



Clinique S' Pierre  
OTTIGNIES



**BIENVENUE DANS  
L'UNITÉ KOALA**



Chers parents,

Votre bébé vient de naître et son histoire le fragilise un peu... Pour une raison ou pour une autre, il est actuellement trop fragile pour pouvoir vous accompagner en maternité, mais il s'est suffisamment bien adapté pour rester près de vous dans votre chambre.

Vous y êtes accueillis par l'équipe des sages-femmes et/ou par l'infirmière de néonatalogie. Les pédiatres vont y suivre de près l'évolution de votre bébé.

Ce livret est destiné à vous aider à comprendre le déroulement de votre séjour.

Notre équipe est là pour vous entourer et vous soutenir dans la découverte de votre enfant.

Un **dictionnaire** se trouve à la fin du livret : n'hésitez pas à le consulter si la compréhension d'un mot vous semble plus difficile.

# TABLE DES MATIÈRES

Table des matières .....	3
I. Philosophie du service .....	4
II. Votre bébé .....	5
A. L'admission .....	5
B. L'alimentation de votre bébé .....	6
1. L'allaitement maternel .....	6
2. Nourrir son bébé au biberon .....	6
C. Les soins quotidiens .....	8
III. Le service .....	12
A. L'équipe .....	12
B. Règles d'hygiène du service .....	13
C. Les visites .....	14
IV. Les différents examens .....	16
V. Le retour à la maison .....	18
VI. Contacts et folders disponibles .....	20
VII. Petit dictionnaire du bébé prématuré .....	22

# PHILOSOPHIE DU SERVICE

Le Koala est une unité qui fait le **lien entre la maternité et la néonatalogie**. Elle se situe d'ailleurs physiquement à la jonction entre les 2 services. Cette unité permet de **surveiller de plus près** un nouveauné qui le nécessite mais qui est suffisamment stable, tout en **évitant de séparer le bébé de ses parents** dans le décours de sa naissance.

Les chambres de l'unité koala ressemblent à celles de la maternité, et elles permettent une surveillance spécifique de votre bébé grâce à ses appareillages.

La découverte et la connaissance de votre bébé s'approfondiront avec le temps. **Nous serons là**, à votre écoute tout au long du séjour et nous apprendrons à vous connaître, vous et **votre** bébé.

Le **peau à peau** fait partie de notre prise en charge. Si vous le désirez, votre bébé sera mis contre vous, maman ou papa, sur votre peau au niveau du thorax. En effet, la méthode « **kangourou\*** » est très bénéfique pour le bien-être physique (maintien de la température) et psychologique du bébé. Ce moment privilégié de contact avec votre bébé restera à votre appréciation en **fréquence** et en **durée**.

Nous vous aiderons pour les repas de votre bébé, quel que soit le mode d'alimentation que vous avez choisi.

---

\* Voir dictionnaire en page 22

# VOTRE BÉBÉ

## A. L'admission

Votre bébé a été admis dans l'unité koala car il a probablement été un peu **fragilisé** pour une raison ou pour une autre, par son histoire de naissance, et il est **suffisamment stable** pour rester auprès de vous, notamment si :

- Il est né prématuré entre 35 et 37 semaines;
- Il est de petit poids entre 1.9 et 2.4 kg;
- Il a eu une adaptation initialement difficile puis il a récupéré;
- Vous avez reçu un traitement particulier qui nécessite de le surveiller;
- Son taux de sucre dans son sang est fort limité;
- Il doit recevoir un médicament par voie intraveineuse;
- Ou toute autre raison évaluée par le pédiatre.

Votre bébé a probablement des besoins plus particuliers qu'un bébé de maternité :

- Tendance à se réveiller moins spontanément, moins souvent et moins longtemps
- Tendance à boire moins, d'où souvent la nécessité de repas plus fréquents
- Plus grande fatigabilité liée à l'environnement (le bruit, les visites en nombre)
- Mise en route de l'allaitement parfois un peu plus délicate, qui nécessite donc une attention particulière

### 1. L'allaitement maternel

Si vous avez choisi **l'allaitement maternel**, nous vous encourageons à présenter le sein dès que votre bébé en montre l'envie sans restriction de temps et de fréquence. L'équipe vous informe sur la ou les positions idéales du bébé au sein et sur la manière d'entretenir la lactation grâce au tirage de votre lait.

Le lait maternel est donné en priorité. Si votre bébé est trop fatigué pour aller au sein, le lait lui sera donné avec la « **paille** », méthode appelée aussi « **DAL au doigt\*** » pour maintenir un bon réflexe de succion. Il se peut que nous utilisions également une autre méthode qui est le « **DAL au sein** ».

