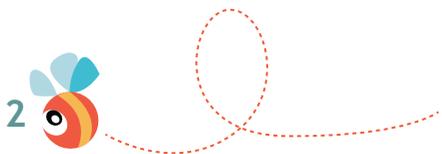




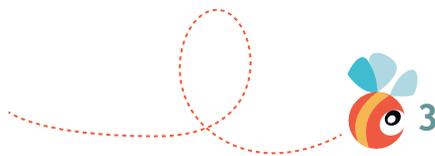
FR

*Pour un retour à domicile
en toute sérénité*



Sommaire

1. *Quelques recommandations et conseils concernant votre santé* P 4
2. *Quelle contraception après mon accouchement ?* P 5
3. *Quelques recommandations et conseils concernant la santé de votre bébé* P 6-7
4. *Quels sont les signaux d'alerte pour vous ?* P 8
5. *Quels sont les signaux d'alerte pour votre bébé ?* P 9
6. *L'allaitement maternel* P 10-11
7. *L'allaitement artificiel* P 12
8. *Liste des contacts utiles* P 13





- Les saignements peuvent encore durer 6 semaines et diminueront progressivement. Ne vous inquiétez pas si les pertes redeviennent sanglantes par moments. Le retour de couches a lieu 6 à 8 semaines après l'accouchement. Si vous allaitez, il peut survenir à tout moment de l'allaitement, jusqu'à un mois après la fin de l'allaitement. Il s'agit de règles très abondantes. N'oubliez pas que vous êtes fertiles avant votre retour de couche!
- S'il y a eu une déchirure ou une épisiotomie, les fils de suture sont résorbables et disparaîtront dans les 3 semaines. Il ne faut pas venir les faire enlever.
- Il est conseillé de changer souvent de serviette hygiénique et de ne pas utiliser de tampons le premier mois suivant l'accouchement.
- Il est préférable d'éviter les rapports sexuels pendant 3 semaines après l'accouchement car le périnée peut encore être sensible.
- Prenez des douches plutôt que des bains pendant les 3 semaines qui suivent l'accouchement, le col utérin n'étant pas encore complètement fermé. Évitez la piscine.
- Le repos est essentiel pour vous, essayez de vous aménager quelques siestes au cours de la journée en profitant des moments de sommeil de votre bébé. Prenez soin de vous en vivant à votre rythme.
- Il est conseillé de continuer votre prise de vitamines ainsi que vos compléments de fer. Si nécessaire, votre gynécologue vous prescrira des antidouleurs avant votre départ. Pendant une semaine, vous pouvez prendre 1 gramme de paracétamol toutes les 8 heures et éventuellement alterner avec du diclofénac 25 mg toutes les 8 heures si cela ne suffit pas. Le diclofénac se prend pendant le repas.
- N'oubliez pas de prendre votre rendez-vous de consultation post-natale avec votre gynécologue 6 semaines après l'accouchement. C'est à ce moment que votre gynécologue vous prescrira des séances de kinésithérapie post-natales. Celles-ci vous permettront de tonifier votre périnée et remuscler votre sangle abdominale.
- Il vous est interdit de porter des charges lourdes pendant le premier mois suivant votre accouchement afin de ménager votre périnée.



2. Quelle contraception après mon accouchement ?

Que vous ayez choisi d'allaiter ou non, pensez à vous protéger lors de la reprise des rapports sexuels afin de permettre à votre corps de récupérer avant une nouvelle grossesse. Différents moyens de contraception sont à votre disposition et doivent être discutés avec votre gynécologue.

Vous allaitez ?

Vous avez alors le choix entre la mini pilule (pilule progestative), l'implanon (implant mis pour 3 ans maximum dans le bras), le stérilet (en cuivre ou hormonal) ou le préservatif.

- La mini pilule est à commencer 3 semaines après votre accouchement. Celle-ci doit se prendre tous les jours (1 comprimé par jour) sans interruption et ce pendant toute la durée de l'allaitement. Elle est très efficace, sauf si vous l'oubliez plus de 12 heures, si vous vomissez après l'avoir prise, si vous avez la diarrhée ou si vous prenez des médicaments qui en diminuent l'efficacité comme certains antibiotiques. Dans ces cas-là, il faut vous protéger par préservatif une semaine au moins, en continuant votre pilule.
- Le stérilet est un petit dispositif placé à l'intérieur de l'utérus plus de huit semaines après l'accouchement, lors d'une visite post-natale, si l'utérus a retrouvé sa dimension normale.

Vous n'allaites pas ?

Soit vous êtes satisfaite du contraceptif que vous utilisiez avant d'être enceinte et vous le reprenez, soit vous optez pour la pilule, le stérilet, le patch, l'implant, le préservatif ou l'anneau vaginal.

C'est à vous et à votre gynécologue d'opter pour le moyen de contraception qui vous correspond le mieux. Le moment où vous commencerez la prise de la pilule ou le placement de l'anneau vous sera expliqué par votre gynécologue. Sauf contrordre de sa part, la contraception débute 3 semaines après l'accouchement.

- La pilule oestro-progestative se prend, en général, pendant 3 semaines de suite (1 comprimé par jour) suivies d'une semaine d'arrêt, pendant laquelle surviennent les règles.
- L'anneau vaginal, est placé par vous-même au fond du vagin durant trois semaines puis retiré. Sept jours plus tard, vous placez un autre anneau. Durant la semaine de pause, les règles viennent. C'est la même séquence pour le patch, qui lui est changé toutes les semaines pendant 3 semaines, avant de faire une pause d'une semaine.
- Le stérilet et l'implant sont posés par votre gynécologue et peuvent rester en place durant 3 à 5 ans.





3. Quelques recommandations et conseils concernant la santé de votre bébé

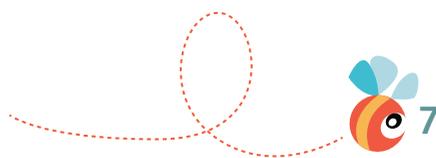
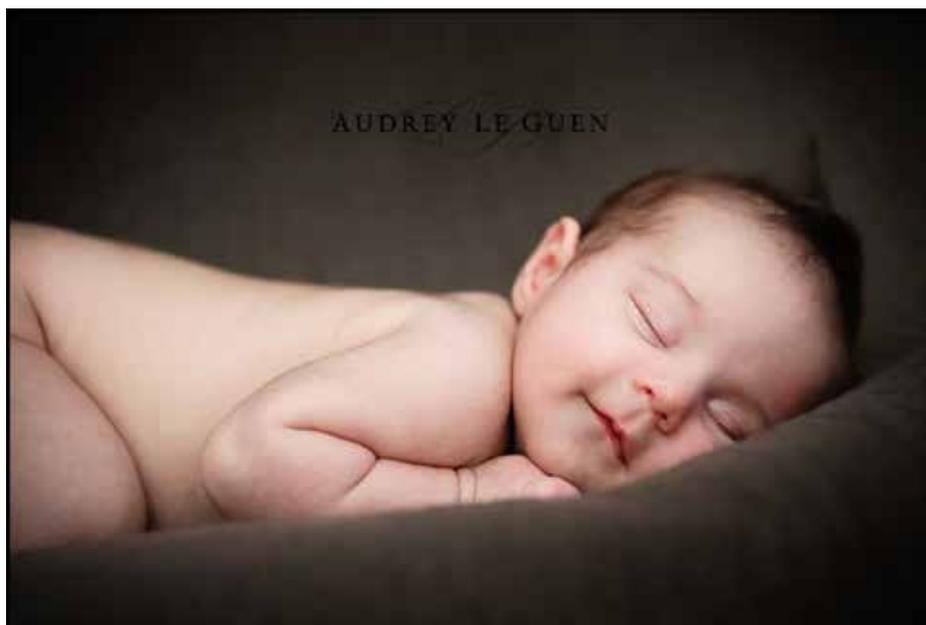
- À la sortie, votre pédiatre prescrira pour votre enfant de la vitamine D. Vous devez en donner à votre bébé 10 gouttes par jour et ce pendant 2 ans à partir du 5ème jour de vie.
- Si vous êtes sortie plus tôt, votre enfant n'a pas pu bénéficier du test de dépistage de la surdité. Nous vous recommandons alors vivement de prendre contact avec le service ORL au 02/434.38.31 afin de fixer un rendez-vous. Ce test est efficace et sans aucun danger pour votre enfant.
- La température de votre enfant doit se situer entre 36,5°C et 37,5°C et peut varier en fonction de la température extérieure, de son habillement... la température rectale est la plus fiable.
- Votre enfant doit présenter au moins 1 selle et 5 langes bien mouillées par jour. Chez l'enfant nourri au sein, les selles ont tendance à être liquides et grumeleuses. Lorsque l'enfant est nourri au biberon, elles sont plutôt molles et dorées.
- Le cordon ombilical doit rester propre et sec pour éviter tout risque d'infection. Il suffit de le nettoyer avec de l'eau et du savon et de bien le sécher. Essayez de laisser le cordon hors du linge afin d'éviter toute contamination par des selles ou urines. En moyenne, le cordon tombe au bout de 5 à 15 jours. Il est alors possible qu'un peu de sang apparaisse, ce qui est normal. Après la chute du cordon ombilical, il faut en général 7 à 10 jours pour que la zone cicatrise complètement.
- Couchez votre enfant sur le dos et évitez la position ventrale. Toutefois, afin d'éviter les torticolis ou l'aplatissement du crâne (plagiocéphalie), changez-le souvent de position. Placez votre bébé sur le ventre pour qu'il puisse jouer et ce, plusieurs fois par jour.
- La température de la pièce où dort votre enfant ne doit pas excéder 20°C s'il est âgé de moins de 8 semaines et 18°C s'il est âgé de plus de 8 semaines. Ne couvrez pas votre enfant de façon excessive et évitez l'usage d'un édredon. Le matelas doit être ferme et ajusté au lit. Les oreillers sont à bannir. Ecartez tout risque d'étranglement ou d'étouffement en veillant à exclure la présence d'objets suivants : cordelette autour du cou, cordon dans le lit, feuille en plastique ou tout objet susceptible de recouvrir le visage de l'enfant. Si votre enfant dort dans un lit cage, assurez-vous que l'espacement des barreaux n'excède pas 8 cm. Veillez à une bonne hygiène de la chambre et pensez à l'aérer lorsque votre enfant n'y est pas (2 fois 15 minutes par jour).





Il vous est loisible de présenter votre enfant aux consultations sur rendez-vous assurées tous les jours par les pédiatres du service et de l'y faire vacciner. Il est généralement conseillé de consulter le médecin dans les 10 à 15 jours après la sortie de la maternité. Si vous êtes sortie précocement de la maternité, votre bébé devra être examiné à la consultation de pédiatrie avant le 5ème jour de vie. Un rendez-vous vous sera communiqué.

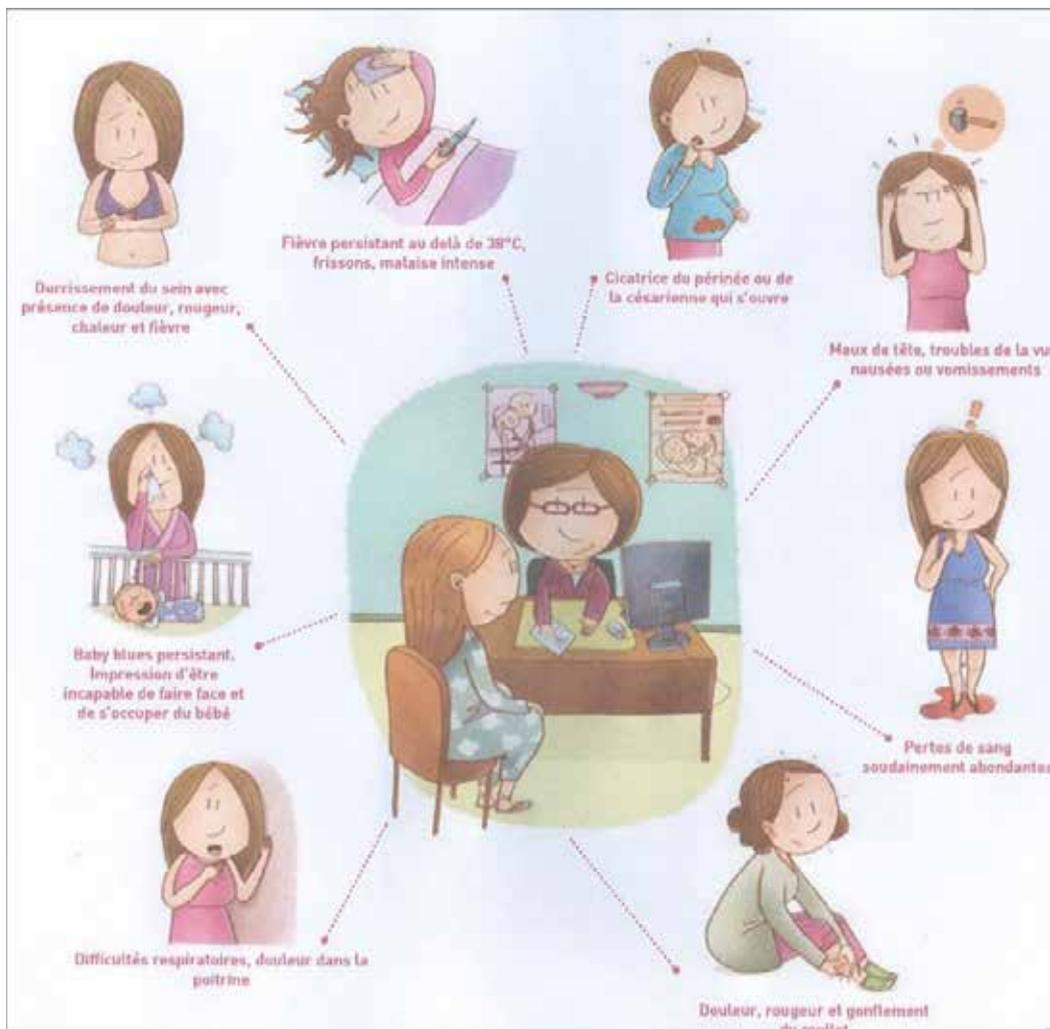
Pour une consultation urgente, sachez qu'un pédiatre est présent dans la clinique du lundi au vendredi de 8h à 20h et les week-ends et jours fériés de 9h à 18h. En-dehors de ces heures, l'urgentiste pourra examiner votre bébé.



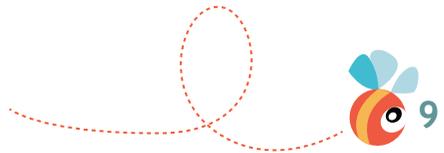
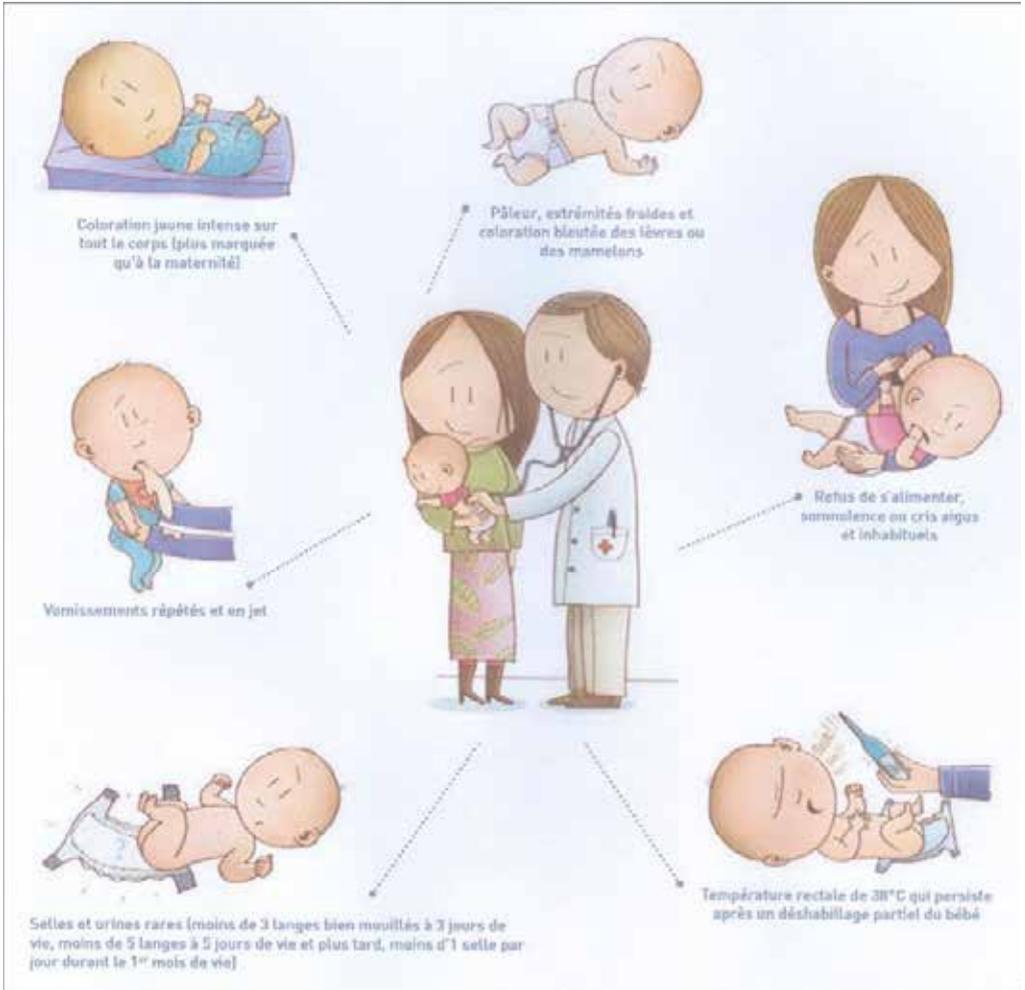


4. Quels sont les signaux d'alerte pour vous ?

Après le séjour à l'hôpital, des problèmes de santé peuvent vous amener à consulter en urgence... N'hésitez pas à téléphoner à votre gynécologue, pédiatre ou à une sage-femme pour avoir un premier avis.



5. Quels sont les signaux d'alerte pour votre bébé ? Illustration source : ONE





Vous avez fait le choix de donner le sein à votre enfant : le lait maternel est l'aliment qui convient le mieux à votre bébé.

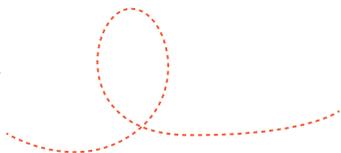
Si vous vous posez des questions à propos de l'alimentation en général, n'hésitez pas à prendre contact avec votre pédiatre, il vous conseillera.

Alimentation et allaitement

- Gardez une alimentation variée et équilibrée et consommez suffisamment de produits laitiers (sauf contexte allergique) et de liquides. Buvez suffisamment d'eau (min 2L par jour).
- Ne prenez pas de médicaments sans l'avis du médecin (certains médicaments passent dans le lait maternel).
- L'alcool et le tabac dans l'habitation sont fortement déconseillés.

Conseils pour la maman et le bébé

- Se reposer, être calme et détendue est essentiel pour réussir l'allaitement maternel.
- Vous avez toutes les compétences pour mater votre bébé : faites-vous confiance.
- Installez-vous confortablement pour l'allaitement, aidez-vous de coussins si nécessaire ; préservez votre dos ! Placez le ventre de bébé contre votre ventre. Sa tête doit être dans l'alignement de son corps, son menton contre le sein. Son nez sera ainsi dégagé. Votre enfant doit ouvrir une grande bouche et prendre toute l'aréole du sein. Évitez d'écartier le sein de son visage avec vos doigts : cela crée des crevasses.
- On déconseille la tétine dans un premier temps car le mouvement est très différent : bébé pince la tétine tandis qu'il sort la langue et ouvre grand la bouche pour prendre le sein.
- Les 3 premiers jours sont difficiles : votre bébé réclamera souvent le sein, entre autres la nuit, les tétées ne seront pas rythmées et il perdra du poids. De plus, vos mamelons peuvent être douloureux : c'est normal et cela s'atténue en 10 jours.
- N'attendez pas que votre bébé pleure pour lui proposer le sein, mais faites-le dès qu'il tourne la tête, porte les doigts à la bouche, passe la langue et cherche calmement à boire.
- Ensuite viendra la montée de lait et vous comprendrez mieux les besoins de votre bébé. Celle-ci peut être douloureuse : demandez conseil à la sage-femme. Si vous avez mal, alternez les compresses ou douches chaudes sur les seins avant la tétée et froides après la tétée et essayez d'extraire le lait par pression manuelle pour dégorgier les seins. N'hésitez pas à prendre un anti-inflammatoire (diclofénac, ibuprofène).
-





- Si vous n'avez pas mal aux seins, vous ne devez pas limiter la durée ni le nombre des tétées. La quantité de lait produite dépend du temps de succion et de la quantité de lait bue par votre bébé. C'est pour cela qu'il faut éviter les biberons de complément.
- Commencez et terminez la tétée en appliquant une goutte de lait sur votre mamelon pour l'aider à cicatriser.
- Laissez votre bébé aller jusqu'au bout de sa tétée, il finira par s'endormir ou lâcher le sein. S'il a encore faim, donnez-lui l'autre sein. Vous commencerez la tétée suivante par le sein auquel il a le moins bu à la tétée précédente.
- Redressez le bébé afin qu'il fasse son « rot » (cependant au sein il ne le fait pas toujours étant donné qu'il avale moins d'air qu'au biberon).
- La nuit, laissez le bébé dormir, même s'il passe une tétée, pour autant qu'il prenne minimum 6 repas par 24h.
- Si votre quantité de lait diminue : augmentez le nombre de tétées et reposez-vous. Evitez les suppléments de lait artificiel. Prenez des tisanes de fenouil et/ou du galactogil.
- L'allaitement seul, c'est à dire sans supplément ou autre aliment, peut être poursuivi jusqu'à 6 mois.
- Allaiter à la demande, en sachant que le nombre de tétées peut varier d'un enfant à l'autre et d'un jour à l'autre. Ainsi on parle de « poussées de croissance » vers l'âge de 3 semaines, 6 semaines, 3 mois et 6 mois : pendant quelques jours il aura besoin de téter plus longtemps et plus souvent.
- Reposez-vous au même rythme que lui.
- Portez toujours un bon soutien-gorge afin de soutenir les seins. Un bon soutien-gorge de taille adaptée et sans armatures est important.
- L'écharpe de portage le rassure et est pratique : vous pouvez bouger et l'allaiter à tout moment.

Avant de passer complètement ou en partie à un lait pour nourrissons, prenez contact avec votre pédiatre, ceci dans l'intérêt de votre enfant.

Les crevasses

- Les crevasses sont la plupart du temps dues à la façon dont votre bébé prend le sein (s'il ne prend que le mamelon et pas l'aréole ou n'est pas assez collé à vous lors de la tétée...)
- Nous vous conseillons de revoir la façon dont votre bébé met le mamelon en bouche.
- Evitez alors « les tétées plaisir » et ne laissez pas plus de 30 minutes votre bébé au sein.
- Certaines pommades cicatrisantes existent (bepanthol, huiles essentielles « crevasses du mamelon, Pranarom », compresses de mepilex,...) demandez conseil à votre gynécologue ou à votre sage-femme.



7. L'allaitement artificiel



Pour diverses raisons, vous avez choisi de nourrir votre bébé au biberon. Sachez qu'un biberon donné avec plaisir vaut mieux qu'une mise au sein de mauvais gré.

Quel lait donner à votre bébé ?

Il existe plusieurs laits artificiels. C'est le pédiatre qui vous prescrira le lait lors de votre sortie de la maternité. Vous ne pouvez en aucun cas changer de lait sans avis médical.

Conseils de préparation

- Lavez-vous les mains avant la préparation du biberon.
- Stérilisez dans de l'eau bouillante le biberon et la bague pendant 10 minutes, la tétine pendant 5 minutes, ou utilisez un stérilisateur.
- Versez dans le biberon stérilisé la quantité d'eau indiquée.
- Ajoutez le nombre de mesurette arasées correspondant en respectant TOUJOURS la proportion de 1 mesurette par 30 ML d'eau. N'utilisez jamais une autre mesurette que celle qui se trouve dans la boîte de poudre, car elles n'ont pas toutes la même contenance !
- Fermez le biberon, roulez-le entre vos mains et secouez-le jusqu'à bonne dissolution.
- Réchauffez-le avec un chauffe-biberon ou au bain marie: vérifiez la température du lait !!
- Installez-vous correctement et profitez de ce moment avec bébé.
- Le biberon terminé, votre bébé doit faire un « rot ». Afin de l'aider, tenez-le bien droit.
- Après le repas, lavez et rincez soigneusement biberon, tétine, bague et couteau. Laissez-les sécher sur un linge propre

Conseils d'hygiène

- Ne préparez si possible qu'un seul biberon à la fois. Donnez-le immédiatement.
- Jetez, sans hésiter, les restes d'un biberon non terminé.
- Ne dépassez pas la dose indiquée: arasez la poudre non tassée de la mesurette avec le dos d'une lame de couteau stérilisée ou avec l'encoche prévue à cet effet dans la boîte de lait.
- Fermez le sachet hermétiquement après chaque usage et gardez-le dans un endroit sec et frais.
- Utilisez le contenu dans les 30 jours qui suivent l'ouverture de la boîte.



8. Liste des contacts utiles

Clinique Ste-Anne St-Remi

- Maternité 24h/24h : +32 2 434 27 49
- Salle d'accouchement 24h/24h : +32 2 434 27 64
- Consultation pédiatrique de 9h - 12h et 13h - 17h30 : +32 2 434 38 24
- Consultation gynécologique de 8h à 18h : +32 2 434 37 42
- Téléphone des urgences : +32 2 434 35 00

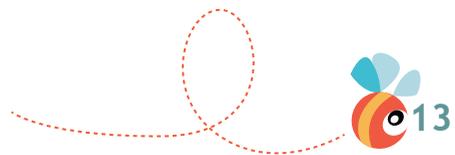
Sages-femmes libérales complémentaires attachées à la Clinique Ste-Anne St-Remi :

- Marlair Pascale : +32 485 69 87 18 appel à partir de 16h
- Maus Sophie : +32 491 59 16 04 appel uniquement en semaine de 9h à 18h
- Scala Stéphanie : +32 488 71 23 53 appel uniquement en semaine de 9h à 18h
- Goetghebuer Maïté : +32 485 23 46 18 coatch à la maternité, conseils allaitement, monitorings.

Associations de sages-femmes :

- La maison de la naissance : +32 478 32 68 38
- Une naissance heureuse : +32 2 217 35 54
- L'arbre de vie : +32 2 215 04 02 ou +32 485 07 16 95
- Zwanger in Brussel : Elke Van Den Bergh : +32 495 88 15 02
Sophie Vanbrusselen : +32 484 75 57 92
Elisabeth Vanwinkel : +32 491 07 78 42

Appel entre 9h et 16h, uniquement en semaine!



Notes

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

Clinique **EDITH CAVELL**
Rue Edith Cavell, 32
BE - 1180 Bruxelles
Tel : +32 2 434 41 11



Clinique **PARC LEOPOLD**
Rue Froissart, 38
BE - 1040 Bruxelles
Tel : +32 2 434 51 11



Clinique **SAINTE-ANNE SAINT-REMI**
Bld Jules Graindor, 66
BE - 1030 Bruxelles
Tel : +32 2 434 31 11



Clinique **BASILIQUE**
Rue Pangaert, 37-47
BE - 1083 Bruxelles
Tel : +32 2 434 21 11



Hôpital **BRAINE-L'ALLEUD - WATERLOO**
Rue Wayez, 35
BE - 1420 Braine-l'Alleud
Tel : +32 2 434 91 11



Centre Médical **EUROPE-LAMBERMONT**
Rue des Pensées, 1-5
BE - 1030 Bruxelles
Tel : +32 2 434 24 11



CityClinic Louise CHIREC
Avenue Louise, 235B
BE - 1050 Bruxelles
Tel : +32 2 434 20 00

