

Unité de néonatalogie

INFORMATIONS POUR LES PARENTS

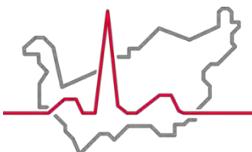


Ce livret d'accueil est destiné à améliorer et faciliter le séjour de votre enfant, vos visites et les contacts que vous aurez avec le personnel soignant.

Département Femme – Enfant

**Service de pédiatrie – Service de chirurgie pédiatrique
Unité de néonatalogie**

Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR)



Hôpital du Valais
Spital Wallis

www.hopitalvs.ch | www.spitalvs.ch



Impressum

Editeur: Hôpital du Valais, Direction générale, Communication, Sion
Auteur: Centre Hospitalier du Valais Romand, Département Femme – Enfant,
Service de pédiatrie – Service de chirurgie pédiatrique – Unité de néonatalogie
Photos: Hôpital du Valais & Fotolia
Réf.: 604781 – 04/2015

© Tous droits réservés. Aucun des textes de cette brochure ne peut être reproduit sans l'autorisation du Service de communication de l'Hôpital du Valais.

PRÉSENTATION DU SERVICE

Le service de pédiatrie accueille les enfants et les adolescents dont l'âge va de 0 à 16 ans (parfois, selon les cas, jusqu'à 18 ans).

Il est composé de 3 secteurs :

- 1 unité de néonatalogie
- 1 secteur pour les traitements ambulatoires, les consultations d'urgence et les consultations spécialisées
- 1 secteur d'hospitalisation

LE PERSONNEL

Les médecins pédiatres

Ils ont des spécialités différentes : néonatalogie, médecine intensive pédiatrique, ... ; ce qui leur permet de prendre en charge diverses pathologies concernant la néonatalogie. Vous ferez leur connaissance lors des visites médicales qui ont lieu tous les matins dès 9h30. Il vous sera également possible de les rencontrer personnellement de manière planifiée si vous le souhaitez.

Les chirurgiens pédiatres

Ils assurent quelques opérations chirurgicales spécifiques aux prématurés ou aux nouveau-nés à terme.

Les pédopsychiatres

Un médecin pédopsychiatre fait partie de l'unité. Si vous ressentez le besoin de le rencontrer, n'hésitez pas à en parler avec l'infirmière.

Les médecins assistants

Dix médecins assistants travaillent dans le service. Il y en a toujours un qui s'occupe du secteur de néonatalogie ; c'est avec lui que vous aurez le plus de contacts.

Les infirmières

Une équipe d'infirmières est dédiée aux soins en néonatalogie. Elle est à même de répondre à vos questions concernant les soins.

VOTRE PRÉSENCE

Il est difficile d'être séparé de son bébé après la naissance. Les sentiments d'inquiétude, d'injustice et la fatigue sont inévitables. Nous sommes là pour vous soutenir. Nous vous encourageons à être présents auprès de lui aussi souvent que vous le souhaitez. Lorsque vous ne pouvez être présents, n'hésitez pas à prendre des nouvelles de votre enfant par téléphone : **027 603 41 75**.

Nous pouvons suivant votre situation (domicile éloigné par exemple) vous proposer un logement proche de l'hôpital. Veuillez en parler avec l'infirmière cheffe de service.

LES SOINS DE DÉVELOPPEMENT

Nous travaillons avec une philosophie de soins : les soins de développement. Il s'agit d'une approche de soins individualisés, centrés sur l'enfant et sa famille, visant à réduire le stress du nouveau-né, prématuré ou non. Le but est d'améliorer le développement de l'enfant du point de vue physiologique, neurologique, comportemental et relationnel. Nous sommes particulièrement attentifs aux points suivants :

- Réduire les stimuli
 - Diminuer l'intensité des bruits ambiants en baissant le son de notre voix, en mettant le téléphone sur silencieux, en limitant le nombre de personnes en visite dans l'unité
- Diminuer l'intensité lumineuse en recouvrant l'isolette, en respectant le rythme jour/nuit
 - Installer le bébé de manière regroupée, à l'aide d'un nid, d'un coussin ou d'un petit drap
 - Peser et envelopper votre enfant avant et après le bain
- S'adapter au rythme de l'enfant
 - Favoriser le sommeil de votre bébé, lui procurer le repos nécessaire à son bon développement
 - Préserver son sommeil en attendant que votre enfant se réveille pour vous en occuper et profiter de ces moments pour entrer en contact avec lui

