journal d'allaitement
- 28 Vous avez besoin de plus d'informations sur la grossesse ou les soins pour le nouveau-né ?



Notre message pour vous et votre famille

En nous basant sur notre expérience et les commentaires des parents et des familles, nous avons réalisé ce livret pour qu'il soit pratique, utile et facile à lire. Il contient des informations importantes sur la façon de prendre soin de votre bébé prématuré tardif, ses besoins particuliers et l'allaitement. Il vous expliquera à quoi vous attendre dans les jours qui suivent la naissance de votre bébé et comment faire face aux défis qui se posent à l'hôpital et à la maison. Vous y trouverez aussi les coordonnées des ressources et des organismes d'aide qui sont à votre disposition.

Veuillez lire attentivement ce livret avec votre famille pendant que vous êtes à l'hôpital. Emportez-le à la maison et consultez-le en cas de besoin.

Nous savons qu'un bébé prématuré tardif peut être une expérience angoissante pour toute la famille. Notre équipe d'experts de la santé est là pour vous aider. Parlez-nous de vos sentiments, craintes et inquiétudes. Savoir comment vous vous sentez nous aidera à mieux répondre à vos besoins.

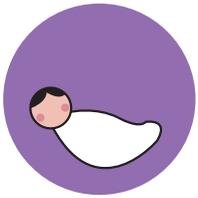
Nous voulons nous assurer que vous et votre famille recevez les meilleurs soins possible. Nous espérons que notre équipe et ce livret vous guideront à chaque étape de votre parcours.

Cordialement,

Votre équipe de soins pédiatriques et obstétriques
Centre universitaire de santé McGill



Dans ce livret, les termes employés pour désigner les nouveau-nés et les professionnels de la santé sont pris au sens générique ; ils ont à la fois valeur d'un féminin et d'un masculin.



Que signifie le terme « prématuré tardif » ?

Un bébé né entre 34 et 36 semaines (et 6 jours) de grossesse est appelé un « prématuré tardif ». Cela signifie que même si votre bébé ressemble à un bébé né à terme, il aura besoin d'attentions et de soins adaptés. Progressivement, votre nouveau-né se développera et agira comme un bébé né à terme. D'ici là, voici ce que vous devez savoir.



34-36 semaines
prématuré tardif

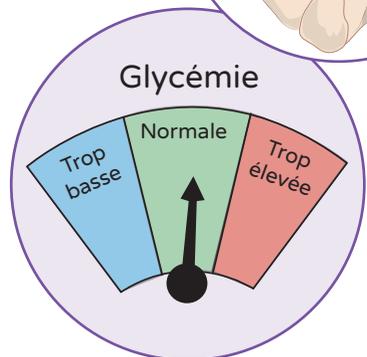


40 semaines
à terme

Les besoins particuliers de votre bébé

Un bébé prématuré tardif a des besoins particuliers. Comme il est né un peu plus tôt, votre bébé peut avoir des difficultés :

- à réguler la température de son corps (il peut avoir plus froid qu'un bébé né à terme)
- à conserver un niveau de glycémie normale dans le sang (la présence de sucre dans le sang est importante pour l'énergie)





- à éliminer la bilirubine de son corps (et il peut avoir la jaunisse)

L'accumulation de bilirubine colore la peau en jaune. Quand trop de bilirubine reste dans le corps, nous appelons cela la jaunisse.

- à lutter contre les infections

- à contrôler sa respiration

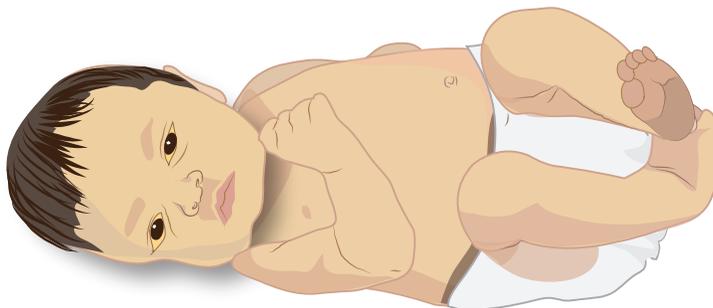
- à rester éveillé

- à se nourrir

Qu'est-ce que la bilirubine ?