### 2. Nourrir son bébé au biberon

Si vous avez choisi de donner le **biberon** à votre bébé, il recevra un lait artificiel adapté à ses besoins.

Donner un biberon à un prématuré peut demander du temps et de la patience car il doit apprendre à téter, avaler et respirer. Que vous et votre bébé soyez **bien installés** dans une ambiance calme, sont des éléments essentiels qui favorisent la réussite de cet apprentissage.



**Bébé au sein**

**Bébé au sein  
avec dal**



**Bébé a la  
paille**

## C. Les soins quotidiens

### Comme à la maternité:

- Accompagnement de l'**alimentation**
- Surveillance de la **température**
- Apprentissage des **soins** (change, bain, prise de température, pesée)
- Si nécessaire, surveillance de la **glycémie** (taux de sucre dans le sang) et action le cas échéant (si valeurs trop basses)
- Si nécessaire, traitement de la **jaunisse**

### Soins spécifiques au Koala et/ou en néonatalogie



Surveillance initiale par **monitoring\*** :

Pour surveiller votre bébé de plus près et de manière continue, nous utilisons un **monitoring cardio-respiratoire**. Grâce aux 3 électrodes\* collées sur son thorax et son ventre, nous visualisons et enregistrons le rythme de son coeur (battements/minute) et la fréquence respiratoire (nombre de mouvements respiratoires/minute). Un petit capteur

est placé autour de son pied ou de son poignet pour mesurer le taux d'oxygène dans son sang. Les alarmes sont relayées en néonatalogie. C'est le pédiatre qui décide de poursuivre ou non cette surveillance.

Possibilité d'aide au **maintien de la température** par un matelas chauffant.

Accompagnement de l'**alimentation** et soutien en cas de difficultés

- Apprendre à observer et gérer les repas en fonction des périodes d'éveil
- Aide à la mise au sein et suivi rapproché des tétées
- Dispositifs d'aide à l'allaitement (compléments au sein ou après le sein, tétérelles)
- En cas de difficultés plus importantes ou si votre bébé nous montre des signes de fatigue, possibilité d'alimentation temporaire par une petite sonde qui amène le lait directement dans l'estomac, laissant à votre bébé du temps et du sommeil pour lui permettre de récupérer et de recommencer à progresser... Dans ce cas, votre bébé passera dans le service de néonatalogie, juste à côté.

Les moments de soins sont « organisés » toutes les 3 à 4h en fonction de votre bébé car nous souhaitons garder une certaine souplesse par rapport à ces horaires. En effet, c'est l'observation de votre bébé qui détermine le meilleur moment pour s'occuper de lui, idéalement lors d'un moment d'éveil. Nous nous y adapterons dans la mesure du possible.

Si bébé montre qu'il a faim (signes d'envie de téter), qu'il est prêt à aller au sein, **il peut boire directement** et les autres soins seront réalisés ensuite. Sinon le change et/ou des câlins permettront de l'éveiller progressivement.

Le **change** et la prise de température sont réalisés avant ou après les repas.



La **pesée** et l'**examen** du bébé par un pédiatre (ou un assistant) se font tous les matins, généralement au moment des soins d'hygiène pour ne le déshabiller complètement qu'une fois par jour. Afin d'être rassuré, votre bébé peut être pesé emballé dans un tétra (en décomptant 80gr).

La **taille** et le **périmètre crânien** sont mesurés 1x/sem.



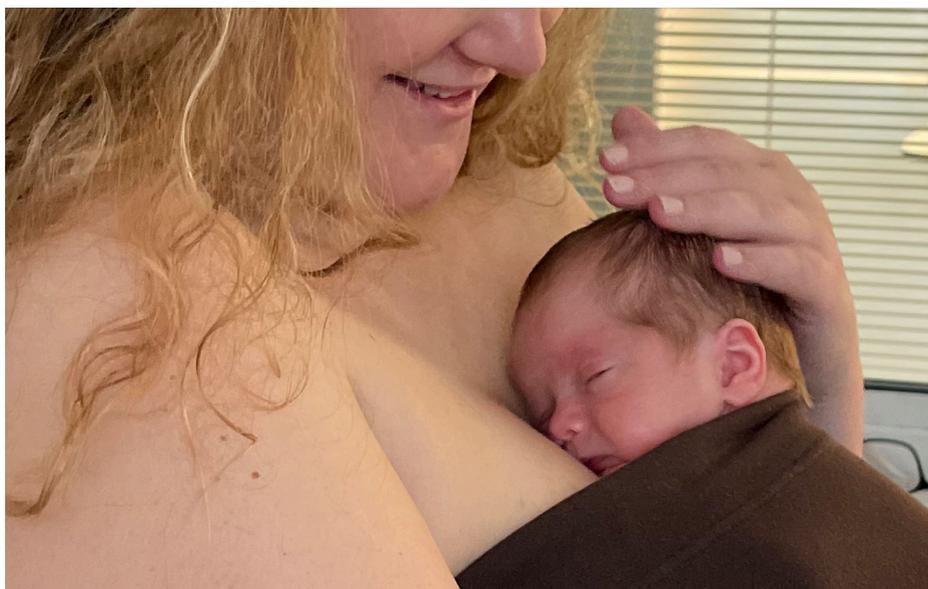
Le **bain** se déroule lors d'un moment d'éveil du bébé. Nous favorisons (surtout pour les bébés prématurés) le bain « emballé » : le bébé est pesé, lavé et plongé dans l'eau, entouré d'un petit drap qui le sécurise et le rassure. Le bain est un moment d'échange et de complicité avec votre bébé. Il sera néanmoins donné un jour sur 2 ou 3 car cela lui demande beaucoup d'énergie.