- Entourer le nouveau-né
 - Le bébé a un grand besoin de votre présence. Nous vous encourageons à venir le voir le plus souvent possible. Les horaires de visites sont libres pour les parents.
 - Rassurer votre enfant en apportant un tissu imprégné de votre odeur que nous glisserons dans son lit. Entrer en relation avec lui en participant à sa toilette, au bain, au change, à son alimentation et en le portant contre vous « en kangourou ». Il reconnaît votre voix, votre odeur, vos caresses qui sont rassurantes pour lui.
 - Créer un lien familial en emmenant ses frères et sœurs faire connaissance avec lui. Des livres et des crayons leur permettront de patienter pendant que vous vous occupez de votre bébé.
 - Faire connaissance avec votre bébé en découvrant ses capacités grâce aux infirmières formées selon la méthode Brazelton.



VISITES DES PROCHES

Les personnes importantes pour l'enfant sont autorisées à rendre visite à votre bébé : néanmoins, il ne peut y avoir que 2 personnes en visite en même temps et l'une d'entre-elle doit être le père ou la mère.

RÈGLES D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ

Les enfants accueillis dans cette unité sont fragiles. Avant d'entrer dans l'unité, merci de respecter les consignes suivantes :

- Refermez chacune des portes du SAS : les deux portes ne doivent jamais être ouvertes en même temps.
- Retirez vos manteaux et suspendez-les aux crochets dans le sas du service de néonatalogie.
- Retirez vos bijoux et lavez-vous les mains.
- Frictionnez vos mains avec la solution hydro-alcoolique.
- Les visiteurs, autres que les parents, doivent mettre une blouse bleue.

Pour la sécurité de votre enfant, nous vous demandons de

- **Vérifier que les personnes en visite ne soient pas atteintes de maladie infectieuse au moment de leur visite dans l'unité (rhume, grippe, autre).** En cas de doute, l'infirmière qui s'occupe de votre enfant est à même de refuser une visite.
- Vérifier que les visiteurs n'aient pas été en contact avec une personne ayant contracté une varicelle, une rougeole ou autre maladie contagieuse.



LORSQUE VOUS QUITTEZ L'UNITÉ

- Assurez-vous de la fermeture des portes de l'incubateur et du bon positionnement de votre enfant dans son berceau.
- Prévenez l'infirmière de votre départ et de votre prochaine visite.
- Dans le sas, frictionnez vos mains avec la solution hydro-alcoolique.
- Pensez à refermer chacune des deux portes du SAS.

L'ALIMENTATION DE VOTRE BÉBÉ

Lors de son séjour en néonatalogie, votre bébé peut avoir besoin de soutien pour s'alimenter.

Avant 34 semaines, il n'aura pas la maturité pour manger seul. La pose d'une sonde d'alimentation sera nécessaire.

Pour un allaitement maternel, nous vous proposerons des moyens auxiliaires (dont l'usage d'un tire-lait), pour vous aider au mieux à réussir votre allaitement. Les sages-femmes et les infirmières en néonatalogie vous guideront dans les démarches à suivre. Un entretien avec une consultante en lactation peut également être organisé.

Durant cette période, vous pourrez installer votre bébé au contact de votre sein pour favoriser l'apprentissage de la succion. Le réflexe de succion et la déglutition n'étant pas encore tout à fait coordonnés, il est normal que votre enfant ne réussisse pas à téter de manière efficace.

Concernant le lait artificiel, un lait maternisé adapté à votre enfant lui sera donné. Vous pourrez participer à l'évolution de son alimentation et serez bien informés des bons gestes à avoir.

Votre enfant sera alimenté, en général, à des horaires précis.

Après 34 semaines, votre enfant commence à coordonner succion-déglutition-respiration.

Lors d'un allaitement maternel, si votre bébé semble être capable de téter, vous pourrez lui proposer le sein.

Parallèlement, s'il manifeste des signes de fatigue, il pourra être nourri à l'aide d'une sonde. Téter demande énormément d'énergie.

Durant cette période, l'usage du tire-lait peut aussi être une aide pour la stimulation de la lactation.