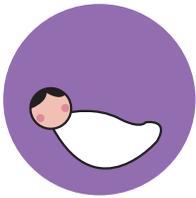
La bilirubine est une substance jaune-orange qui provient de la destruction normale des globules rouges. En général, cette substance est éliminée dans l'urine et les selles. Les bébés prématurés tardifs peuvent avoir des difficultés à éliminer la bilirubine de leur corps. L'accumulation de bilirubine colore la peau en jaune. Quand trop de bilirubine reste dans le corps, nous appelons cela la jaunisse.



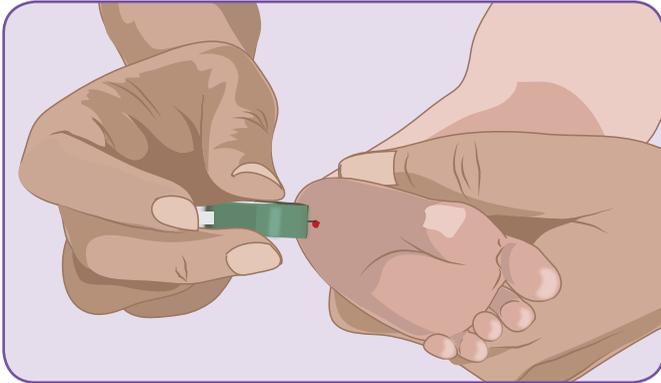
Votre bébé peut aussi avoir des difficultés à se nourrir. Il peut :

- se fatiguer plus rapidement et lutter pour rester éveillé pendant les tétées
- avoir des problèmes pour téter, avaler et respirer en même temps. Il aura donc plus de mal à téter le lait des seins
- avoir du mal à téter longtemps en raison de la faiblesse de son cou, des mâchoires et les muscles du dos
- pour toutes ces raisons, votre bébé aura besoin d'aide supplémentaire pour recevoir la bonne quantité de lait maternel dont il a besoin pour grandir et prendre du poids.





Au Centre des naissances



Immédiatement après la naissance de votre bébé, nous vérifierions régulièrement sa glycémie et sa température corporelle.

Pour aider votre bébé à s'adapter à la vie hors de l'utérus, vous devrez prendre votre bébé « peau à peau » autant que possible.

Le contact « peau à peau » permet :

- de contrôler la glycémie, la température et la respiration de votre bébé. Sans cette surveillance, votre bébé dépensera beaucoup d'énergie pour ces fonctions, et il n'aura plus beaucoup de force pour s'alimenter.
- d'intéresser votre bébé à l'allaitement maternel.

Il n'y a absolument aucune limite aux bienfaits du contact « peau à peau » !



Allaiter votre bébé

Commencer l'allaitement dans l'heure qui suit la naissance de votre bébé est le meilleur moyen de garder une glycémie normale.

Si la glycémie de votre bébé est basse, votre bébé a besoin de plus de lait. Votre lait maternel est le meilleur lait pour votre bébé. Après avoir mis le bébé au sein, vous pouvez faire l'expression manuelle de votre lait et le donner à votre bébé (voir page suivante).

Si la glycémie de votre bébé reste basse après avoir reçu votre lait et/ou du lait maternisé, votre bébé sera transféré à l'unité de soins intensifs néonataux (USIN) pendant une courte période de temps. L'équipe de l'USIN surveillera votre bébé très étroitement.



Saviez-vous que...

Les bébés prématurés tardifs risquent davantage d'avoir une glycémie basse, car :

- ils ont moins de réserves de graisse dans le corps (par rapport aux bébés nés à terme)
- ils brûlent plus de calories que les bébés nés à terme
- ils peuvent avoir des difficultés à se nourrir. Cela peut également provoquer une glycémie basse.

L'expression manuelle du lait maternel

De quoi s'agit-il ?

L'expression manuelle est un moyen d'expulser le lait de vos seins pour nourrir votre bébé.

Pourquoi l'expression manuelle est-elle importante?