Le matin, généralement après le bain, votre bébé reçoit ses **vitamines** que vous pouvez lui donner vous-même; le D-Cure® (vitamine D) 1x/J.

La surveillance du **cordons ombilical** de votre bébé est faite 1x/jour jusqu'à ce qu'il soit complètement tombé (5 à 15 jours). Si nécessaire, le cordon est désinfecté avec une compresse imbibée d'alcool. Aucun pansement n'est nécessaire.

### Pour l'accompagner dans ses spécificités:

- Nous vous inviterons à proposer à votre bébé des **soins « kangourou »** tout contre vous de façon répétée, et qui vont lui permettre de traverser cette période d'adaptation plus en douceur et de se développer au mieux. La sage-femme ou l'infirmière de néonatalogie vous fournira un dépliant explicatif.
- Nous pouvons aussi vous aider à **décoder le langage de votre bébé**, à comprendre ce qu'il vous dit par son comportement et ses mimiques, et cela vous permettra d'adapter ses soins plus en fonction de ses besoins et de son état. Là aussi, nous pouvons vous fournir un carnet qui vous servira de support.



# LE SERVICE

## A. L'équipe

Les sages-femmes et infirmières pédiatriques travaillent en collaboration avec les pédiatres. Ceux-ci ou les assistants (médecins en cours de formation de pédiatrie) examinent votre bébé tous les matins. Les sages-femmes et les infirmières leur font part également de leurs observations.

Les pédiatres de l'équipe sont : Dr N. Bilem, Dr L. Pratte, Dr S. Dupont, Dr J. Mergen, Dr S. Balbeur, Dr J. Toulmonde, Dr J. Olivet, Dr C. Geerts, Dr G. Gilbert, Dr F. Dockx, Dr M. Barbier, Dr E. Costenoble, Dr T. De Saint-Moulin, Dr. T. Voicu.

Trois fois par jour (matin, midi et soir), les infirmières se transmettent toutes les informations pour chaque bébé.

Voir votre enfant séjourner dans un lieu que vous n'aviez peut-être pas imaginé, ainsi que le stress et la fatigue qui s'accumulent vont inévitablement provoquer chez vous, parents, beaucoup d'émotions, accompagnées de questionnements. Rassurez-vous, cela est tout à fait normal et notre équipe est également là pour vous accompagner, vous écouter et vous soutenir dans ces moments où vous pourriez vous sentir plus vulnérables.

Et puis, en dehors, la vie suit son cours... vous allez peut-être devoir vous organiser et aurez probablement besoin de renseignements plus pratiques que ce soit par rapport aux trajets, aux congés légaux, à de l'aide à domicile si nécessaire, à des démarches administratives quelconques... Ces renseignements peuvent vous être utiles lors du séjour de votre enfant en néonatalogie et/ou en prévision du retour au domicile.

Pour ces raisons, notre équipe se compose également de psychologues et d'une assistante sociale. N'hésitez pas à demander à les rencontrer, que ce soit via les infirmières, le pédiatre ou de vous-même (psychologues 010/437 370, service social 010/437 223 Mme L. Devleeschouwer).

Enfin, des kinésithérapeutes et une animatrice se joignent également à notre équipe.

