Brochure Admission et sortie Maternité

Sint-Maria Halle
ALGEMEEN ZIEKENHUIS

INHOUD

INTRODUCTION 3

ACCESSIBILITÉ 4

HEURES DE VISITE 4

PRÉSENTATION DE NOTRE SERVICE 5
- Gynécologues 5
- Pédiatres 5
- Sage-femme en chef 5
- Coordonnées de la maternité 6

VOTRE ADMISSION 7

LE QUARTIER D'ACCOUCHEMENT 7
- La maternité 10
- Soins obstétricaux 12
- Soins du bébé 15
- Néonatologie 17
- Briefing au chevet de la patiente 18
- Services auxiliaires 19

LA SORTIE DE L'HÔPITAL 24
- Ce que vous devez encore savoir sur votre bébé 27
- À qui puis-je m'adresser ? 31
- Avant de quitter le service 34

ADMINISTRATION 35
Hospitalisation et choix de la chambre 35
Déclaration de naissance 35
Prime de naissance 36
Droits sociaux 37
Prescriptions 37

LA QUALITÉ ET LA SÉCURITÉ DURANT VOTRE SÉJOUR 38
Bracelet d'identification 38
Escarres 41
Prévention des infections 42

INTRODUCTION

Nous vous souhaitons la bienvenue à notre maternité.

Cette brochure a pour but de vous faire découvrir notre service. Vous y trouverez des informations relatives à votre admission, votre séjour et votre sortie. Vous avez encore des questions après l'avoir lue ? Nous vous fournissons avec plaisir toutes les informations complémentaires dont vous avez besoin.

Vous pouvez vous adresser à nous pour le suivi de votre grossesse, l'accompagnement du travail, l'accouchement et les soins après l'accouchement, pour vous et pour votre bébé. Si votre bébé a besoin de soins supplémentaires après la naissance, nous disposons également d'une unité néonatale. Notre maternité s'efforce d'offrir des soins de qualité à la maman, à son conjoint et au nouveau-né. Les médecins et les sages-femmes de notre service vous procurent jour et nuit les meilleurs soins afin que vous soyez préparée au mieux lorsque vous quittez notre service.

ACCESSIBILITÉ

Pendant la journée, vous pouvez nous rejoindre en empruntant l'entrée

principale. Vous pouvez vous présenter à l'accueil afin de vous faire inscrire à la réception.

Entre 20h00 et 7h30, les admissions se font au service des urgences.

Notre service se trouve au premier étage et est accessible par l'ascenseur A.

HEURES DE VISITE

Pour des raisons de sécurité et de calme pour toutes nos patientes, des heures de visite strictes s'appliquent à la maternité. Les portes sont toujours fermées, hormis pendant les heures de visite. Informez-en également vos visiteurs.

Ces heures de visite ne s'appliquent pas au conjoint, ni aux frères et soeurs, qui sont toujours les bienvenus dans le service.

Heures de visite :
14u00 - 16u00
18u00 - 20u00

PRÉSENTATION DE NOTRE SERVICE

Gynécologues

- Dr. Nadia Vandersteen | chef de service médical
- Dr. Dorien De Clercq
- Dr. Ingrid De Greef
- Dr. Mieke Lauwers
- Dr. Nathalie Petit
- Dr. Elke Van Oost

Pédiatres

- Dr. Stefanie Buyse | chef de service médical
- Dr. Sebastiaan Hermans
- Dr. Laurence Thielemans
- Dr. Hilde Van Hauthem
- Dr. Indira Gonzales

Sage-femme en chef

Greet Denayer
tel. 02 363 65 34 | e-mail: g.denayer@sintmaria.be

Greet Denayer est joignable les jours ouvrables, de 07h00 à 15h30, et est assistée par une équipe de sages-femmes et de puéricultrices.

Coordonnées de la maternité

Maternité
tel. 02 363 65 20 ou 02 363 65 27

Salle d'accouchement
tél. 02 363 65 25

Unité néonatale
tél. 02 363 65 21

Centre prénatal
tél. 02 363 65 23

VOTRE ADMISSION

Le quartier d'accouchement

Quand devez-vous vous rendre à l'hôpital ?

- Sur les conseils du gynécologue, de la sage-femme ou du médecin généraliste.
- Lorsque les contractions surviennent (régulièrement) toutes les 5 minutes.
- Si vous perdez du liquide amniotique, même sans contractions.
- Si vous perdez du sang.
- Si votre enfant bouge moins dans votre ventre.
- Si vous êtes inquiète.

Nous sommes là pour vous aider ou répondre à vos questions, jour et nuit.

Que devez-vous apporter ?

Pour vous-même :

- Carte d'identité et carte d'assurance
- Carnet de la mère
- Carte de groupe sanguin
- Vêtements (de nuit), sous-vêtements, gants de toilette et essuie-mains, nécessaire de toilette
- Éventuellement : coussin d'allaitement, soutien-gorge d'allaitement
- Appareil photo

Pour votre bébé :

- 5 bodys
- Vêtements (5 pièces)
- 8 essuie-mains ou tetras
- 4 gants de toilette
- 5 bavoirs
- Gants, chaussettes, bonnet

Produits de soins pour bébé, thermomètre et coussinets d'allaitement. Des bouteilles d'eau sont disponibles au service et sont portées en compte sur la facture finale. Si vous ne le souhaitez pas, veuillez le signaler à la sage-femme.
Des pansements gynécologiques, des culottes jetables, des couches et des aliments pour nourrisson sont prévus dans le service pendant votre séjour et sont compris dans le prix de la journée d'hospitalisation.

Que se passe-t-il en salle d'accouchement ?

Vous pouvez vous présenter au quartier d'accouchement à tout moment de la journée.
Pendant la journée (**de 07h30 à 20h00**), en vous adressant à la **réception** de l'hôpital.
Le soir (**de 20h00 à 07h30**), à l'accueil des **urgences.**

Vous devez vous inscrire à l'un de ces accueils avant de vous rendre au quartier d'accouchement. À l'accueil, vous recevez un bracelet d'identification et des autocollants que vous devez apporter en salle d'accouchement et remettre à la sage-femme.