On vous demandera peut-être de faire l'expression manuelle du lait si votre bébé s'endort pendant la tétée, s'il a une glycémie basse ou des difficultés pour prendre correctement le sein (cela peut se produire les premiers jours après la naissance).

Quels sont les avantages de l'expression manuelle?

Faire l'expression manuelle régulièrement aide à augmenter votre production de lait et aide votre bébé à boire votre colostrum.

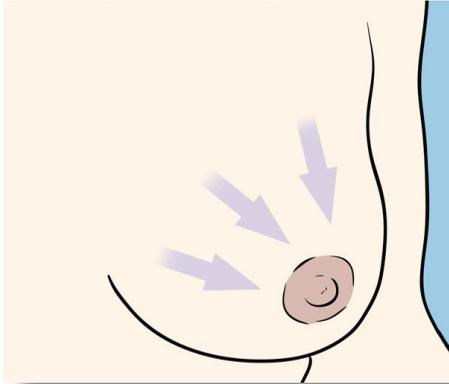
Le colostrum est un liquide spécial, le premier lait que votre corps fabrique pendant la grossesse et les premiers jours de vie de votre bébé. Le colostrum est épais, collant et de couleur jaune à orange. Il contient tous les nutriments dont votre bébé a besoin pour grandir et rester en bonne santé.

Quand dois-je faire l'expression manuelle?

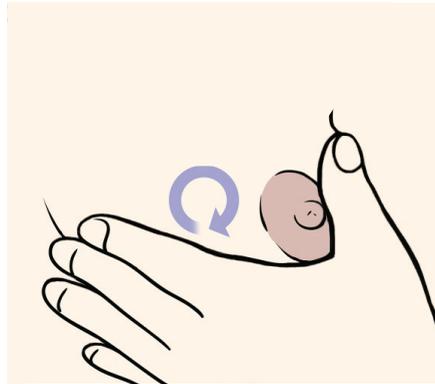
L'expression manuelle doit être faite après chaque tétée pendant 15 minutes.

L'expression manuelle du lait maternel

Comment dois-je faire ?



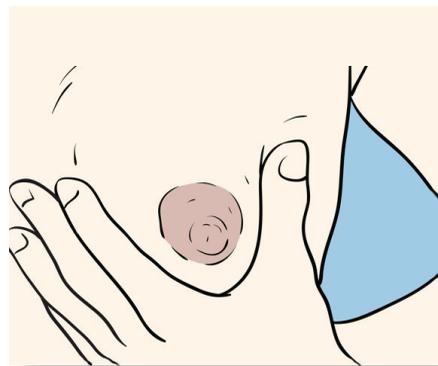
1. Penchez-vous en avant. La gravité aidera à éjecter le lait.



2. Faites un coup de poing avec votre main. Puis roulez vos doigts de la partie supérieure du sein vers le mamelon. Une autre façon consiste à masser chaque sein en faisant de petits cercles à l'aide de vos doigts. Il faut le faire sur toute la surface de chaque sein au moins 2 fois.



3. Placez vos doigts de façon à former un « c » à environ 1 ou 2 pouces du mamelon.



4. Appuyez sur votre sein avec vos doigts.

Commencer l'allaitement

Lorsque votre état est stable, vous quitterez le Centre des naissances pour rejoindre votre chambre à la maternité. Vous resterez à la maternité pour le reste de votre séjour à l'hôpital, c'est-à-dire environ 3 à 4 jours.

Profitez de ce temps pour apprendre à connaître votre bébé et à l'aider à se nourrir. Rassurez-vous, nous sommes là pour vous aider ! Voici quelques conseils et stratégies pour bien nourrir votre bébé:

Proposez le sein à votre bébé toutes les 3 heures. Si votre bébé se réveille avant, vous pouvez l'allaiter plus tôt.



Un conseil pour l'allaitement :

Demandez à votre infirmière de regarder comment vous allaitez votre enfant. Elle peut corriger votre position au moment de l'allaitement et vous donner des conseils.

