

Votre grossesse et votre accouchement au Centre hospitalier Jan Yperman





Sommaire

1	Présentation de notre équipe	4
2	Déroulement de la grossesse	8
	Avec le gynécologue	8
	Avec la sage-femme	15
3	Préparation au travail et à l'accouchement	16
	Kinésithérapie prénatale	16
	Préparation de l'admission	18
	Quand devez-vous venir ?	20
4	Le travail et l'accouchement	22
	Votre arrivée à l'hôpital	22
	Relaxation et soulagement de la douleur pendant le travail	24
	L'accouchement	25
	Accoucher dans l'eau	26
	Césarienne	28
5	Le séjour à la maternité	32
	Chambre	32
	— Préinscription	32
	— Choix de la chambre	33
	— Séjour de votre conjoint	33
	Parking	34
	Mon bébé	35
	— Soins du bébé	35
	— Biberon ou allaitement	36
	— Mon bébé est en Néonatalogie	38
	— Baptême	40
	— Déclaration	41
6	De retour à la maison	44
	Les soins à domicile	44
	Baby blues ou dépression postnatale	48
	Kinésithérapie postnatale	51

Présentation de notre équipe

Pendant votre grossesse et votre séjour à la maternité, plusieurs médecins et paramédicaux assureront votre bien-être et celui de votre bébé.

GYNÉCOLOGUES



dr. Emma Bauters



dr. Olivier Brouckaert



dr. Lieselot Deblaere



dr. Jan Quintelier



dr. Elke Rossey



dr. Elke Van Deynse



dr. Anne-Sophie Vandenameele



dr. Ilse Vanderbeke



dr. Philippe Vryens

PÉDIATRES



dr. Judith Baert



dr. Hilde Boens



dr. Ilse De Henau



dr. Evelien Monbailliu



dr. Els Sercu



dr. Tine Van Ackere

SAGE-FEMME EN CHEF DE LA MATERNITÉ



dr. Yasmina Dejonckheere



Evelien Hahn



- Une équipe enthousiaste de gynécologues et de sages-femmes s'occupera de vous pendant le travail et l'accouchement. Elle assurera également les soins quotidiens à la maternité.
- Les kinésithérapeutes vous enseigneront les exercices pré- et postnataux.
- L'assistante sociale peut vous aider à demander toutes sortes d'aides sociales (allocations familiales, aide-ménagère, soins postnataux, etc.).
- Si vous éprouvez des difficultés émotionnelles pendant votre grossesse ou le post-partum, on peut prévoir un entretien avec un(e) psychologue de l'hôpital.
- Une diététicienne viendra vous voir à la Maternité pour le choix des menus. Vous pourrez lui poser toutes vos questions à propos d'une alimentation saine ou de régimes particuliers.

NUMÉROS DE TÉLÉPHONE UTILES

- **maternité**
057 35 60 61
ym1@yperman.net
- **bloc d'accouchement**
057 35 60 81

Secrétariat : Vous voulez prendre un rendez-vous (supplémentaire) ou vous avez une question (urgente) ? Les secrétaires essaieront de vous aider au plus vite.

Contact : 057 35 75 75 - secgynaeco@yperman.net



SERVICE PSYCHOSOCIAL

Vous éprouvez des difficultés émotionnelles pendant votre grossesse ? Vous ne vous y retrouvez plus dans le dédale administratif ? N'hésitez pas à demander un rendez-vous avec le service social ou un(e) psychologue de l'hôpital, via votre gynécologue ou le secrétariat.

Contact : 057 35 67 20

2 Déroulement de la grossesse

Suivi de la grossesse par le gynécologue

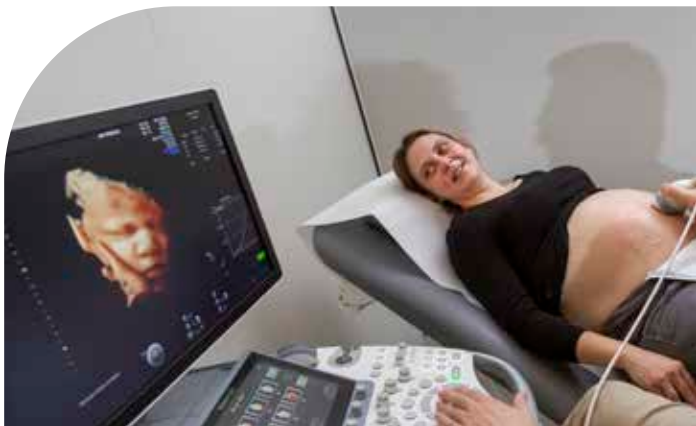
Pour vous suivre au mieux tout au long de votre grossesse et lors de l'accouchement, votre gynécologue collectera de nombreuses informations sur vous, votre conjoint et votre famille.

Habituellement, vous vous présenterez en contrôle 1 fois par mois. Vers la fin de la grossesse, les contrôles sont plus fréquents. Lors de ces consultations prénatales, votre tension artérielle et votre poids seront toujours contrôlés, et nous rechercherons toute anomalie éventuelle. Ainsi, les complications gestationnelles peuvent être détectées à temps.

Le développement et le bien-être de votre bébé seront également surveillés attentivement.

La grossesse impose beaucoup de changements au niveau de votre corps, de sorte qu'il est important de trouver un nouvel équilibre. Si vous avez des doutes ou des questions à ce sujet, n'hésitez pas à les évoquer lors de ces consultations prénatales !

Le schéma ci-dessous est un exemple de suivi d'une femme en bonne santé, enceinte pour la première fois. Le suivi peut être différent, en fonction de votre situation personnelle.



ATTENTION PARTICULIÈRE POUR

8-9 semaines	Collecte d'informations Prise de sang (supplémentaire) Détermination de l'âge gestationnel par échographie (Vaccin contre la grippe)	Gynécologue
	Mise à jour du dossier Séance d'information	Sage-femme
12 semaines	Échographie du premier trimestre Dépistage du syndrome de Down : TPNI	Gynécologue
15-16 semaines	Contrôle échographique de la croissance et des structures du bébé	Gynécologue
20 semaines	Échographie du 2e trimestre	Gynécologue
24-26 semaines	Test de O'Sullivan Attestation pour les allocations familiales Mise à jour des données administratives	Gynécologue
28-30 semaines	Suivi de la croissance du bébé Contrôle de la position du bébé et du placenta Vaccin contre la coqueluche Anticorps anti-Rhésus D (chez les femmes Rhésus nég.)	Gynécologue
	Séance d'information	Sage-femme
32-34 semaines	Suivi de la croissance et de la position du bébé	Gynécologue
35-37 semaines	Frottis SGB (recherche de streptocoques dans le vagin)	Gynécologue
39 semaines		Gynécologue
À partir de 40 semaines	CTG (monitoring) 2 x par semaine, plus souvent s'il y a des problèmes	Bloc d'accouchement
6-8 semaines après l'accouchement	Contrôle clinique et échographique Discussion au sujet de la contraception	Gynécologue

Si vous avez un problème urgent : présentez-vous toujours aux Urgences de l'hôpital. En cas de doute, appelez d'abord le secrétariat : 057/35 75 75 ou le bloc d'accouchement : 057/35 60 81.

Nos sages-femmes sont à votre disposition jour et nuit !

TPNI

Le TPNI est un test de dépistage non invasif effectué sur un échantillon de sang de la femme enceinte, à partir de la 12^e semaine de grossesse (après l'échographie du premier trimestre).

Le test est utilisé pour :

- détecter la trisomie 21 (syndrome de Down),
- la trisomie 18 et la trisomie 13
- déterminer le sexe du fœtus

Dans le sang de la femme enceinte, on trouve de petits fragments d'ADN provenant du placenta. En examinant ces petits fragments d'ADN, on peut évaluer le risque de problèmes chromosomiques chez le fœtus. Dans des cas exceptionnels, le matériel génétique du placenta peut différer de celui du fœtus. Un résultat de TPNI anormal ne permet donc pas d'affirmer avec certitude la présence d'une affection chez le fœtus et doit toujours être confirmé par une amniocentèse.

Si le résultat est normal, la probabilité que le fœtus soit quand même atteint d'une trisomie 21, 18 ou 13 (résultat faussement négatif) est très faible, mais pas totalement exclue. Toutefois, un résultat normal ne garantit pas que le fœtus ne présente pas d'anomalies chromosomiques. Certaines anomalies chromosomiques ne peuvent pas être détectées par le TPNI (p. ex. la triploïdie). En outre, les maladies provoquées par de petites erreurs dans le matériel génétique (p. ex. la mucoviscidose) ne peuvent pas être détectées par cette analyse.

Le TPNI permet de déterminer le sexe du fœtus avec une forte probabilité. Cependant, la confirmation du sexe par échographie reste toujours indiquée.

Il est possible que le TPNI donne un résultat non concluant. Dans ce cas, le TPNI peut être répété 1 fois gratuitement. Il est recommandé d'attendre au moins 14 jours après le premier test.

Le test de O'Sullivan et le diabète gestationnel

Le diabète gestationnel est un trouble de la régulation du sucre qui peut être détecté pendant la grossesse. La femme enceinte ne ressent aucun symptôme, mais cette affection peut néanmoins impliquer des risques importants pour votre santé et celle de votre bébé. Il est donc important de détecter le diabète gestationnel à temps.

CE DÉPISTAGE COMPORTE 2 ÉTAPES :

- 1 Au début de la grossesse, on effectue une prise de sang à jeun pour déterminer votre taux de sucre.
- 2 En fonction de la valeur du taux de sucre à jeun et d'éventuels autres facteurs de risque, on programmera un test de O'Sullivan vers la 24e semaine. Vous devez vous charger de la prise de ce rendez-vous. Vous devez être à jeun pour ce test. Après avoir bu une boisson sucrée (75 grammes de sucre), vous ne devez pas faire d'effort, manger ou fumer pendant 2 heures. Ensuite, nous vous prélevons du sang. Si le test est anormal, nous vous adressons au centre du diabète.

Contact : labo Ypres : 057 35 73 20 - Poperinge : 057 35 72 50

Mode de vie sain

Bien entendu, il est utile d'adopter un mode de vie sain dès le début de la grossesse. Cela signifie une alimentation saine et variée, en plus d'une activité physique régulière et adaptée et d'une prise de poids contrôlée.

Une demi-heure d'exercice physique léger (marcher, faire les courses à vélo) a une influence positive sur la régulation de la glycémie et l'effet est maximal une demi-heure après le petit-déjeuner. Limitez la consommation de sucres rapides tels que les limonades, confiseries, pâtisseries, produits laitiers sucrés.

Si vous avez des questions sur le diabète gestationnel ou sur d'autres sujets, n'hésitez pas à demander conseil à votre médecin généraliste, votre gynécologue ou votre sage-femme.

Vous trouverez également de plus amples informations sur www.zoetzwanger.be et sur gezondzwangerworden.be

Infections

Pendant la grossesse, votre bébé et vous-même êtes vulnérables vis-à-vis des infections.

Le CMV est un virus qui se transmet principalement via la salive et l'urine des jeunes enfants. Toutefois, votre conjoint peut également vous transmettre le virus ! Cette infection peut entraîner des anomalies chez votre bébé, comme des problèmes d'audition ou de vue, un retard de croissance, un retard mental ou d'autres problèmes neurologiques. Même si vous avez des anticorps, vous et votre conjoint devez rester attentifs pendant la grossesse. Lavez-vous donc toujours soigneusement les mains, assurément en cas de contact avec un liquide corporel (salive, larmes, urine).

Ne partagez pas de couverts (avec un petit enfant).

Évitez les baisers autour de la bouche des jeunes enfants.



La toxoplasmose est une maladie infectieuse provoquée par un parasite. Vous pouvez être infectée par des aliments contaminés, des excréments de chat ou un contact avec de la terre ou de l'eau contaminée. Cette infection peut entraîner des anomalies chez votre bébé, comme la cécité et un retard mental. Si vous avez des anticorps, vous êtes immunisée à vie.

Si vous n'êtes pas immunisée, il est conseillé de :

ne pas manger de viande (rouge) crue ni d'œufs crus (une viande qui a été congelée pendant 3 jours peut être consommée crue).

laver soigneusement les fruits et les légumes crus.

ne pas nettoyer vous-même la litière d'un chat, ou de porter des gants pour le faire.

porter des gants si vous jardinez.

La listériose est une maladie infectieuse provoquée par la bactérie intestinale *Listeria monocytogenes*. La maladie se présente souvent comme un état grippal. Les conséquences d'une infection par la *Listeria* pendant la grossesse peuvent être graves pour le fœtus.

Vous pouvez éviter la listériose en :

mettant directement au réfrigérateur les aliments qui doivent être conservés au frais.

consommant les aliments le plus rapidement possible après l'achat.

faisant attention avec le poisson fumé, comme le saumon et le maquereau.

Plus la date limite de consommation est proche, plus le risque de contamination est élevé.

évitant le lait cru et les fromages à pâte molle (p. ex. brie, camembert).



Consultation prénatale chez la sage-femme

Pendant la grossesse, nous vous convierons 2 fois à une séance d'information avec une de nos sages-femmes. Le premier rendez-vous est fixé après le premier contrôle de grossesse chez votre gynécologue. Le deuxième rendez-vous a lieu entre 26 et 32 semaines. La sage-femme prépare votre dossier obstétrical, vous donne des informations sur la grossesse et l'accouchement et discute de votre séjour à la maternité.

Ces consultations sont entièrement remboursées par votre mutuelle.

Une consultation prénatale chez la sage-femme est possible:

- Lundi, mardi et jeudi : de 13 heures à 21 heures
- Vendredi : de 9 heures à 17 heures 30

Prenez rendez-vous via le secrétariat de Gynécologie au 057/35 75 75.

Apportez votre carte d'identité.



Site Internet du CHJY

Lisez toutes les dernières informations sur notre maternité et le bloc d'accouchement sur le site Internet www.yperman.net



3 Préparation au travail et à l'accouchement

Kinésithérapie prénatale

Les séances prénatales sont notamment axées sur la prévention des maux de dos, la maîtrise des techniques de respiration (enseignement de la respiration abdominale, des flancs et thoracique), la prise de conscience des muscles du plancher pelvien, l'enseignement de la posture pour gérer les contractions (avec ou sans 'body ball'), les techniques de poussée et les exercices de relaxation (détente et massage).

Les postures et exercices contre les douleurs pelviennes et l'instabilité pelvienne sont également abordés. L'assurance maladie rembourse 9 séances de kinésithérapie périnatale. Vous pouvez les répartir librement entre la période prénatale (pendant la grossesse) et la période postnatale (après l'accouchement).

Il est préférable que les exercices prénataux soient enseignés par une kinésithérapeute spécialisée dans la kinésithérapie de la grossesse et du plancher pelvien. Vous pouvez contacter vous-même une kinésithérapeute dans votre région.



B Préparation de votre admission

Aspects pratiques :

- ☐ votre carte d'identité
- ☐ données relatives à l'assurance hospitalisation
- ☐ éventuellement, votre carnet de mariage
- ☐ le numéro de téléphone de l'imprimeur pour les faire-part de naissance
- ☐ le numéro de téléphone du magasin de dragées
- ☐ le choix de la chambre (informations sur le choix de la chambre à demander à l'accueil général de l'hôpital)

Pour vous-même :

- ☐ une chemise confortable ou un T-shirt à porter pour l'accouchement
- ☐ votre trousse de toilette¹
- ☐ essuies, gants de toilette et savon
- ☐ vêtements de nuit et sous-vêtements en suffisance
- ☐ pantoufles
- ☐ des soutiens-gorge d'allaitement si vous désirez allaiter
- ☐ un coussin d'allaitement si vous désirez allaiter
- ☐ magazines, livres, ordinateur ou tablette
- ☐ téléphone portable et chargeur

Pour le bébé :

- ☐ bodys
- ