

VOTRE BÉBÉ A BESOIN DE SOINS SPÉCIAUX



Unité néonatale

Pour vous, pour la vie

Table des matières

1. Votre bébé a besoin de soins à l'unité néonatale.....	4
2. Les visite à l'unité néonatale.....	4
3. Prévention des infections.....	6
4. Les soins du bébé à l'unité néonatale	
A. Surveillance étroite.....	6
B. Assistance à la respiration.....	6
C. Assistance à l'alimentation.....	7
D. Allaitement maternel.....	7
E. Médication/soluté/transfusion.....	8
5. Examens et autres tests.....	9
6. L'équipe interdisciplinaire	
A. Pédiatre, néonatalogiste et autres spécialités.....	10
B. Les infirmières.....	10
C. Les inhalothérapeutes.....	10
D. Autres professionnels (travailleuse sociale, clinicienne, physiothérapeute, ergothérapeute, diététiste, aumônier).....	10
E. Réseau mère-enfant.....	11
7. Participation aux soins de votre bébé.....	12

8. Les équipements qui aident aux soins de votre bébé	
A. Incubateur.....	13
B. Lit chauffant.....	13
C. Respirateur.....	13
D. CPAP nasal.....	14
E. Cloche à oxygène.....	14
F. Lampe et couverture à photothérapie.....	14
G. Moniteurs de surveillance	
Moniteur cardio-respiratoire.....	14
Saturomètre.....	15
H. Pompe volumétrique.....	15
I. Régulateur à succion.....	15
J. Pousse seringue.....	15
K. Coussin gel / boudin.....	15
9. Préparation au congé de l'unité néonatale.....	16
10. Arrivée à la maison	17

Chers parents,

Vous venez de donner naissance à votre bébé et déjà il faut vous en séparer. Vous vivez de la déception, de l'inquiétude et de la tristesse. Il est normal de vivre ces émotions face à une situation qui était imprévisible pour vous, la naissance d'un bébé qui a besoins de soins spéciaux à l'unité néonatale.

Une équipe expérimentée composée de médecins, infirmières, inhalothérapeutes et autres professionnels accueille et offre une surveillance constante et des soins spécialisés de qualité à votre enfant. Nous sommes présents pour vous aider et vous apporter du soutien dans cette période difficile.

Le personnel infirmier et médical considèrent que vous êtes les personnes les plus importantes auprès de votre bébé. Nous vous encourageons à prendre contact avec votre bébé le plus souvent possible. Le lien qui vous unit est privilégié et unique. Vous aurez besoin de temps pour apprivoiser le nouvel environnement de votre enfant et c'est normal. Ce guide se veut un document de référence afin de favoriser une meilleure compréhension de tous les aspects entourant la venue d'un enfant prématuré ou malade.

Ce document s'adresse à vous, parents, donc n'hésitez pas à nous faire part de vos inquiétudes, de vos interrogations et préoccupations concernant votre enfant.

Soyez assuré que l'équipe de la néonatalogie est là pour vous écouter, vous informer et vous supporter tout au long de l'hospitalisation de votre bébé.

*Le personnel soignant de l'unité néonatale de l'hôpital
Maisonnette-Rosemont*

1. Votre bébé a besoin de soins à l'unité néonatale

Plusieurs raisons peuvent amener un bébé à l'unité néonatale :

- Bébé né prématurément, c'est-à-dire avant la 37^e semaine de grossesse,
- Bébé de faible poids à la naissance, inférieur à 2 300 g ou 5 livres,
- Bébé qui nécessite un traitement intraveineux (antibiotique, alimentation, etc.),
- Bébé qui présente un problème respiratoire ou une instabilité respiratoire,
- Bébé porteur d'une malformation congénitale,
- Bébé qui naît avec un problème de santé à la naissance,
- Bébé ayant un facteur de risque d'infection.

2. Les visites à l'unité néonatale

Les visiteurs admis à l'unité néonatale :

- Les parents ou la mère et une personne significative constante,
- Les grands-parents, **un à la fois** accompagné d'un parent,
- Frères et sœurs du bébé pour une période de **15 minutes** sous la surveillance continue d'un parent,
- Durant la période de la grippe soit du 1er novembre au 30 avril, les visites sont interdites pour tous les enfants,

- Pour toutes les autres catégories de personnes, les visites sont interdites (amis, tantes, oncles, voisin, etc.),

- **MAXIMUM : 2 personnes à la fois.**

Nous favorisons votre participation et votre présence auprès de votre bébé.