Allaitez en position inversée et en position football. Ces positions semblent convenir le mieux pour les bébés prématurés tardifs, car elles soutiennent les muscles du cou et la mâchoire de votre bébé.



position inversée



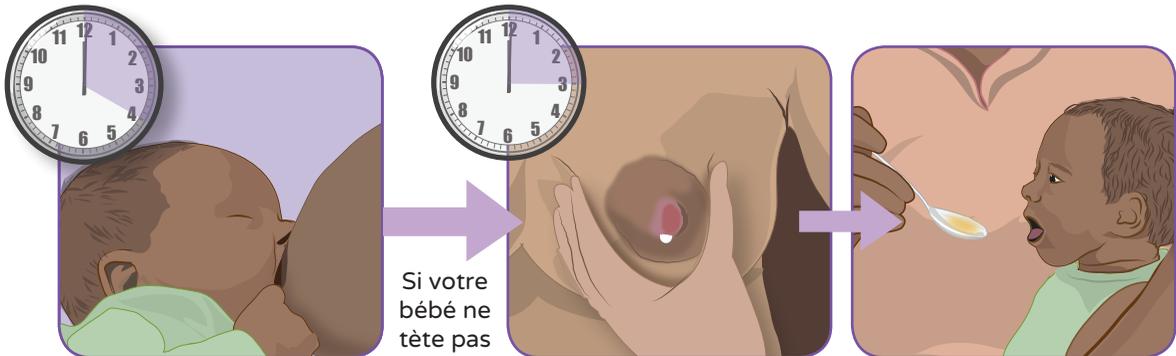
position football

Conseils pour l'allaitement :

Essayez de comprimer le sein pendant que votre bébé tète. Les compressions du sein peuvent augmenter la quantité de lait que le bébé est capable de tirer de vos seins tout en tétant. Voici comment faire :

- Appuyez doucement sur votre sein avec votre main (comme pour l'expression manuelle)
- Maintenez la pression pendant 10 secondes environ pendant que votre bébé tète
- Répétez cela plusieurs fois au cours de la tétée

Les compressions des seins vont stimuler la production de lait dans vos seins. Cela aidera aussi votre bébé à apprendre à tirer le lait de vos seins. Parlez à votre infirmière pour en savoir plus !



Chaque période d'allaitement doit rester courte pour économiser l'énergie de votre bébé.

Ne gardez pas votre bébé au sein pendant plus de 20 minutes à la fois. Bien sûr, si 20 minutes se sont écoulées et que votre bébé tète encore et avale bien, vous pouvez continuer.

Si ce n'est pas le cas, enlevez le bébé de votre sein. Puis, effectuez l'expression manuelle pendant 15 minutes et proposez-lui le lait maternel dans une tasse ou une cuillère, même si votre bébé a bien bu !

Comment arrêter la tétée

Conseils pour l'allaitement :

Un bébé qui somnole peut avoir du mal à arrêter de téter. Si vous remarquez que votre bébé a du mal à se réveiller ou à rester éveillé, écourtez la période d'allaitement à 10 - 15 minutes au maximum, et appelez l'infirmière.



Mon bébé a-t-il besoin de lait maternisé ?

Il faut envisager de donner du lait maternisé à votre bébé uniquement si :

- votre bébé tète moins de 15 à 20 minutes
- votre bébé a besoin de plus de lait exprimé après les tétées et vous ne pouvez pas faire l'expression manuelle.
- La glycémie de votre bébé reste basse après l'allaitement et après l'expression manuelle de votre lait.
- votre bébé ne boit pas du tout au sein.



Après 24 heures d'expression manuelle régulière, votre infirmière peut vous suggérer d'utiliser un tire-lait pour stimuler votre production de lait, si c'est nécessaire.