En votre absence, nous alimenterons votre bébé selon divers moyens possibles discutés au préalable ensemble.

Pour l'alimentation avec un lait artificiel, le biberon sera également proposé régulièrement et vous pourrez le lui donner avec l'aide de nos conseils et enseignements.

LEXIQUE

Couveuse

Berceau fermé permettant la surveillance et le réchauffement de l'enfant dans une atmosphère humidifiée. Synonymes : incubateur, isolette

Girafe

Table matelassée munie d'une lampe chauffante positionnée au-dessus de l'enfant déshabillé. Permet à l'enfant de maintenir sa température et facilite sa surveillance. Utilisée prioritairement pour les bébés nés à terme.

Lit chauffant

Berceau ouvert avec matelas chauffant : il permet de garder un enfant, qui a du mal à maintenir sa température, au chaud.

Infanette

Berceau simple avec meuble permettant de ranger les affaires personnelles à l'enfant.

Cathéter

Petit tuyau en plastique introduit dans une veine permettant l'administration d'une perfusion ou de traitements intra-veineux.

Pousse-seringue

Pompe électrique permettant, sans réveiller le bébé à des horaires précis et réguliers, d'administrer :

- du lait par une seringue reliée à une sonde gastrique
- des médicaments intraveineux

Pompe à perfusion

Pompe électrique permettant d'administrer une perfusion et des médicaments à votre bébé.

Lunettes à oxygène

Sonde avec 2 embouts pour les narines permettant l'administration d'oxygène.

CPAP : Continuous Positive Airways Pressure

Appareil permettant le maintien d'une pression positive dans les poumons du bébé. Traitement des détresses respiratoires des nouveau-nés.

Monitoring

Appareil permettant d'assurer la surveillance cardiaque et respiratoire de votre bébé. Le monitoring est relié à des électrodes posées sur le thorax, à un capteur muni d'une petite lumière rouge fixé au pied ou au poignet, à une manchette à tension fixée à un bras ou à une jambe de l'enfant.

Saturomètre

Appareil permettant l'évaluation continue de la concentration d'oxygène de votre bébé. Il est relié à un capteur fixé au pied, à la main ou au poignet du patient.

Lampes de photothérapie

Lampes fixées au dessus de l'isolette et donnant une lumière blanche ou bleue permettant de réduire le taux de bilirubine responsable de la coloration jaune de l'enfant (ictère ou jaunisse).

Les yeux du bébé sont protégés par des petites lunettes en mousse et sa couche est la plus petite possible. Il est régulièrement changé de position pour que toute sa surface corporelle soit exposée à la lumière.

Sonde naso ou oro-gastrique

Sonde partant de la bouche ou du nez, et allant dans l'estomac. Permet l'alimentation de l'enfant qui n'arrive pas à boire de façon autonome ou de vider l'air de son estomac lorsqu'il est ventilé au moyen d'une CPAP.

LA SORTIE DE VOTRE ENFANT

Lorsque votre enfant est prêt à quitter le service, les surveillances par monitoring sont progressivement arrêtées et il est capable de s'alimenter sans apport complémentaire de lait par une sonde.

La date de sortie est discutée avec vous en fonction de l'évolution de votre bébé. Vous êtes prévenus à l'avance afin d'organiser le retour à domicile. Le jour de votre sortie, vous seront remis :

- Le carnet de santé
- Les ordonnances de sortie avec les éventuels traitements ainsi que les prescriptions nécessaires pour votre enfant.
- Un plan d'alimentation
- Un programme pour le suivi ultérieur (consultation chez son médecin traitant, consultations spécialisées...)

Le CMS (centre médico-social) de votre domicile et votre éventuelle sage-femme indépendante sont informés de la sortie de votre enfant (sauf si vous nous faites part de votre opposition).

Même après la sortie de votre enfant, notre équipe reste disponible pour répondre à vos questions au **027 603 41 60**.





Hôpital du Valais

Hôpital de Sion

Département Femme – Enfant

Service de pédiatrie – Service de chirurgie pédiatrique – Unité de néonatalogie

Av. du Grand-Champsec 80

1951 Sion

T +41 27 603 41 60

Accès :

En voiture : sortie d'autoroute Sion-Est

En bus : itinéraire et horaire des bus sédunois disponibles dans les bureaux de poste ou sur internet : www.sion.ch