Si certaines circonstances vous empêchent de venir voir votre enfant, n'hésitez pas à téléphoner à l'infirmière (514) 252-3400, poste 6740, afin de prendre des nouvelles de votre bébé.

N.B. Les nouvelles du bébé sont données seulement aux parents. Les amis, oncles, tantes, voisin, voisines, grands-parents, etc. doivent communiquer avec les parents pour avoir des nouvelles afin d'assurer la confidentialité. Aucun professionnel n'est autorisé à transmettre des informations à d'autres personnes que les parents. Pour des situations particulières, vous pouvez rencontrer l'assistante infirmière-chef.

3. Prévention des infections

Par soucis de protéger votre bébé contre l'infection, certaines mesures sont prises avant de prendre contact avec votre bébé :

- Lavage de mains avec un savon antibactérien installé près du lavabo à l'entrée de l'unité,
- Port d'une blouse,
- Port d'un masque au besoin,
- Être en bonne santé (pas de nez qui coule, fièvre, toux, contact avec la maladie contagieuse comme varicelle, diarrhée...).

4. Les soins du bébé à l'unité néonatale

A. Surveillance étroite

Le personnel infirmier assure une surveillance continue auprès de votre bébé. La formation, l'expérience ainsi que les compétences du personnel assurent à votre enfant, des soins et des interventions appropriés à sa condition de santé.

B. Assistance à la respiration

Certains bébés naissent avec des poumons immatures ou malades nécessitant temporairement un apport supplémentaire d'oxygène. Également, certains bébés ont besoin temporairement d'un respirateur pour maintenir une respiration adéquate.

C. Assistance à l'alimentation

Le bébé prématuré de moins de 35 semaines nécessite une aide à l'alimentation. La coordination du réflexe de succion / déglutition n'est pas encore établie. S'alimenter aux seins ou au biberon demande des efforts et de l'énergie à cette période. Au fur et à mesure qu'il acquerra de la maturité, il pourra s'alimenter selon le choix de sa maman.

En attendant, votre bébé sera nourri par gavage. Cette méthode demande moins d'effort à votre bébé. L'infirmière introduit un petit tube par la bouche et le dirige jusqu'à l'estomac. Ce tube permet au lait de s'écouler doucement dans son estomac. Ceci n'est pas douloureux pour votre bébé. Au fur et à mesure qu'il acquerra de la maturité, votre bébé pourra progressivement être allaité ou recevoir des préparations pour nourrissons.

D. Allaitement maternel

Vous avez la possibilité d'apporter votre lait maternel afin que nous puissions le donner à votre bébé en attendant que celui-ci puisse boire au sein. Le lait maternel est l'aliment le mieux adapté pour répondre aux besoins des nouveau-nés, surtout les bébés prématurés ou malades. Il n'y a pas de contre-indication à donner du lait maternel sauf lors de situations particulières (ex. VIH) ou d'un avis médical. Toutes les infirmières sont habilitées à vous accompagner dans cette décision. Elles vous apporteront soutien et encouragement dès la première mise au sein. Elles vous donneront des conseils et suggestions adaptés à votre situation.

Une salle d'allaitement est mise à votre disposition. Elle se situe à l'intérieur de l'unité néonatale et on y retrouve des chaises confortables, des tire-laits électriques ainsi que tout le matériel et les accessoires nécessaires pour la réussite de votre allaitement.

Les infirmières vous enseigneront le fonctionnement et l'entretien des appareils et accessoires (contenants stériles, biberons, tubulures). Nous avons un congélateur et un réfrigérateur pour la congélation et la conservation du lait maternel.

E. Médication / soluté / transfusion

Durant son hospitalisation, votre bébé aura peut-être besoin de médicaments, vitamines ou autres substances. Le personnel infirmier et médical est disponible pour répondre à toutes vos questions et inquiétudes concernant les traitements proposés : la durée, les effets recherchés, les effets secondaires possibles, etc.

Plusieurs nouveau-nés admis à l'unité néonatale ont besoin de recevoir de la médication ou de l'alimentation intraveineuse. Une petite aiguille courte est installée dans une veine de la main ou du bras et quelquefois sur la tête. La tête étant un endroit privilégié puisque le bébé bouge souvent.

Une transfusion sanguine peut s'avérer nécessaire pour votre enfant, surtout chez les grands prématurés.

Le prématuré est prédisposé à l'anémie à cause de sa croissance rapide, de la durée de vie plus courte des globules rouges, du grand nombre de prélèvements, de la diminution des réserves de fer et d'un manque de vitamine E.