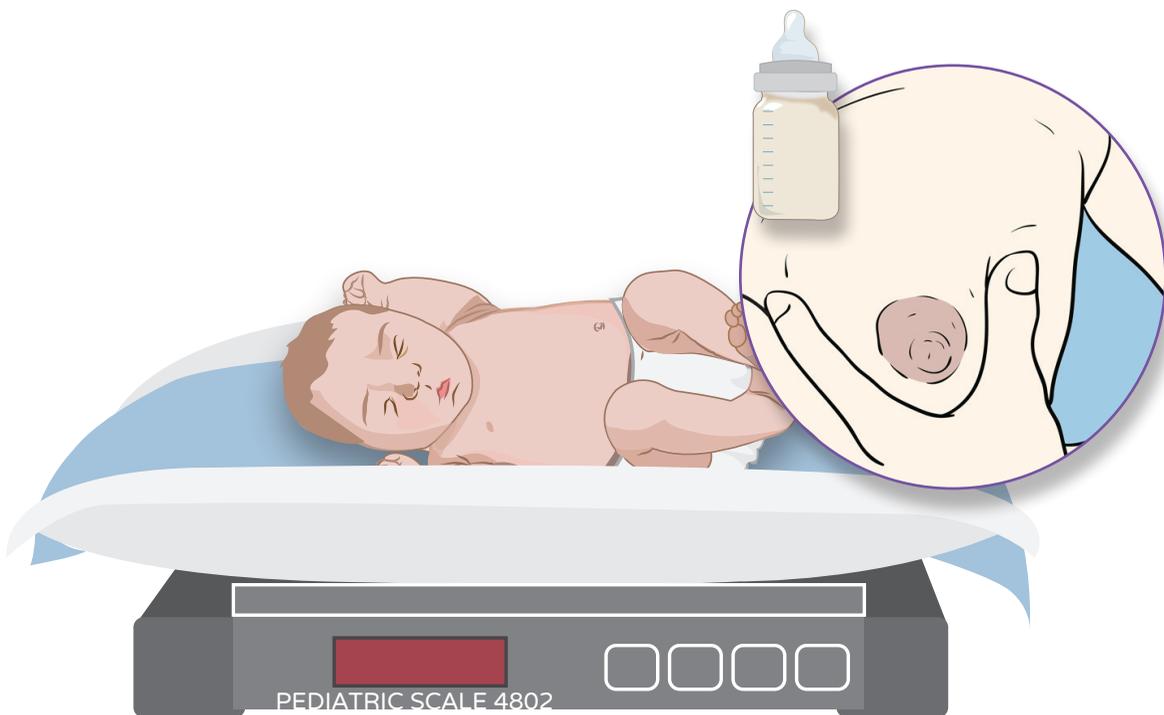


Saviez-vous que...

Les recherches ont démontré que les mères peuvent obtenir plus de colostrum avec l'expression manuelle qu'avec un tire-lait. Par conséquent, si l'expression manuelle fonctionne bien pour vous, il est inutile d'utiliser un tire-lait.

Des conseils pour gérer les problèmes d'alimentation

Si votre bébé a des difficultés pour se nourrir, c'est normal à son âge ! Cela va s'arranger avec le temps.



Nous surveillerons attentivement le poids de votre bébé. Si votre bébé perd plus de **7 % de son poids à la naissance avant qu'il ne soit âgé de 3 jours**, nous vous demanderons de lui donner un peu plus de lait après chaque tétée. Cela pourrait être le lait maternel supplémentaire obtenu par expression manuelle et/ou de lait maternisé. (Voir page 20 pour les quantités recommandées).

Nous recommandons les quantités supplémentaires ci-dessous.

Veillez noter : les quantités ci-dessous sont uniquement pour les bébés qui ne sont pas en mesure de téter pendant 15 à 20 minutes ou qui ont perdu plus de 7 % de leur poids à la naissance pendant les 3 premiers jours.

Âge de votre bébé	Taille de l'estomac de votre bébé	Quantité de lait que le bébé doit boire à chaque tétée
De la naissance au jour 1	 5 à 7 ml (taille d'une cerise)	5 à 10ml
de 1 à 2 jours	 5 à 7 ml (taille d'une cerise)	10 à 15ml
de 2 à 3 jours	 22 à 27 ml (taille d'une noix)	15 à 30 ml
plus de 3 jours	 Atteint progressivement 60 à 90 ml (taille d'un œuf vers 10 jours)	30 à 60 ml

La clé du succès est de donner à votre bébé la quantité exacte de lait dont il a besoin et pas plus. L'infirmière vous expliquera comment vérifier si votre bébé a besoin de lait supplémentaire (et de quelle quantité). Vous devrez vérifier cela à chaque tétée. Il est important de garder à l'esprit la taille de l'estomac de votre bébé.



