



.....

L'hospitalisation à l'unité de soins intensifs néonataux et le retour à la maison

Conseils et informations

Chers parents,

Vous avez probablement observé le fonctionnement de l'unité de soins intensifs néonataux, entendu les alarmes des moniteurs, été témoin de plusieurs soins spécialisés. Il est possible que cela ait amené des questionnements.

Cette brochure vise à vous présenter les soins et les équipements fréquents à l'unité, en plus du rôle que vous pouvez jouer auprès de votre bébé.

Nous souhaitons aussi vous accompagner dans cet apprentissage, selon vos besoins. Vous trouverez dans ce dépliant un journal de bord à compléter, qui sert de guide à l'équipe de soins.

Enfin, nous tenterons au mieux de vous guider vers le retour à la maison.

Soyez assurés que l'équipe de la néonatalogie est présente pour vous écouter, vous informer et vous soutenir tout au long de l'hospitalisation de votre bébé.

Le personnel soignant de l'unité de soins intensifs néonataux



Table des matières

| | |
|---|-----------|
| La participation des parents aux soins du bébé | 2 |
| Soins de développement : comprendre les comportements de votre bébé | 2 |
| Méthode <i>Peau à peau</i> | 3 |
| Allaitement maternel..... | 4 |
| Les soins | 6 |
| Surveillance étroite | 6 |
| Assistance à la respiration | 6 |
| Assistance à l'alimentation | 6 |
| Traitements | 6 |
| Les équipements utilisés..... | 8 |
| Vers le congé... .. | 10 |
| À l'approche du congé..... | 11 |
| Le grand jour est arrivé!..... | 12 |
| Arrivée à la maison | 13 |
| Journal de bord : enseignement postnatal | 14 |

.....

La participation des parents aux soins du bébé



Dès que possible, les infirmières vous guideront pour vous impliquer dans les soins de votre bébé.

Vous apprendrez à le connaître, le nourrir, le laver, afin de vous préparer progressivement à sa venue à la maison. En fait, vous deviendrez l'expert de votre bébé – c'est notre objectif ultime !

Soins de développement : comprendre les comportements de votre bébé

La naissance d'un bébé malade ou né prématuré provoque pour lui un changement drastique de son environnement. Il passe du ventre protecteur de maman à l'unité de soins intensifs néonataux, un environnement technologique, bruyant et froid en comparaison.

Votre bébé peut rencontrer des difficultés à s'adapter à ce nouvel environnement, remplis de stimulations inhabituelles comme la lumière, le bruit, les manipulations et les odeurs non familières.

Plusieurs moyens sont pris afin de limiter ces stimulations. Malgré tout, votre bébé peut dépenser beaucoup d'énergie à essayer de s'adapter à son environnement, ce qui lui en laisse moins pour grandir et guérir.

Il est donc important de bien comprendre l'impact de l'environnement sur votre bébé. Pour y parvenir, nous misons sur l'observation de ses comportements. Il s'agit de la seule façon qu'a votre bébé pour communiquer avec nous !

Signes que votre bébé est stressé ou trop stimulé

| | | | |
|-------------------------------------|----------------------------------|------------------------|--|
| Battements cardiaques plus rapides | Respirations plus rapides | Pauses respiratoires | Changement de la coloration de la peau |
| Mains sur le visage | Refus de contact visuel | Tremblements | Éternuements |
| Poings serrés ou doigts en éventail | Extension des bras ou des jambes | Irritabilité | Sommeil agité |
| Éveil brusque | Pleurs | Haut-le-cœur ou hoquet | Pousse la langue ou bâille |

Évidemment, il y a beaucoup de choses qui peuvent être faites lorsque votre bébé vous montre qu'il est stressé ou trop stimulé.

L'approche préconisée est d'appliquer des **méthodes de retour au calme**. Certaines pourraient vous être proposées, selon les besoins spécifiques de votre bébé.

Ces méthodes englobent plusieurs gestes, tels que la méthode peau à peau, le toucher global, les manipulations lentes, l'utilisation de la suce d'amusement, etc.

Méthode *Peau à peau*

La méthode peau-à-peau (ou Kangourou) offre plusieurs avantages à votre bébé tout en le stabilisant. En effet, elle améliore son sommeil, diminue son stress et favorise le lien d'attachement.

Pour en savoir plus, consultez le dépliant *Être parent à l'unité néonatale : la méthode kangourou* ou les autres fiches *Être parent à l'unité néonatale* sur les soins de développement.

Conditions de réussite du peau-à-peau

Avoir le torse entièrement nu (pas de colliers, pas de soutien-gorge), si possible.

- La poitrine complètement nue permet une exploration du sein, une perception de l'odeur du lait maternel, le goûter du colostrum si votre bébé manifeste de l'intérêt ainsi qu'un meilleur maintien de sa température.