## *B. Règles d'hygiène du service*

Nous demandons à toutes les personnes qui entrent dans l'unité de respecter quelques règles d'hygiène afin de protéger votre bébé ainsi que les autres nouveau-nés :

- Ne pas se présenter en cas d'affection ORL (rhume, toux, bouton de fièvre,...).
- Se laver les mains pendant 1 minute avec le savon (Hibiscrub®).
- Les essuyer avec des serviettes en papier mises à votre disposition dans le distributeur et les jeter dans la poubelle.
- S'enduire les mains avec le désinfectant (Stérilium® = flacon vert) en se frottant soigneusement les mains jusqu'à ce qu'elles soient sèches.

## C. Les visites

Le calme ainsi que le respect de l'intimité de chaque famille, sont des notions auxquelles nous tenons beaucoup car elles favorisent le bien-être de chaque bébé et de son entourage.

Les heures de visite pour le reste de la famille et relations sont de **14h30 à 15h30 et de 18h30 à 19h30**.

Votre bébé est fragile et se fatigue vite ; c'est la raison pour laquelle nous n'autorisons la visite que de **2 personnes/jour** en plus des parents dans la chambre pendant maximum 30 minutes.

En ce qui concerne les enfants de moins de 12 ans, seuls les frères et soeurs du bébé, sont admis pour autant qu'ils ne soient pas malades ou qu'ils n'aient pas été en contact avec d'autres enfants contagieux.

Tout visiteur ayant les symptômes suivants est prié de ne pas se présenter dans le service : toux, écoulement nasal, fièvre, herpès labial, diarrhée, nausée ou vomissement.

Pour que les visites restent un moment privilégié, nous demandons aux personnes d'attendre à l'extérieur du service ou dans la salle de détente à proximité de la néonate.

Il est conseillé de faire passer les **besoins** de votre bébé (de boire, de se reposer) avant les visites, car il faut profiter des opportunités que nous offrent ses périodes d'éveil ou de repos.

De même, il est conseillé d'éviter les surstimulations (trop de bruit, trop de lumière, trop de visites ou trop de passage dans les bras lors des visites) pour qu'ainsi votre bébé garde son énergie pour ses activités principales (apprendre à s'alimenter, pouvoir se reposer).



# LES DIFFÉRENTS EXAMENS

## Les principaux prélèvements:

Une **prise de sang** permet de vérifier entre autres le taux d'hémoglobine, le taux de bilirubine\* (jaunisse\*), les ions, le dosage d'un antibiotique, un signe d'infection (CRP), une bactérie dans le sang, la glycémie\*...

Le **test de Guthrie** est pratiqué systématiquement entre le 2ème et le 5ème jour qui suit la naissance. Il permet le dépistage de certaines maladies métaboliques, de l'hypothyroïdie congénitale et certains problèmes génétiques, dont la prise en charge précoce pourra transformer favorablement l'évolution. Il est réalisé grâce à quelques gouttes de sang. L'analyse se fait dans un autre hôpital et les résultats ne sont communiqués que lorsqu'un des problèmes mentionnés est détecté.

## Les oto-émissions\*:

Il s'agit d'un test simple, rapide et indolore qui permet de tester directement l'audition de votre bébé. Le test est effectué dans son lit, dans le calme et de préférence quand il dort grâce à une petite sonde placée à l'entrée du conduit auditif.



**Test de Guthrie**

# L'ÉVOLUTION ET LE RETOUR À LA MAISON

La durée de votre séjour en Koala sera fonction de **l'évolution de votre bébé** et selon **l'appréciation du pédiatre**.

Ce séjour peut être très court dans certaines circonstances, et il pourrait arriver que vous terminiez votre séjour en **maternité**.

A l'inverse, si son état devient **plus préoccupant**, il peut s'avérer nécessaire de le surveiller de plus près en **néonatalogie**. Selon les soins dont il aura besoin, et quand le séjour médical de sa maman peut se terminer, elle pourra rejoindre son bébé en néonatalogie dans la même chambre.

Enfin, si le séjour de votre bébé doit **se prolonger au-delà de 5 à 7 jours**, nous vous transférerons aussi tous les 2 dans une chambre de **néonatalogie**, le temps nécessaire pour que vous soyez prête à rentrer à la maison ensemble, en toute sécurité ...

Il n'est pas rare qu'un bébé fragile (surtout s'il est prématuré) fasse beaucoup de progrès, puis que cette période d'apprentissage intense soit suivie **d'une période de fatigue**, d'un contrecoup, pendant lequel votre bébé aura besoin de plus d'aide. Ne vous découragez pas, c'est normal...

Les **critères** de sortie sont le maintien de sa température, l'absence d'incident au monito, la prise de poids régulière et le fait qu'il soit capable de se nourrir sans sonde gastrique\*.

Nous vous transmettrons une **feuille récapitulative** qui reprendra les médicaments éventuels, ses repas, la date du prochain rendez-vous chez le pédiatre, nos coordonnées, ...

Son arrivée à la maison sera probablement intense en **émotions**. Prenez le temps de prendre vos marques.

Au niveau du **rythme**, dans un premier temps, il se peut que votre bébé soit plus souvent réveillé car il est sensible au changement d'environnement. Vous pouvez le rassurer avec votre voix (en parlant, en chantant), vos bras (en le portant, le berçant), en allaitant.

Si vous éprouvez des difficultés au domicile, n'hésitez pas à contacter une sage-femme qui peut se rendre chez vous, l'assistante sociale ou la psychologue.

Une bonne **hygiène des mains** reste une mesure importante avant et après le change, avant les repas. Évitez les endroits forts fréquentés pour minimiser le risque d'infection. Proposez aux personnes enrhumées ou fiévreuses qui souhaitent vous rendre visite de revenir une autre fois.

# CONTACTS ET FOLDERS DISPONIBLES

Les prises de rendez-vous se font au 010/437370 pour :

- Les **consultations d'allaitement** sont organisées tous les jeudis à La Clinique St-Pierre. Elles sont données par des sages-femmes consultantes en lactation. Ces séances sont entièrement remboursées par la mutuelle. Vous pouvez aussi consulter les sites : [www.consultation-allaitementmaternel.be](http://www.consultation-allaitementmaternel.be) et [www.infor-allaitement.be](http://www.infor-allaitement.be)
- Les consultations avec les **psychologues**.
- Les consultations avec les **pédiatres**.

Le **service social** : Mme L. Devleeschouwer 010/437 223

Différents folders sont mis à votre disposition dans le service. N'hésitez pas à les consulter ou les demander :

- L'**allaitement** maternel et consultation d'allaitement.
- Le **sommeil**
- La **photothérapie\***
- Le **soin peau-à-peau**
- Apprendre à lire le **langage des bébés**

Nous espérons que notre livret vous a aidé et vous a soutenu  
durant votre séjour parmi nous.  
Sachez que nous sommes là si vous en ressentez le besoin.



Bien à vous,  
L'équipe de la maternité et de la néonatalogie.

# PETIT DICTIONNAIRE DU BÉBÉ PRÉMATURÉ

**Age corrigé** : âge du bébé prématuré calculé à partir du jour où il aurait dû naître, s'il était né à terme.

**Anémie** : trop peu de globules rouges dans le sang.

**Apnée** : pause respiratoire, fréquente chez le prématuré, due à une immaturité du système respiratoire.

**Bilirubine** : pigment circulant dans le sang, à un taux plus élevé les premiers jours de la vie, responsable de la jaunisse du nouveau-né.

**Bradycardie (brady)** : ralentissement du rythme cardiaque, dû à l'immaturité du bébé.

**DAL (Dispositif d'Aide à la Lactation) au doigt (paille) ou au sein**: le bébé tète le doigt de l'adulte (ou le sein de maman) et aspire le lait qui arrive via un fin tuyau placé dans sa bouche et relié à un récipient contenant le lait.

**Electrodes** : petites pastilles collées sur la peau de bébé servant à enregistrer les rythmes cardiaque et respiratoire du bébé.

**Glycémie** : taux de sucre dans le sang.

**Hypoglycémie** : taux de sucre dans le sang trop bas.

**Hyperglycémie** : taux de sucre dans le sang trop élevé.

**Jaunisse (ictère)** : la peau et les muqueuses ont une couleur jaune suite à une imprégnation des tissus par la bilirubine que le foie, immature n'a pu éliminer suffisamment rapidement.

**Kangourou** : contact peau à peau entre bébé et l'un de ses proches.

**Méconium** : premières selles du bébé, noires et très collantes.

**Monitoring (monito)** : appareil qui permet de contrôler le rythme cardiaque, la respiration, la saturation en oxygène et la tension artérielle.

**Oto-émissions** : évaluation de l'audition du bébé.

**Photothérapie** : traitement de la jaunisse du nouveau-né par une lumière artificielle bleue.

**Saturation** : taux d'oxygène dans le sang. Elle est mesurée grâce à un petit capteur lumineux placé au poignet ou au pied de bébé.

**Sonde gastrique** : petit tuyau en plastique mis par le nez ou la bouche dans l'estomac servant à alimenter bébé ou à vérifier sa digestion.



Ce livret d'information, destiné aux parents, est spécifique  
au service koala de la Clinique St Pierre d'Ottignies.

*Brochure éditée par l'équipe de Néonatalogie et maternité  
de la Clinique Saint-Pierre Ottignies*

Membre du réseau  
Lid van het netwerk

**Huni**