Ne perdez pas espoir !

Cela peut prendre jusqu'à 6 semaines avant que votre bébé puisse téter suffisamment, sans avoir besoin de lait supplémentaire. C'est normal pour les bébés prématurés tardifs. Il est important de persévérer et de rester patiente.

Il faut penser à vous reposer aussi souvent que possible, surtout quand votre bébé dort. Vous avez aussi besoin d'économiser votre énergie !

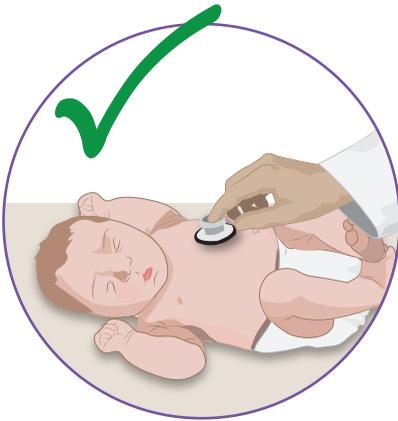


Le retour à la maison

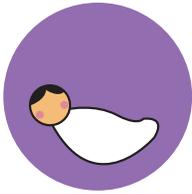
Grâce aux techniques d'allaitement et à l'expression manuelle décrites auparavant, et grâce à l'enseignement que les infirmières vous ont donné, votre bébé devrait avoir pris du poids dans les 3 ou 4 jours après sa naissance.

Vous et votre bébé serez prêts à rentrer à la maison si :

- votre bébé ne perd plus de poids
- votre bébé tète bien ou vous avez un plan d'alimentation clair et facile à suivre pour prendre soin de votre bébé une fois à la maison
- un médecin et une infirmière ont examiné votre bébé et confirment qu'il est prêt à rentrer à la maison.

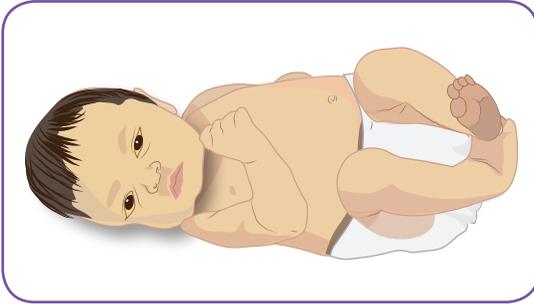


H



Surveiller les signes de la jaunisse

Les symptômes de la jaunisse atteignent leurs niveaux maximum chez les bébés prématurés tardifs quand ils ont entre 5 à 7 jours. Pour cette raison, observez attentivement votre bébé pour détecter les signes suivants de la jaunisse :



- une coloration jaune de la peau



- le blanc des yeux est devenu jaune



- il dort plus que d'habitude et a plus de difficulté à se réveiller



- il est plus irritable que d'habitude



- un changement soudain dans la façon dont le bébé tète au sein (p. ex. il tète mal, il s'endort au sein ou il ne réclame pas le sein).

Si vous remarquez un de ces signes, n'attendez pas. Retournez à la maternité située à l'étage D6. Nous examinerons votre bébé et prendrons soin de lui tout de suite.



Besoin d'aide ou de plus d'informations ?

Les services de soutien à l'hôpital

Pendant votre séjour à l'hôpital, vous pouvez demander à voir une consultante en lactation pour de l'aide supplémentaire avec l'allaitement.



Les services à la maison

Votre bébé devra être suivi de près par un médecin de famille peu après votre congé de l'hôpital. Prenez rendez-vous dès que vous arrivez à la maison (vous pouvez même prendre rendez-vous pendant que vous êtes encore à l'hôpital!)

L'infirmière de votre CLSC vous appellera et viendra vous visiter à la maison dans les 3 à 5 jours suivant votre congé. L'infirmière du CLSC peut également vous aider avec l'allaitement.

Prenez un rendez-vous avec une conseillère privée en allaitement si vous avez besoin d'aide supplémentaire pour l'allaitement maternel. Pour trouver une conseillère, visitez le site internet de l'International Board Certified Lactation Consultant (IBCLC) : <http://www.ibclc.qc.ca/trouver-une-ibclc-11>



Saviez-vous que...

Pendant les premiers 7 jours de votre retour à la maison, vous pouvez appeler la Clinique de suivi en néonatalogie (514-934-1934 poste 34779) pour parler à une infirmière si :

- vous notez un signe de jaunisse
- vous êtes inquiète, car votre bébé perd du poids
- vous avez encore des problèmes d'allaitement.

- Lavez-vous les mains souvent, surtout avant de toucher le bébé. Cela vous évitera de tomber malades, vous et votre bébé.
- Consultez ce livret dès que vous en avez besoin. Vous pouvez également lire votre livret «Rentrer à la maison avec bébé » (voir les pages 46-47 pour savoir à quel moment demander de l'aide médicale immédiatement).



Saviez-vous que...

Pour éviter que votre bébé ne tombe malade, vous devriez :

- Ne pas l'amener dans des endroits très achalandés (par exemple un centre commercial très fréquenté).
- Ne pas laisser votre bébé dans les bras de toutes les personnes qui viennent vous visiter. Cela peut aussi fatiguer votre bébé.



Les ressources communautaires

Les organismes suivants sont spécialisés dans les soins pour les bébés prématurés ou les prématurés tardifs et offrent du soutien aux familles. Nous vous encourageons à communiquer avec eux si vous avez besoin de renseignement ou de soutien :

Préma-Québec:

Ce service est destiné aux familles avec des bébés prématurés. Vous aurez accès à une ligne d'écoute téléphonique, des groupes de soutien et plus encore.

Tél. : 450-651-4909 or 1-888-651-4909

Site Internet : www.premaquebec.ca/service_allaitement.html

Cliniques spécialisées en lactation :

Ces cliniques de Montréal disposent de consultant en lactation et de médecins spécialisés dans l'allaitement maternel. Votre infirmière ou votre médecin vous réfèrera si nécessaire.

Hôpital général juif (ouvert 5 jours par semaine)

Tél. : 514-340-8222 poste 3269

Fax : 514-340-8634

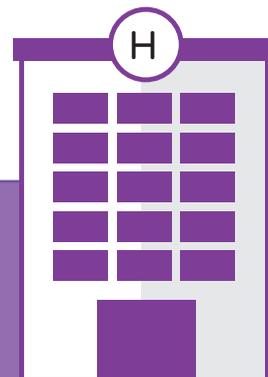
Hôpital de LaSalle (ouvert mardi matin et mercredi après-midi)

Tél. : 514-362-8000 poste 1817

Hôpital Ste-Marie (ouvert lundi, mardi et jeudi de 13 h à 16 h 30)

Tél. : 514-734-2628

Fax : 514-734-2605



Clinique Roper, Westmount (ouvert mercredi)

Tél. : 514-937-8000

Melons et Clementines

5669 rue Sherbrooke Ouest

Tél. : 514-482-5248

Site Internet : www.melonsetclementines.com

La Tasse Gamine

5658A avenue du Parc

Tél. : 514-439-9950

Site Internet : www.latassegamine.com

Clinique Pelvi-Santé

6200 Blvd Tascherau, Brossard

Tél. : 450-671-8787

Site Internet : www.pelvisante.com

Committee d'allaitement Maternel (CALM) Rive Sud

Tél. : 450-655-3630 poste 64621

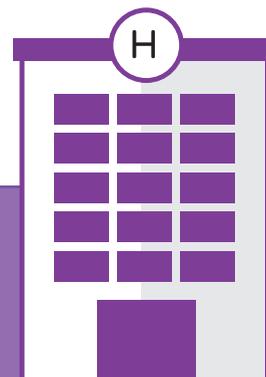
Site Internet : www.calmement.org

Mieux-Naître à Laval

3534 blvd de la Concorde, Laval

Tél. : 438-830-4323

Site Internet : www.mieuxnaitre.org



Vous avez besoin de plus d'informations sur

la grossesse ou les soins pour le nouveau-né ?



Consultez le site de la Collection
de l'Office d'éducation des patients

Mots-clés : grossesse et nouveau-né
muhcpatienteducation.ca