Ne pas porter de parfum ou de crème parfumée sur le cou ou le torse.

Éviter que les vêtements ou que la peau soient imprégnés d'odeur de tabac.

Couvrir le côté du bébé qui est exposé à l'air

Respecter le rythme du bébé et sa tolérance à la stimulation en peau-à-peau.

Faire une séance d'au moins 60 minutes.

Allaitement maternel

Le lait maternel est l'aliment le mieux adapté pour répondre aux besoins des nouveau-nés, surtout ceux prématurés ou malades.

Il n'y a pas de contre-indication à donner du lait maternel sauf lors de situations particulières ou d'un avis médical contraire. Toutes les infirmières sont habilitées à vous accompagner dans cette décision.

Dans le contexte où votre bébé ne peut être alimenté au sein, nous vous encourageons à extraire du lait à l'aide d'un tire-lait et à nous l'apporter afin que nous puissions lui donner par gavage.



En attendant le transport du lait vers l'unité, déposez les bouteilles dans votre réfrigérateur. Évitez de mettre les bouteilles de lait dans un compartiment de la porte du réfrigérateur. Pour plus d'informations, consultez les brochures *Guide de conservation et de transport du lait maternel* et *Journal de bord : stimulation de la production de lait maternel* disponibles à l'unité.

Lorsque vous êtes auprès de votre bébé, vous pouvez également tirer votre lait. Pour ce faire, des tire-laits électriques doubles sont disponibles. Vous devez apporter votre ensemble de tubulures ou vous les procurer à l'unité moyennant certains frais.

Des tire-laits manuels sont aussi disponibles pour achat. Selon certains critères, un prêt de tire-lait double peut être effectué, grâce à la grande contribution de Préma-Québec.

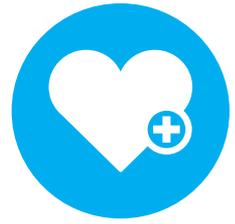
Vous avez aussi l'option d'apporter votre propre machine et trousse. Il faut simplement désinfecter minutieusement l'appareil avant d'entrer dans l'unité.

Lorsque vous serez chez vous, nous vous suggérons fortement de continuer à exprimer votre lait environ aux trois heures ou au moins huit fois par jour, ce qui implique d'avoir un tire-lait à la maison. La location des machines peut se faire dans certains endroits : pharmacies, CLSC ou magasins à grandes surfaces.

Les infirmières vous enseigneront le fonctionnement et l'entretien des appareils et accessoires. Elles vous apporteront soutien et encouragement lors des premières utilisations du tire-lait, ainsi que lors des allaitements.



Les soins



Surveillance étroite

Le personnel infirmier et médical assure une surveillance continue de votre bébé.

Leur formation, leur expérience ainsi que leurs compétences lui assurent des soins et des interventions appropriés à sa condition.

Assistance à la respiration

Certains bébés, à leur naissance, ont les poumons immatures ou ont une condition nécessitant temporairement une aide à la respiration ou un apport supplémentaire en oxygène.

Assistance à l'alimentation

Les bébés prématurés de moins de 35 semaines de gestation nécessitent souvent une aide à l'alimentation.

La coordination du réflexe de succion/déglutition peut ne pas être encore bien établie.

L'alimentation au sein ou au biberon demande des efforts et de l'énergie qui peuvent dépasser les capacités de certains bébés.

En attendant des signes d'intérêt et selon le développement de votre bébé, il pourrait être temporairement nourri par gavage.

Traitements

Plusieurs nouveau-nés admis à l'unité ont besoin de recevoir de la médication ou une nutrition intraveineuse.

Un petit cathéter est alors installé dans une veine de la main, du bras ou du pied.

Dans certains cas, le médecin peut privilégier d'installer un cathéter via le cordon ombilical. Si c'est le cas, une attention particulière doit être portée lorsque votre bébé est dans vos bras.

Les prématurés sont prédisposés à l'anémie en raison de plusieurs facteurs. Ils peuvent parfois recevoir du fer par la bouche ou une transfusion sanguine. Si tel est le cas, vous en serez préalablement avisé.

Des examens ou dépistages pourraient être réalisés, afin de guider l'équipe vers des traitements optimaux et adéquats pour votre bébé. Ceci inclus, par exemple, des prélèvements sanguins, des examens par imageries : des radiographies ou des échographies. Un dépistage auditif est également offert pour tous les bébés.

Si votre bébé est né à moins de 31 semaines ou qu'il a un poids de naissance plus petit que 1 250 grammes, il aura également un suivi de routine en ophtalmologie à quatre semaines de vie. Ceci permet de surveiller le développement de sa rétine.

Sachez que nous tentons de diminuer le plus possible la douleur et le stress lors de ces procédures. Le sucrose ainsi que différentes techniques de gestion du stress sont utilisés pour soulager votre bébé.

En tout temps, le personnel infirmier et médical est disponible pour répondre à toutes vos questions et inquiétudes concernant les traitements proposés.



Les équipements utilisés

Voici une brève description des appareils les plus souvent utilisés à l'unité.

CPAP/BIPAP

Appareil qui permet de donner une ou deux pressions d'air dans les poumons ou assurer différents modes de ventilation

Un petit masque ou canule est installé sur le nez du bébé pour le relier à cet appareil



Incubateur

Lit entièrement couvert et transparent qui ajuste la température à l'intérieur, selon la température corporelle du bébé

Il maintient un taux d'humidité idéal pour votre bébé. Il protège également contre les bruits de l'unité



Lampe à photothérapie

Lampe contribuant au traitement de la jaunisse chez le nouveau-né

La lumière de la lampe peut être blanche ou bleue



Moniteurs cardiorespiratoires

Appareil qui mesure différents paramètres vitaux comme la fréquence cardiaque, le pourcentage d'oxygène dans le sang et la pression artérielle



Pompe volumétrique

Pompe contrôlant le débit des solutés



Pousse seringue

Appareil qui permet d'administrer de façon sécuritaire et avec précision des médicaments intraveineux ou des gavages



Respirateur

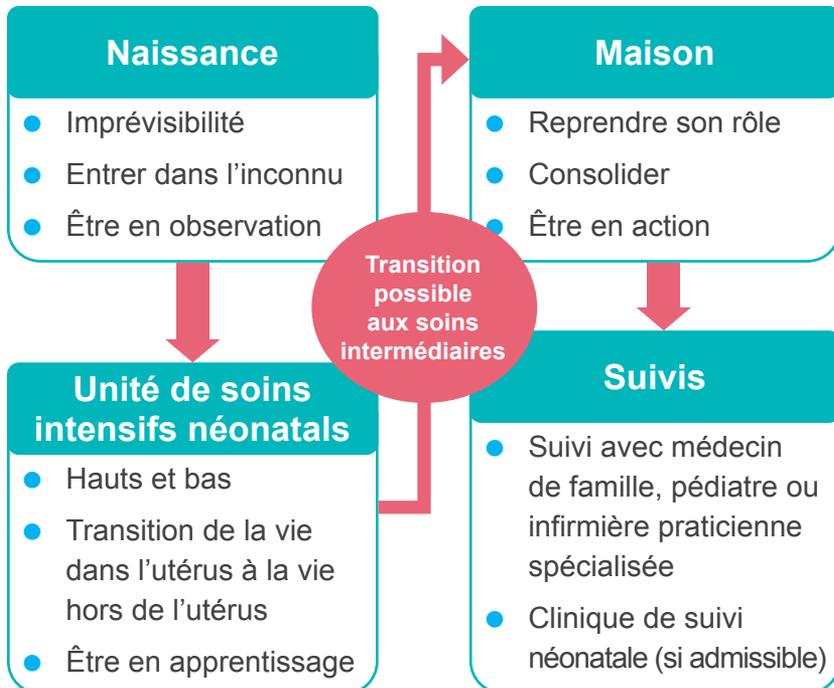
Appareil programmé pour supporter les respirations du bébé

Il peut assurer différents modes de ventilations. Le bébé peut être intubé ou non



Vers le congé...

Un transfert dans la 2^e section de l'unité ou en pédiatrie est possible lorsque votre bébé n'a plus besoin de surveillance étroite. C'est aussi un signe que le retour à la maison approche.



Un transfert dans un autre centre hospitalier doit être envisagé lorsque votre bébé n'a plus besoin de soins spécialisés.

À l'approche du congé

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 à l'avance afin que vous puissiez vous préparer. Assurez-vous d'avoir tout ce qu'il vous faut pour accueillir votre bébé à la maison.

Depuis quelques temps, vous avez eu l'occasion de mieux connaître votre bébé par votre implication dans ses soins donnés à l'unité.

Avant votre départ, nous nous assurerons que vous avez reçu l'enseignement nécessaire pour un retour à domicile sécuritaire.

Lors des derniers jours d'hospitalisations de votre bébé, assurez-vous d'être à l'aise de lui donner le bain, de lui donner à boire (allaitement ou biberon), de lui donner ses médicaments et de préparer sa formule de lait au besoin.

Pour guider vos besoins d'enseignement, nous vous invitons à compléter le journal de bord, à la fin de cette brochure.

Le siège d'auto est nécessaire pour quitter l'unité en voiture. Il ne doit pas être expiré ni avoir été impliqué dans un accident s'il s'agit d'un siège usagé. De plus, il doit être acheté au Canada.

Il est aussi primordial que vous ayez un pédiatre, un médecin de famille ou une infirmière praticienne spécialisée.



Dans certains cas spécifiques, nos pédiatres suivront votre bébé temporairement, mais il est important de ne pas attendre quelques jours avant le congé pour entreprendre vos démarches.

Votre bébé doit généralement être vu par un médecin ou une infirmière de trois à six semaines suivant son congé.

Le grand jour est arrivé !

Au moment de départ vers la maison, assurez-vous d'apporter à l'unité les effets suivants :

- Cache-couche, pyjama et vêtements adaptés à la saison ;
- Bas, tuque et chapeau adaptés à la saison ;
- Siège d'auto, dont la date de péremption a été validée (inscrite sur le côté du siège) ;
- Couvertures ;
- Housse d'hiver pour le siège d'auto, si applicable (les manteaux ne sont pas recommandés) ;
- Glacière et refroidisseur de type ice pack si vous ramenez du lait maternel à la maison.

Avant le congé officiel, l'infirmière complètera l'enseignement et vous remettra une enveloppe contenant les recommandations de départ, les rendez-vous de suivi, le carnet de santé ainsi que les ordonnances de médicaments si besoin.

Lors de votre départ, une référence vers votre CLSC sera envoyée afin d'assurer le suivi de votre bébé. L'infirmière du CLSC prendra contact avec vous par téléphone dans les journées suivant le congé de l'hôpital de votre bébé.

Arrivée à la maison

À son arrivée à la maison, il se peut que votre bébé réagisse à son nouvel environnement : pleurs plus fréquents, réveil de nuit, moins calme qu'à l'unité, etc.

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.





Journal de bord : enseignement postnatal



Afin de guider vos besoins d'enseignement, veuillez compléter ce journal de bord et le partager avec l'équipe de soins.

Pour ce faire, cochez simplement les sujets pour lesquels vous avez besoin d'informations.

Vous pouvez aussi nous questionner sur d'autres sujets, même s'ils ne sont pas abordés. Nous tenterons d'y répondre le mieux possible.

 Cette image indique qu'un dépliant est disponible à l'unité.

 Cette image indique qu'une vidéo est disponible. Vous pouvez demander à votre infirmière qu'elle vous prête une tablette pour la visionner.

Premiers jours

- Heures de visites et coordonnées de l'unité
- Prévention des infections
- Changement de couche 
- Méthode peau à peau (Kangourou)  
- Stimulation de la production de lait 
- Utilisation du tire-lait 
- Entretien du tire-lait 
- Transport du lait maternel 
- Aides financières (prestation pour proche-aidant) 

Soins de développement neuroprotecteurs (certains sujets sont abordés dans d'autres sections)

- Déplacements sécuritaires de mon bébé 
- Emmaillotement 
- Massage 
- Méthodes de retour au calme 
- Portage 
- Signes de stress ou de surstimulation de mon bébé 
- Toucher 

Soins d'hygiène

- Bain emmailloté  
- Hygiène buccale
- Hygiène nasale
- Soins de la peau
- Soins des fesses irritées (érythèmes, rougeurs sur les fesses)
- Soins du cordon ombilical

Positionnement de mon bébé

- Méthodes de positionnement en général 
- Outils de positionnement
- Prévention de la tête plate et du torticolis  
- Positionnement dans le lit ou l'incubateur
- Sommeil sécuritaire du nouveau-né  

Alimentation de mon bébé

- Lait maternel de la banque de lait d'Héma-Québec (si applicable)
- Mise au sein
- Biberon
- Préparations commerciales pour nourrissons
- Rots, régurgitations, vomissements, hoquets
- Signes de faim ou de satiété
- Suce d'amusement

Préparation au congé

- Donner les médicaments et vitamines
- Prendre la température de mon bébé  
- Prévention du syndrome du bébé secoué (OBLIGATOIRE) 
- Protection contre les virus respiratoires 
- Siège d'auto  
- Trouver un médecin ou une infirmière praticienne spécialisée
- Vaccination 



Pour nous joindre

Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Pavillon Maisonneuve, 7D-Unité néonatale
5415, boul. de l'Assomption
Montréal (Québec) H1T 2M4
 514 252-3457



Autres questions ou besoins d'enseignement

CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

Hôpital Maisonneuve-Rosemont

5415, boul. de l'Assomption
Montréal (Québec) H1T 2M4

 514 252-3400

 ciusss-estmtl.gouv.qc.ca

D'autres publications et ressources d'intérêt sur la santé sont disponibles sur le site Internet du Centre d'information pour l'utilisateur et ses proches (CIUP).

 <https://biblio-hmr.ca/in/fr/ciup>

 ciup.cemtl@ssss.gouv.qc.ca

Tous droits réservés

© CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, 2025

CP-SFE-087

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal**

Québec 