Pour des raisons d'organisation et de respect de votre vie privée, une seule personne est autorisée à vous accompagner dans le quartier d'accouchement. Vous ne pouvez **PAS** recevoir de visites au quartier d'accouchement.

Lors de votre admission à la maternité, vous êtes conduite en salle d'accouchement. Vous pouvez y vivre le travail avec la personne qui vous accompagne, de la manière de votre choix. Durant cette étape, la sagefemme vous dispensera les meilleurs soins. Vous pouvez utiliser un ballon, une douche ou une baignoire. Si vous souhaitez accoucher dans une baignoire, discutez-en avec votre gynécologue au préalable.

Une anesthésie péridurale peut également vous être administrée. Faites-le savoir à temps à la sage-femme. Pour en savoir plus, consultez la brochure « Anesthésie péridurale pendant le travail ».

Vous pouvez également accoucher à la polyclinique. Dans ce cas, vous quittez la maternité 24 heures après l'accouchement. Ce n'est toutefois possible que si vous en avez discuté avec le gynécologue, si le pédiatre a procédé aux contrôles et si une sage-femme peut se rendre chez vous.

La maternité

Après l'accouchement, nous prévoyons un séjour de 3 nuits à la maternité, sauf si vous préférez rentrer chez vous plus tôt. En cas de césarienne, nous organisons votre sortie après 4 nuits.

Notre maternité compte 20 lits. Vous avez le choix entre une chambre individuelle, une chambre double ou une chambre individuelle de luxe.

Il n'est pas possible de réserver. Vous communiquez votre choix à l'admission. Lors des journées chargées, vous ne serez peut-être pas installée immédiatement dans la chambre de votre choix. Nous essayons néanmoins de répondre aux souhaits de chacune.

Toutes les chambres sont équipées d'une douche, d'un système de rinçage, d'un lavabo, d'un WC, d'un frigo, d'une télévision, d'un coffre-fort et d'un système d'appel d'une aide obstétrique (bouton rouge) . En ce qui concerne les repas, il vous est demandé de compléter une liste lors de l'admission.

Votre conjoint peut prendre un repas avec vous dans votre chambre et/ou passer la nuit (moyennant paiement, porté en compte sur votre facture finale) dans une chambre individuelle ou une chambre de luxe.

Soins de la maman

Chaque matin, la sage-femme vient s'occuper de vous et de votre bébé. Le reste de la journée, elle passe régulièrement vous voir. En outre, n'hésitez pas à l'appeler en cas de question.

Le gynécologue passe tous les jours pour discuter des questions ou problèmes éventuels. Avant votre sortie, n'oubliez pas de demander les prescriptions éventuelles et de faire compléter les documents nécessaires.

• Perfusion

Après un accouchement par voie basse, une perfusion est généralement posée. Elle vous sera retirée lorsque vous aurez pu uriner et si vos pertes de sang et vos paramètres vitaux (tension artérielle, pouls, température) sont normaux.
En cas de césarienne, la perfusion reste en place pendant les premières 24 heures afin de vous administrer des médicaments contre la douleur.
Si vous avez accouché par césarienne, une sonde vésicale sera également posée et restera en place pendant 24 heures environ.

• Paramètres

La sage-femme vérifiera vos paramètres vitaux au moins 2 fois par jour.
En cas d'anomalies ou sur prescription médicale, ils seront contrôlés plusieurs fois par jour.

Soins obstétricaux

• Pertes de sang

La sage-femme contrôle les pertes de sang. Durant les trois premiers jours après un accouchement par voie basse, vous perdez du sang rouge vif. Peu à peu, vos pertes de sang prennent une couleur brune et deviennent moins abondantes.
Remplacez régulièrement votre serviette hygiénique. En cas de caillots ou d'odeur fétide, signalez-le à la sage-femme.

• Utérus

Chaque jour, la hauteur de votre utérus est contrôlée afin de s'assurer que sa taille diminue suffisamment. Il se peut que vous ressentiez des contractions après l'accouchement. Celles-ci peuvent être gênantes et douloureuses. Dans un tel cas, demandez un analgésique.

• Épisiotomie et/ou déchirure

Une épisiotomie ou une déchirure peut être source d'inconfort chez les jeunes mamans. Au cours des premières heures qui suivent l'accouchement, vous pouvez demander une serviette hygiénique glacée afin de réduire le gonflement et la douleur. Si la douleur est trop forte, vous pouvez toujours demander un analgésique à la sage-femme.

La cicatrisation fait l'objet d'un suivi quotidien. Un système de rinçage est présent dans chaque chambre afin de soigner la déchirure ou l'épisiotomie. N'hésitez pas à vous informer auprès de la sage-femme.

• Seins

Si vous allaitez, il est important que vous demandiez de l'aide lors des premières tétées. Si vous avez mal, la sage-femme examinera vos seins et vos mamelons et vous aidera à mettre votre bébé correctement au sein. Prévoyez un soutien-gorge d'allaitement bien ajusté.

Pour en savoir plus sur l'allaitement, consultez notre brochure « Le lait de maman, c'est le top ! ». Vous recevrez également de la pommade Lansinoh®, qui sert à protéger vos mamelons de manière préventive. Si vous ressentez une très forte douleur au niveau des seins et/ou des mamelons, parlez-en à la sage-femme.

Si vous n'allaitez pas, vous recevrez un médicament afin d'arrêter la production de lait (Dostinex®). Si vos seins sont malgré tout douloureux et tendus, informez-en la sage-femme. Ce n'est généralement pas grave et est passager. Pendant les premiers jours après l'accouchement, portez un soutien-gorge fermement ajusté.

• Plaie de la césarienne

Le pansement sur la plaie reste fermé pendant les deux premiers jours.Ensuite, un pansement transparent est appliqué et ne doit être retiré que lorsque les agrafes de la plaie sont enlevées. Vous pouvez prendre une douche avec le pansement transparent. Prévenez la sage-femme si le pansement se détache. La sage-femme examine la plaie chaque jour. Les agrafes seront enlevées chez vous, par la sage-femme indépendante.

• Hémorroïdes

Les hémorroïdes pendant la grossesse peuvent s'aggraver après un accouchement par voie basse. Des médicaments peuvent toujours être demandés.

• Varices et thromboprophylaxie

Bougez suffisamment les jambes et les pieds. Le mouvement est bénéfique pour la circulation sanguine et pour la prévention de la phlébite (inflammation veineuse).
Des varices peuvent apparaître pendant la grossesse. Dans un tel cas, il vous sera recommandé de porter des bas de contention. Continuez de les porter pendant votre séjour à la maternité. Dans les cas graves, des médicaments seront administrés quotidiennement à la maternité afin de prévenir une thrombose (caillot sanguin).

En cas de césarienne, vous recevrez également des bas de contention et ces médicaments préventifs. Il est recommandé de continuer de porter les bas de contention pendant 10 jours après la césarienne.

Pour en savoir plus, consultez la brochure « Thrombose veineuse profonde »

• Prise de sang

Le lendemain de votre accouchement, la sage-femme vous fera une prise de sang afin de vérifier si vous n'avez pas perdu trop de sang pendant l'accouchement. Si nécessaire, vous commencerez à prendre un complément de fer. Si vous avez perdu beaucoup de sang, il se peut que vous receviez une perfusion de fer ou des poches de sang afin d'augmenter votre volume sanguin.

Soins du bébé

Lors des soins du matin, la sage-femme (et la puéricultrice) organisera (organiseront) avec vous les soins du bébé. Elles vous apprendront à utiliser la baignoire pour bébé, à changer correctement une couche et à prendre la température de votre bébé. Vous recevrez également des informations sur la manière de nourrir votre bébé. N'hésitez pas à poser des questions et appelez-nous à temps si vous avez des doutes concernant quelque chose. Nous sommes là pour vous aider.

Le pédiatre viendra vous voir tous les jours et examinera votre bébé le lendemain de l'accouchement. Lors de votre sortie de l'hôpital, vous recevrez les informations nécessaires concernant l'alimentation, ainsi que des prescriptions pour des vitamines.

• Photothérapie

Après la naissance, le sang des bébés contient un excédent de globules rouges qui sont dégradés. Le produit de dégradation de ces cellules est la bilirubine, une substance jaune qui doit à son tour être dégradée par le foie. Si le foie des nouveau-nés n'est pas encore suffisamment mature, une partie de la bilirubine continue de circuler dans le sang et le teint du bébé jaunit. Si nous soupçonnons que c'est le cas de votre bébé, nous prélèverons un peu de sang afin de l'analyser et nous entamerons une photothérapie, si nécessaire. Ce traitement dure 4 heures.

Votre bébé est alors placé sous une lampe bleue afin que la lumière bleue puisse dégrader la bilirubine. Pour protéger les yeux de votre bébé contre la lumière, des lunettes opaques sont utilisées. La lampe est installée dans votre chambre et est éteinte lorsque vous devez nourrir votre bébé.

• Test de Guthrie

Le troisième jour après l'accouchement (> 72 heures), le sang de chaque bébé est soumis à une analyse afin d'exclure certaines maladies métaboliques. Vous trouverez de plus amples informations à ce sujet dans la brochure « Informations sur l'étude populationnelle relative aux maladies congénitales chez les nouveau-nés ».

Le sang est prélevé sur la main de votre bébé, dans votre chambre. Autrefois, une piqûre au talon était pratiquée pour obtenir le sang nécessaire.

Si les résultats sont anormaux, vous serez contactée dans les 3 semaines et un contrôle sera effectué. Si vous rentrez chez vous avant le troisième jour, un rendez-vous sera pris pour vous avec une sage-femme indépendante. Cette sage-femme prélèvera alors elle-même le sang nécessaire pour le test de Guthrie.

Néonatologie

Notre unité néonatale est équipée pour accueillir les bébés de faible poids à la naissance, les bébés prématurés (à partir de 34 semaines) et/ou les bébés qui souffrent de problèmes d'adaptation, d'infections, etc.

L'unité néonatale est supervisée par une sage-femme. Les soins que les parents peuvent prodiguer eux-mêmes sont déterminés en concertation avec ces derniers.

Les parents sont toujours les bienvenus auprès de leur bébé, ainsi que les frères et soeurs. Il leur est toutefois demandé de bien se désinfecter les mains.

Toute autre visite n'est autorisée que pendant les heures de visite et uniquement si l'un des parents est présent. Les visites ne sont pas autorisées dans l'unité néonatale, mais les visiteurs peuvent admirer votre bébé par la fenêtre.

Pour en savoir plus, consultez la « Brochure d'information sur l'unité néonatale »

Briefing au chevet de la patiente

Dans notre service, la transmission d'informations entre les sages-femmes (durant l'après-midi) se fait à votre chevet. Cette opération a pour but de transmettre des informations importantes à votre sujet entre l'équipe du matin et l'équipe de l'après-midi et de vous impliquer davantage, en tant que patiente, dans le processus de soins.

Il ressort d'une étude que la transmission d'informations en présence du patient (« au chevet du patient ») présente de nombreux avantages. Les informations transmises sont plus correctes et les contacts entre la patiente et la sage-femme sont plus nombreux. En outre, la patiente est ainsi mieux informée.

Si vous ne souhaitez pas participer à ce briefing à votre chevet, vous pouvez vous y opposer à tout moment.

Services auxiliaires

Biberonnerie

Notre biberonnerie respecte les normes HACCP en vigueur. Le lait maternel tiré est conservé à la biberonnerie, de même que les préparations pour nourrissons prêtes à l'emploi.

Accompagnement psychologique

Après la naissance de votre bébé, vous éprouverez beaucoup de sentiments positifs tels que de la fierté et de la joie, mais ces sensations peuvent aussi s'accompagner de crises de larmes, d'incertitudes et d'angoisses. Parlez-en à la sage-femme.

Conseils

- Reposez-vous autant que vous le pouvez
- Ne cachez pas vos pleurs
- Partagez vos sentiments avec votre conjoint
- Accordez-vous du temps pour vous habituer à la nouvelle situation
- N'hésitez pas à poser toutes vos questions, tant à la sage-femme qu'aux médecins
- Limitez vos visites et respectez les heures de visite

Si vous souhaitez parler à un psychologue, n'hésitez pas à le faire savoir à la sage-femme. Vous pouvez joindre notre psychologue « mère-enfant » au 02 363 66 78.

Kinésithérapeute

Les exercices du plancher pelvien sont très importants pour prévenir les problèmes de vessie. Vous pouvez commencer la kinésithérapie 6 semaines après l'accouchement. Le gynécologue vous remettra une prescription lors de votre visite de contrôle postnatale.

En cas de césarienne, vous devrez également attendre 6 semaines avant de commencer la kinésithérapie. Ne faites surtout pas d'exercices abdominaux, n'exécutez pas de travail pénible et ne soulevez rien de lourd.

Pour en savoir plus, consultez la brochure
« Kinésithérapie périnatale ».

Service social

L'hospitalisation peut vous confronter du jour au lendemain à une nouvelle situation de vie. Les problèmes ne se limitent pas à vous, mais touchent aussi votre entourage. Vous pouvez contacter le service social pendant votre grossesse et après votre sortie de l'hôpital, si vous le souhaitez.

Il vous aidera, vous et vos proches, dans la prise en charge des conséquences de la grossesse, de l'accouchement et de la sortie de l'hôpital. Il vous guidera de manière personnalisée à travers les méandres de la législation sociale et les vastes possibilités de services du secteur du bien-être. Si nécessaire, un collaborateur du service social vous mettra en contact avec un service ou une assistance plus appropriés.

Le service social fournit les services suivants :

- assimilation par vous-même et par la famille et les proches
- services sociaux, finances et assurance
- aide à domicile et accueil résidentiel
- répercussions sur la relation et la vie familiale
- soutien et accompagnement lors des soins à domicile
- modalités pratiques concernant le traitement
- situation scolaire et professionnelle
- contacts et loisirs

Pour prendre rendez-vous :

- tél. 02 363 61 76
- tous les jours ouvrables : 09h00 - 16h00

Service de médiation

Nous nous efforçons de prodiguer les meilleurs soins possibles à tous les patients et de leur fournir un service de qualité. Si les soins ne se déroulent pas comme vous le souhaitez ou si vous désirez signaler un incident (médical), vous pouvez adresser vos questions, remarques ou plaintes au service de médiation. Et ce, si vous estimez qu'un de vos droits en tant que patient n'a pas été respecté.

Nous vous conseillons de discuter d'abord et le plus tôt possible de vos questions, remarques ou problèmes avec le prestataire de soins directement concerné (le médecin ou la sage-femme en chef, par exemple). Une bonne discussion peut clarifier et résoudre beaucoup de choses.

Si vous n'êtes pas entendue ou si vous préférez ne pas discuter de votre plainte avec la personne concernée, vous pouvez vous adresser au médiateur. Le médiateur est une personne indépendante, impartiale et neutre qui tente d’intervenir entre le prestataire de soins concerné et le patient. Le médiateur ne prend pas position mais s'efforce de résoudre le différend avec la collaboration des deux parties. Si aucune solution n'est trouvée, il appartient au médiateur de vous renseigner sur les autres possibilités existantes pour régler le conflit.

Vous pouvez transmettre vos suggestions, questions ou plaintes au service de médiation en personne, par téléphone, par courrier ou par e-mail.

En personne
Vous trouverez le service de médiation dans le bloc B, au rez-de-chaussée. Depuis l'entrée principale, dirigez-vous vers la droite, 3e porte à droite.

Par téléphone au 02 363 63 24
- lundi, mardi, jeudi de 9h00 à 13h00
- vendredi de 9h00 à 12h00

Par voie électronique
- Vous pouvez envoyer un e-mail à ombudsdienst@sintmaria.be
- Via le formulaire de contact électronique que vous trouverez sur le site web : www.sintmaria.be › Patiëntenbegeleiding (Accompagnement des patients)› Ombudsdienst (Service de médiation)

Par courrier
- *AZ Sint-Maria vzw*
  À l'att. du service de médiation
  Ziekenhuislaan 100
  1500 Halle

LA SORTIE DE L'HÔPITAL

La durée du séjour en maternité est normalement de 3 jours pour un accouchement par voie basse et de 4 jours en cas de césarienne, le jour de l'accouchement non compris. Vous pouvez quitter l'hôpital entre 10h00 et 11h00 ou entre 14h00 et 16h00. Si vous souhaitez sortir le matin, veuillez en discuter la veille avec le gynécologue et le pédiatre.

Avant votre sortie, vous devez aller chercher votre formulaire de sortie au poste infirmier de la maternité. Lorsque vous quittez l'hôpital, vous devez remettre ce formulaire de sortie à l'accueil de l'hôpital afin qu'il puisse enregistrer votre sortie.

La fiche bébé sur laquelle vous avez noté les tétées de votre bébé doit être remise à la sage-femme. Ces documents font en effet partie du dossier de votre bébé.

Informations personnelles

Hygiène

- Vos pertes de sang devraient durer encore quatre semaines.
  Vous pouvez vous attendre au retour de vos règles :
  - » Après six semaines si vous ne prenez pas de pilule contraceptive et donnez le biberon
  - » Trois semaines après le début de la prise d'une pilule contraceptive
  - » Dès que vous réduisez ou arrêtez l'allaitement
- Les premières règles peuvent être très abondantes. Si vous avez des pertes de sang anormales chez vous (rouge vif, caillots ou odeur fétide), il est préférable de contacter la sage-femme indépendante ou votre gynécologue.

- Ne prenez pas de bain. Le col de l'utérus n'est pas encore complètement refermé, de sorte que l'eau du bain peut faire pénétrer des bactéries éventuelles. Le risque d'infection peut ainsi augmenter. De plus, le ramollissement de l'épisiotomie ou de la déchirure influence négativement le processus de cicatrisation.
- Il est recommandé de prendre une douche quotidiennement.
- N'utilisez pas de tampons, mais uniquement des serviettes hygiéniques (non parfumées).
- Attendez de préférence quatre semaines avant d'avoir des rapports sexuels.

Soins des plaies

Rincez régulièrement vos parties intimes après être allée aux toilettes. Aucun autre soin n'est nécessaire si la cicatrisation de la plaie se passe bien. Le fil de suture utilisé se dissout spontanément, après 7 à 10 jours. Si vous ressentez plus longtemps une douleur, vous pouvez toujours contacter votre sage-femme indépendante.

Si vous avez accouché par césarienne, les points de suture (agrafes) sont encore présents lorsque vous rentrez chez vous. Le suivi sera assuré par votre sage-femme indépendante.

Contraception

Vous souhaitez prendre une pilule contraceptive et vous :

- **donnez le biberon :** commencez à prendre la pilule 2 semaines après l'accouchement
- **allaitez :** vous n'aurez pas vos règles tant que vous allaitez. Il est toutefois recommandé d'utiliser une minipilule pendant la période d'allaitement afin d'être protégée de manière optimale. Comme cette pilule ne contient pas d'oestrogènes, la lactation n'est pas inhibée. Commencez à prendre cette pilule dans les 2 semaines qui suivent votre sortie de l'hôpital et prenez-la sans interruption, aussi longtemps que dure l'allaitement et quel que soit le nombre de tétées. Lorsque l'allaitement est complètement arrêté, vous pouvez passer à une pilule ordinaire. Ce sujet sera abordé lors de votre visite de contrôle postnatal chez votre gynécologue.

Si vous ne souhaitez pas prendre de pilule, il est conseillé d'utiliser un préservatif pendant la période d'allaitement.

D'autres moyens de contraception tels qu'un stérilet, un anneau vaginal, des patchs, etc. peuvent être mis en place après le premier contrôle chez le gynécologue.

Médicaments

- **Vitamines**

Vous pouvez continuer de prendre des préparations de vitamines après l'accouchement. Surtout pendant l'allaitement.

- **Compléments de fer**

Les pertes de sang peuvent faire baisser le taux de globules rouges dans votre sang. Le fer contribue à la production de globules rouges. Le gynécologue peut dès lors vous prescrire des compléments de fer. Les comprimés de fer rendent souvent les selles plus foncées et peuvent provoquer de la constipation. Un laxatif peut être utilisé

en cas de constipation. Ce produit est en vente libre en pharmacie. Pour en savoir plus, consultez votre sage-femme indépendante, votre médecin traitant ou votre pharmacien.

Repos

Nous vous conseillons également de vous reposer suffisamment lorsque vous êtes chez vous. En effet, une grossesse et un accouchement demandent beaucoup d'énergie à l'organisme. Les nuits sont aussi souvent courtes. Faites-vous aider par votre conjoint, votre famille ou des organisations professionnelles.

Ce que vous devez encore savoir sur votre bébé

Dans le Carnet de l'enfant que vous recevrez à la sortie de la maternité, les parents peuvent noter les questions éventuelles qu'ils souhaitent poser aux professionnels de la santé lors de leur prochain contact. Les données relatives à la naissance de votre enfant y sont notées et vous y trouvez l'adresse de tous les pédiatres. Il est utile d'apporter ce carnet à chaque visite de contrôle.

Soins

Durant votre hospitalisation, vous avez appris à prendre soin de votre bébé et à l'observer. Si vous avez encore des questions à ce sujet, n'hésitez pas à les poser à la sage-femme.
En outre, vous pouvez faire appel à une sage-femme indépendante chez vous ou à des soins de maternité qui peuvent également vous aider.

Fièvre

Jusqu'à 3 mois après la naissance, consultez un pédiatre si votre bébé a de la fièvre (> 38°C). Vous trouverez les coordonnées des pédiatres dans le Carnet de l'enfant que vous recevez à votre sortie de la maternité.

Alimentation

Si vous allaitez, nous vous conseillons de lire notre brochure « Le lait de maman, c'est le top ! » avant votre sortie et de poser vos questions éventuelles à ce sujet à la sage-femme.
Si vous tirez du lait, une brochure contenant des informations sur la meilleure façon de le conserver et de le réchauffer est disponible.
Avant votre sortie, assurez-vous d'avoir un tire-lait à utiliser chez vous. Vous pouvez le louer auprès de votre mutuelle ou chez nous, à la maternité.

Si vous donnez le biberon, veillez à acheter du lait en poudre avant de quitter l'hôpital, de préférence identique à celui que votre bébé reçoit à l'hôpital. Choisissez de l'eau adaptée à l'alimentation des bébés. Vous trouverez cette information sur l'étiquette de la bouteille. Pour en savoir plus, n'hésitez pas à consulter la brochure « Le biberon de lait » de l'Office de la naissance et de l'enfance.

Médicaments

Le pédiatre prescrira à votre enfant de la vitamine D, importante pour la constitution des os et des dents. Il est préférable d'en donner à votre enfant pendant les 6 premières années de sa vie.

Chez les bébés nourris exclusivement au sein, l'administration de vitamine K est également importante. La vitamine K permet une bonne coagulation sanguine. Votre bébé en reçoit pour la première fois à la naissance. Des études ont montré que ce traitement devait être poursuivi au moins jusqu'à la 12e semaine de vie.

Les bébés nourris au biberon ne doivent pas prendre de vitamine K, car elle est ajoutée au lait en poudre.

Poids

Lorsqu'il quitte l'hôpital, votre bébé peut encore avoir perdu du poids. Après deux semaines, il devrait retrouver son poids de naissance.

Votre bébé sera pesé chez vous par la sage-femme indépendante et/ou la collaboratrice de Kind & Gezin. Vous ne devez pas peser votre bébé chaque jour.

Selles

À condition que votre bébé continue de bien boire, il se peut qu'il n'aille pas à la selle pendant plusieurs jours consécutifs. Il n'est pas non plus exceptionnel qu'il souille 7 couches par jour. Les selles peuvent aussi être très molles. La plupart des enfants ont un transit intestinal très variable et n'en souffrent généralement pas.
Nous ne parlons de diarrhée que lorsque le bébé a des selles molles et fait de la fièvre (> 38 °C). Dans un tel cas, consultez toujours votre médecin généraliste ou votre pédiatre.

Le nombre de couches mouillées (5 jours après la naissance) est d'au moins cinq par jour. S'il y en a moins, il se peut que votre enfant boive trop peu. Essayez alors de le mettre plus souvent au sein ou de lui donner plus souvent le biberon.

Pleurs

Les pleurs peuvent être une manière pour le bébé de vous informer : j'ai faim, ma couche est sale, je veux un câlin…
Certains bébés ont des crises de larmes sans aucune raison.
Ce comportement est normal et n'est pas immédiatement le signe d'un bébé pleureur.

Dans de tels moments, vous pouvez lui donner un bain relaxant, le porteren écharpe ou le masser pour le réconforter. Si les pleurs vous semblent anormaux, contactez votre médecin généraliste ou votre pédiatre.

Mort subite du nourrisson

- Couchez votre bébé sur le dos. Il est déconseillé de le coucher sur le ventre !
- Veillez à créer un environnement sûr dans le berceau ou le lit
  - » N'utilisez pas de couette, mais plutôt un drap et une couverture en laine/coton/polaire
  - » Ne placez pas de jouets dans le lit, ni d'oreiller. Toutefois, si vous souhaitez mettre quelque chose dans le lit, par exemple un ours en peluche, placez-le au pied du lit
  - » Le matelas doit être bien ajusté dans le berceau ou le lit
  - » Pas d'animaux domestiques dans la pièce où votre bébé dort
  - » Aérez quotidiennement la pièce où votre bébé dort
- Évitez que votre bébé ait trop chaud. La température ambiante maximale est de 20 °C pour les bébés de moins de 8 semaines et de 18 °C pour les bébés plus âgés.
- Une pièce enfumée augmente fortement le risque de mort subite du nourrisson. Par conséquent, ne fumez pas dans les pièces où votre bébé est présent.
- Évitez les médicaments soporifiques. N'administrez un médicament contre la fièvre qu'en cas de réelle nécessité. Observez votre bébé encore plus attentivement s'il doit prendre un tel médicament. Si votre bébé a de la fièvre, couvrez-le le moins possible.
- Soyez attentif au calme et à la régularité pour votre bébé. Veillez à un bon rythme.

À qui puis-je m'adresser ?

Aide urgente

Si vous avez besoin de conseils urgents, n'hésitez pas à contacter notre service ou la sage-femme indépendante. Votre médecin généraliste pourra également répondre à de nombreuses questions. Si vous ou votre enfant êtes vraiment en détresse, rendez-vous aux urgences les plus proches.

Kind & Gezin

Kind & Gezin – tél. 078 15 01 00
Joignable tous les jours ouvrables, de 08h00 à 20h00
Sur www.kindengezin.be, vous trouverez de nombreuses informations, brochures, vidéos et adresses utiles.

Les collaborateurs de Kind & Gezin sont là pour vous et votre enfant. Vous pouvez vous adresser à eux jusqu'à ce que votre enfant ait atteint l'âge de 3 ans. Le service est gratuit. Un rendez-vous sera fixé aux moments importants du développement de votre enfant. Dans les 10 jours qui suivent votre sortie de l'hôpital, l'infirmière ou infirmier régional(e) vous rendra visite après rendez-vous téléphonique.

Lors d'une consultation, votre enfant sera pesé et mesuré. L'infirmière ou infirmier régional(e) vous fournira de plus amples explications sur l'alimentation, le développement, l'éducation, etc. Le médecin de Kind & Gezin suivra la croissance, la santé et le développement de votre enfant et le vaccinera, si nécessaire.

- **Test auditif**

Le test auditif permet de détecter les anomalies congénitales de l'audition peu après la naissance. La détection précoce et l'accompagnement ultérieur en cas de déficience auditive sont nécessaires pour le bon développement du langage et de la parole et pour offrir au bébé des chances de développement optimales.

Le test auditif est un test sûr, indolore et très fiable, qui est de préférence réalisé par une infirmière ou un infirmier régional(e) durant les premières semaines de vie (entre 2 et 4 semaines). L'infirmière ou l'infirmier régional(e) de Kind & Gezin vous contactera par téléphone afin de fixer un rendez-vous. Si vous n'avez pas eu de nouvelles 14 jours après la naissance de votre bébé, envoyez un e-mail à **regiohuis.halle@kindengezin.be**.

Sage-femme indépendante

Lors de votre séjour en maternité ou d'une de nos séances d'information, vous recevrez une liste d'adresses de sages-femmes indépendantes de la région avec lesquelles nous collaborons. En effet, vous pouvez encore vous poser de nombreuses questions une fois rentrée chez vous. Dans ce cas, vous pouvez faire appel à une sage-femme indépendante. Elle dispense non seulement les soins médicaux à la mère, mais fournit également des conseils, un accompagnement et un soutien. En outre, elle s'occupe de votre bébé : elle le pèse, vous aide à le nourrir, etc. Si nécessaire, elle peut aussi vous orienter vers le médecin généraliste, le gynécologue et/ou le pédiatre. Le suivi ultérieur à domicile par une sage-femme indépendante est réglé à la maternité, en concertation avec vous.

Les sages-femmes indépendantes peuvent également être contactées pendant la grossesse pour faire connaissance. Vous avez droit au remboursement des 9 visites à domicile, hors frais de déplacement (+/- 5 euros). Certaines sages-femmes facturent également des frais de dossiers uniques.

Soins de maternité

Parfois, une aide-maternelle s'occupe de la famille quelques heures par jour. L'aide-maternelle effectue des tâches ménagères et apporte un soutien social. L'aide à la maternité est proposée par différentes instances. Le coût est calculé en fonction de vos revenus.

Pour en bénéficier, vous pouvez vous adresser à votre mutuelle ou à d'autres organisations de soins de maternité :

- Solidariteit voor het Gezin : tél. 078 05 51 00
- Landelijke thuiszorg : tél. 080 01 12 05

Avant de quitter le service

Lors de votre sortie de l'hôpital, n'oubliez pas d'emporter ce qui suit :

- déclaration de naissance
- médicaments éventuels
- reste des couches
- produits de soin pour votre bébé
- reste des serviettes hygiéniques et des coussinets d'allaitement
- lait maternel éventuellement tiré (prévoyez une glacière à cet effet)
- thermomètre

Le matériel suivant est la propriété de l'hôpital, laissez-le dans votre chambre :

- gants jetables
- coussin à langer
- tire-lait
- box tire-lait

N'hésitez pas à contacter votre médecin généraliste, gynécologue ou pédiatre en cas de :

Pour vous-même

- saignement soudain, de couleur rouge vif
- problèmes au niveau de la plaie
- signes d'infection du sein
- fièvre (frissons)
- signes de dépression

Pour votre bébé

- problèmes de température
- essoufflement, douleur à la respiration
- problèmes de poids
- jaunisse

Même si vous avez quitté l'hôpital, vous pouvez nous joindre par téléphone au **02 363 65 20**

ADMINISTRATION

Hospitalisation et choix de la chambre

Vous ne pouvez pas « réserver » de chambre. Lors de votre admission, il vous sera demandé quel type de chambre vous souhaitez : une chambre individuelle de luxe, une chambre individuelle standard ou une chambre commune.

Il est important que vous ayez déjà pris contact avec votre mutuelle et/ou votre assurance hospitalisation pendant votre grossesse afin de savoir pour quel type de chambre vous êtes assurée. Le choix de la chambre se fait à l'accueil général de l'hôpital. Les collaborateurs de l'accueil répondront également à vos questions éventuelles.

N'oubliez pas de faire remplir à temps les éventuels documents de l'assurance par le gynécologue.

Déclaration de naissance

Lorsque votre bébé est né, vous devez le déclarer au service État civil de l'hôtel de ville de Hal. Cette déclaration doit être faite par les parents légitimes dans les 15 jours calendrier suivant la naissance. Si le dernier jour de cette période est un samedi, un dimanche ou un jour férié légal, le délai est prolongé au premier jour ouvrable suivant.

Si vous êtes mariée, un des parents peut déclarer l'enfant. Si vous n'êtes pas mariée, le père ou la coparente ne peut faire la déclaration que si un acte de reconnaissance a été établi préalablement à la naissance.

Si la reconnaissance n'a pas encore eu lieu, le père ou la coparente doit déclarer votre bébé avec vous et le reconnaître immédiatement. Tant qu'il n'y a pas de certificat de reconnaissance, le bébé porte le nom de famille de la maman.

Lors la déclaration, munissez-vous des documents suivants :

- Le formulaire de déclaration que vous a remis la sage-femme de l'hôpital
- Les cartes d'identité de la mère et du père (ou de la coparente)
- Le carnet de mariage si vous êtes mariée ou le certificat de reconnaissance

L'officier de l'état civil établit l'acte de naissance. Vous recevez des formulaires pour la demande de la prime de naissance, des allocations familiales, l'affiliation de votre bébé à la mutuelle et la preuve de la vaccination obligatoire contre la polio. Vous devez remettre tous ces documents aux instances appropriées.

Prime de naissance

La prime de naissance peut être payée dès le 6e mois de grossesse. Si ce n'est pas encore fait, vous pouvez la demander par l'intermédiaire de votre employeur ou de l'employeur de votre conjoint.

Droits sociaux

Il existe différentes possibilités de congés pour les femmes enceintes et les jeunes parents. Congé de maternité, prolongation du congé de maternité en cas d'hospitalisation de votre bébé après la naissance, congé de paternité, congé d'allaitement, pauses d'allaitement, congé parental, crédit-temps…
Pour en savoir plus sur ces formes d'interruption de travail, vous pouvez vous adresser à votre employeur, à Kind & Gezin ou à votre mutuelle.

Prescriptions

Assurez-vous que votre médecin a signé les formulaires nécessaires : un formulaire confidentiel pour la mutuelle, un formulaire pour l'assurance hospitalisation, une attestation pour l'employeur. Si vous le souhaitez, demandez à votre médecin des prescriptions pour des médicaments tels que des analgésiques ou des anti-inflammatoires, des contraceptifs…

ATTENTION POUR LA QUALITÉ ET LA SÉCURITÉ DURANT VOTRE SÉJOUR

Bracelet d'identification

Lors de votre admission, vous recevez un bracelet d'identification qui mentionne, notamment, votre nom et votre date de naissance. Vérifiez ces données et si elles ne sont pas correctes, signalez-le immédiatement. Vous devez porter votre bracelet d'identification pendant toute la durée de votre hospitalisation. S'il se détachait, demandez un nouveau bracelet à votre infirmière ou infirmier. Ne retirez jamais le bracelet d'identification de votre propre initiative. Les prestataires de soins vous demanderont régulièrement votre nom et votre date de naissance avant de vous administrer un traitement et/ou des soins (en cas d'administration de médicaments, de prise de sang, d'intervention médicale...).
Nous veillons ainsi à éviter toute erreur.

Nous vous demandons de porter le bracelet jusqu'à votre sortie de l'hôpital.

Prévention des chutes

La prévention des chutes est extrêmement importante pour votre bébé !

- ✓ Si vous quittez le service (même pour un instant), prévenez toujours une de nos sages-femmes.
- ✓ Laissez une lampe allumée pendant la nuit, afin que la chambre soit suffisamment éclairée.
- ✓ En dehors de la chambre, transportez toujours votre bébé dans le lit, pas dans les bras d'un parent ou d'un accompagnateur.

- ✓ Ne laissez jamais votre bébé seul sur le coussin de soins ou sur le lit, disposez d'abord tout le nécessaire à portée de main.
- ✓ Veillez à ne pas vous endormir avec votre bébé dans une position dangereuse.

Les chutes peuvent arriver à tout le monde, y compris à la mère à la maternité.
En effet, il se peut que vous vous sentiez un peu faible sur les jambes après l'accouchement.

Demandez de l'aide lorsque vous vous levez pour la première fois après l'accouchement.
Vous pouvez présenter une hypotension orthostatique.

Lorsque vous vous levez pour la première fois, appuyez sur le bouton d'alarme. Le personnel vous expliquera comment utiliser ce bouton.
La sage-femme vous dira quand vous pouvez vous lever seule en toute sécurité.

Afin d'améliorer votre sécurité et d'éviter le risque de chute, voici quelques informations..

Qu'est-ce que l'hypotension orthostatique ?

Le terme « hypotension orthostatique » désigne littéralement une tension artérielle basse en position debout. Dans un tel cas, le système de régulation de la tension artérielle vers les vaisseaux sanguins et le coeur ne fonctionne pas de manière optimale. En position debout, les vaisseaux sanguins ne se contractent pas suffisamment et la fréquence cardiaque augmente à peine. Pour le déterminer, la tension artérielle en position couchée est comparée à la tension artérielle en position debout.

La tension artérielle peut devenir tellement faible qu'une quantité insuffisante de sang afflue au cerveau, ce qui provoque une vision floue, des taches noires devant les yeux, des vertiges et des douleurs dans la nuque. Une position debout prolongée fait diminuer davantage la tension artérielle et vous finissez par perdre connaissance.

Comment reconnaître l'hypotension orthostatique ?

En cas de vertiges lorsque vous vous levez du lit, de la chaise ou du fauteuil, il peut s'agir d'hypotension orthostatique.

L'hypotension orthostatique peut être plus fréquente si vous prenez des antihypertenseurs et/ou des diurétiques.

Que dois-je éviter ?

- environnement trop chaud (douche, baignoire, toilettes)
- vous lever brusquement ou rester debout longtemps
- efforts importants par temps chaud
- toux prolongée
- repas copieux, aliments riches en glucides et alcool

Conseils pour gérer l'hypotension orthostatique

- L'exercice physique général est certainement recommandé, par exemple la marche, pendant environ 30 minutes par jour.
- En cas de symptômes, asseyez-vous.
- Relevez votre tête de lit de 20 à 30°.
- Levez-vous progressivement (couché/assis/debout). Comptez jusqu'à 5 :
    1. asseyez-vous d'abord sur le bord de votre lit jusqu'à ce que vous n'ayez plus de vertiges
    2. inspirez et expirez plusieurs fois profondément
    3. placez les pieds côte à côte sur le sol

4. réalisez des exercices simples :
   - tournez les chevilles et les poignets
   - serrez les mains
   - soulevez les orteils
   - ensuite, tendez vos muscles pendant 30 secondes

5. levez-vous lentement du lit, du fauteuil ou de la chaise, les mains appuyées sur les genoux

- Si les symptômes persistent, contactez votre sage-femme, votre kinésithérapeute ou votre médecin.
- Suivez toujours les conseils de votre sage-femme, de votre kinésithérapeute ou de votre médecin.

Checklist voor een veilige kamer

✓ Le lit est-il dans la position la plus basse ?
✓ Le sol est-il sec et dégagé ?
✓ Portez-vous des pantoufles sûres ?
  ➲ Portez des chaussures adaptées, antidérapantes et dotées d'un talon de soutien
✓ Tout est-il à portée de main ?
✓ L'éclairage est-il adapté ?
✓ Le mobilier est-il fixe ?
✓ Le passage jusqu'aux toilettes est-il dégagé ?

Escarres

L'escarre est une lésion grave à très grave de la peau et du tissu sous-jacent, due à la pression et à des forces de cisaillement sur la peau, généralement au niveau d'une excroissance osseuse. Elle survient lorsque, parce que vous êtes alitée, notamment, vous êtes couchée ou assise longtemps dans la même position, comme lors d'une

hospitalisation, et que vous êtes soumise à des forces de cisaillement (lorsque vous vous affaissez dans le lit, par exemple).

Une escarre survient le plus souvent au niveau du coccyx ou des talons, est particulièrement douloureuse et peut prolonger considérablement votre hospitalisation. Mieux vaut donc prévenir que guérir !
Dans notre hôpital aussi, nous accordons une grande attention à la prévention des escarres. Vous pouvez toutefois prendre vous-même les mesures de prévention suivantes :

- Bougez régulièrement et essayez de changer systématiquement de position lorsque vous êtes couchée.
- Mangez et buvez suffisamment.
- Essayez toujours de faire en sorte que vos talons ne touchent pas le lit, si possible en surélevant vos genoux afin que vos pieds ne s'affaissent pas. Lorsque vous êtes assise dans un fauteuil, vos pieds reposent sur le sol ou vos talons ne touchent pas le sol.
- Si vous ne pouvez pas vous retourner seule dans votre lit, demandez à votre infirmière ou infirmier de changer votre position et, si nécessaire, demandez un matelas anti-escarres adapté.

Prévention des infections

Nous sommes tous porteurs de bactéries. Afin de prévenir la transmission et la diffusion de bactéries dangereuses, diverses mesures sont prises à l'hôpital. Ces mesures dépendent du type de bactérie et du mode de transmission d'une personne à une autre. L'hygiène des mains et de la toux est une mesure que tout le monde, y compris vous en tant que patient ou visiteur, doit respecter en permanence.

L'hygiène des mains est la mesure la plus importante pour éviter la transmission de bactéries. Nous demandons à tous les collaborateurs et médecins de se désinfecter les mains avant et après chaque contact avec le patient ou son environnement. Il est indispensable de se laver les mains si elles sont visiblement sales ou après chaque passage aux toilettes.

Hygiène de la toux et de l'éternuement : certaines bactéries sont transmises par l'air, lorsque vous toussez ou éternuez. C'est pourquoi une bonne hygiène de la toux est importante : détournez le visage lorsque vous toussez, placez la main ou un mouchoir en papier devant la bouche lorsque vous toussez. Jetez toujours le mouchoir en papier après usage.

Dans certains cas, des mesures complémentaires doivent être prises. En effet, les circonstances évoluent parfois, de sorte que vous risquez de transmettre des infections à d'autres patients. Pour éviter cela, vous serez hospitalisée dans une chambre individuelle. En fonction de la situation, les collaborateurs et les médecins qui viennent dans votre chambre porteront des gants, un tablier ou un masque. Le médecin et l'infirmière ou l'infirmier discuteront avec vous des mesures qui s'appliquent dans votre cas spécifique. Ces mesures complémentaires provoquent parfois un sentiment de malaise.
Continuez de poser des questions jusqu'à ce que vous et vos proches sachiez
pourquoi des mesures ont été prises.

TOUTES NOS FÉLICITATIONS POUR LA AISSANCE DE VOTRE BÉBÉ, NOUS VOUS SOUHAITONS DE MERVEILLEUX MOMENTS CHEZ VOUS !

Vous avez encore des questions après avoir lu cette brochure ? Posez-les

- **aux sages-femmes du service maternité**
- **au kinésithérapeute**
- **à votre médecin**

Sint-Maria Halle
ALGEMEEN ZIEKENHUIS

Algemeen Ziekenhuis Sint-Maria vzw
ond. nr. 0467.967.491

Ziekenhuislaan 100 | 1500 Halle
tel. +32 (0)2 363 12 11 | fax +32 (0)2 363 12 10
www.sintmaria.be

I 42 FR - 03.2023