Une infirmière vous expliquera les modalités et procédures à suivre pour le "don dirigé" c'est-à-dire que le sang transfusé provient du père si celui-ci répond aux normes et critères établis par Héma-Québec.

5. Examens et autres tests

Des prélèvements sanguins, piqûre sur le talon, ponction veineuse ainsi que des examens tels rayon X poumons, échographie cérébrale et abdominale, électro-encéphalogramme EEG peuvent être effectués durant l'hospitalisation de votre bébé. Ces examens et tests orienteront le médecin pour préciser le diagnostic et établir un traitement approprié et assurer un suivi médical. Nous tentons de diminuer la douleur le plus possible par des moyens non médicamenteux lors de procédures invasives.

6. L'équipe interdisciplinaire

A. Pédiatre, néonatalogiste et autres spécialités

Un médecin spécialisé en soins aux nouveau-nés malades ou prématurés assurera le suivi médical de votre enfant durant son hospitalisation. Il travaille en étroite collaboration avec d'autres spécialistes (neurologue, ophtalmologiste, cardiologue, endocrinologue, hématologue...). Il examine votre bébé quotidiennement, surveille son état de santé et son évolution clinique. Ceci lui permet d'adapter sa conduite de traitement appropriée aux besoins de votre enfant.

B. Les infirmières

Les infirmières vous accompagnent tout au long du séjour de votre enfant dans notre unité. Elles assurent une surveillance constante, donnent des soins spécialisés de qualité qui répondent aux standards de soins en néonatalogie.

C. Les inhalothérapeutes

Spécialistes en soins respiratoires, elles assurent le suivi des bébés qui nécessitent l'aide d'un respirateur ou une aide à la respiration.

D. Autres professionnels

Les services d'une travailleuse sociale, d'une infirmière clinicienne spécialisée en soins de l'enfant et de la famille, d'une nutritionniste, de l'aumônier, d'une physiothérapeute et d'une ergothérapeute sont disponibles selon les besoins du bébé et de sa famille.

E. Réseau mère-enfant

L'hôpital Maisonneuve-Rosemont fait partie du réseau mère-enfant. Ce partenariat permet au médecin de transférer votre bébé dans un de ces centres ultra spécialisés s'il a besoin de recevoir d'autres traitements et/ou d'une chirurgie reliés à un problème de santé. Il permet également une collaboration étroite, tant pour la transmission d'informations concernant les soins infirmiers que les soins médicaux.

7. Participation aux soins de votre bébé

Les infirmières vous guideront et seront disponibles pour vous permettre de prendre soins de votre bébé le plus rapidement possible (contact peau à peau, toucher, bercer). Vous apprendrez à le connaître, à le nourrir, le laver et vous préparer progressivement à sa venue à la maison. De plus, il est important de tenir compte des besoins de récupération et de sommeil de votre bébé. Ceci est important pour son développement. À l'unité néonatale, nous avons créé un climat propice au calme pour prévenir la trop grande stimulation des bébés (lumière tamisée, couvertures sur les incubateurs, diminution du bruit).

Nous vous encourageons à jouer un rôle actif auprès de votre enfant et nous sommes là pour vous accompagner dans cette transition. Nous donnons un enseignement personnalisé et adapté pour mieux répondre à vos besoins et celui de votre enfant.

N'hésitez pas à nous faire part de vos interrogations. Votre implication dans les soins de votre enfant est une priorité, elle facilite votre adaptation à cette nouvelle situation.

Lorsque l'état de santé de votre bébé le permettra, nous vous proposerons le contact peau à peau de façon progressive. Ce geste permet la proximité et favorise l'établissement du lien affectif réciproque entre la mère, le père et leur enfant.

Notre approche de soins est centrée sur la famille et ses besoins.

8. Les équipements qui aident aux soins de votre bébé

Nos équipements sont à la fine pointe des nouvelles technologies en néonatalogie. Ils permettent de répondre aux besoins et soins spécifiques de votre bébé.

A. Incubateur

Petit lit fermé qui ajuste la chaleur interne selon la température du bébé. Il permet de fournir un supplément d'oxygène et de l'air humidifié au besoin.

B. Lit chauffant

Petit lit ouvert qui permet de fournir de la chaleur et un accès plus facile pour administrer certains traitements.

C. Respirateur

Appareil qui aide le bébé à respirer. Dans un premier temps, le médecin installe un tube (tube endotrachéale) dans la trachée (gorge) et le relie à un respirateur. Le respirateur est programmé pour permettre l'inspiration et l'expiration et facilite l'entrée d'air dans les poumons. Vous ne pouvez pas entendre le bébé pleurer, car le tube touche les cordes vocales. Dès qu'il sera enlevé, vous pourrez entendre votre bébé pleurer.

D. CPAP nasal

Appareil qui permet de donner une pression d'air dans les poumons. Un petit masque est installé sur le nez du bébé pour le relier à cet appareil.

E. Cloche à oxygène

Dôme en plastique transparent qui recouvre la tête du bébé et qui lui permet de recevoir une concentration plus élevée dont il a besoin.

F. Lampe et couverture à photothérapie

Lampe (néons jaunes ou bleus) qui aide au traitement de la jaunisse chez le nouveau-né. Le bébé est placé nu dans un incubateur avec une couche spécialement conçue pour la photothérapie ainsi que des petites lunettes en tissu servant à protéger ses yeux. La lumière aide à faire diminuer la bilirubine dans le sang. Durant cette période, le bébé doit demeurer le plus souvent possible sous cette lampe pour maximiser l'efficacité du traitement. La couverture à photothérapie (panneau de fibres optiques) peut être également utilisée pour traiter la jaunisse. Ce système utilise des fibres optiques comme véhicule de la lumière produite par une lampe halogène. Cette lumière ne dégage pas de la chaleur.

G. Moniteurs de surveillance

Moniteur cardio-respiratoire :

Appareil qui permet de capter et mesurer les battements cardiaques et le nombre de respirations du bébé.

Nous installons de petits électrodes sur le thorax et/ou l'abdomen et/ou la jambe et les relierons à l'appareil au moyen de petits câbles.

Saturomètre :

Appareil servant à mesurer le taux d'oxygène dans le sang du bébé. Un capteur de saturation est installé au pied ou au poignet du bébé.

Ces appareils sont munis d'alarmes sonores et lumineuses ce qui permet d'exercer une surveillance plus étroite auprès du bébé.

H. Pompe volumétrique

Appareil qui permet de contrôler la vitesse et le débit d'un soluté.

I. Régulateur à suction

Appareil mural qui produit une pression afin de permettre d'aspirer avec un tube, les sécrétions dans la bouche, le nez et le pharynx.

J. Pousse seringue

Appareil qui permet d'administrer sécuritairement et avec précision des médicaments intraveineux ou des gavages.

K. Coussin gel / boudin

Équipement servant à bien positionner votre bébé afin d'éviter des mauvaises postures pouvant engendrer des problèmes de développement moteurs et neurologiques ultérieurs.

9. Préparation au congé de l'unité néonatale

Dès que la condition de santé de votre bébé le permettra, le retour à la maison sera envisagé. Habituellement, nous pouvons le prévoir quelques jours d'avance afin que vous puissiez vous préparer. Cette période provoque de grandes joies et aussi des inquiétudes qui sont à ce stade très normales.

Depuis quelques semaines, vous avez eu l'occasion de mieux connaître votre enfant par votre implication dans les soins que vous lui avez donnés à l'unité néonatale. Par contre, lors de situations particulières, nous offrons à la mère la possibilité de passer 24 heures avec son bébé dans une chambre à l'unité mère-enfant (7e AB). Ces 24 heures vous permettront de vous familiariser et de vivre de l'intimité avec votre bébé. Une infirmière de l'unité néonatale sera disponible pour vous durant cette période. Un feuillet explicatif « Tendre moment » vous sera remis avant le transfert à ce département.

Une référence à votre CLSC sera envoyée afin d'assurer le suivi de votre bébé. Votre consentement sera nécessaire. L'infirmière du CLSC prendra contact avec vous par téléphone dans la semaine suivant le congé de l'hôpital de votre bébé.

10. Arrivée à la maison

À son arrivée à la maison, il se peut que votre bébé réagisse à son nouvel environnement : pleurs plus fréquents, s'éveille la nuit, moins calme qu'à l'unité néonatale, cela peut lui prendre quelques jours pour s'habituer. Faites-vous confiance, donnez-vous du temps pour vous adapter à cette nouvelle vie. Une période d'adaptation est nécessaire pour vous et votre bébé.

Soyez assurées que nous demeurons disponibles dans les jours suivant votre départ.

Lorsque votre séjour à l'unité néonatale se terminera, l'aventure continuera pour vous et votre famille.



Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Adresse postale

5415, boul. de l'Assomption
Montréal QC H1T 2M4
Téléphone : (514) 252-3400
www.maisonneuve-rosemont.org

Tous droits réservés
©HMR, 2006

CP-SFE-056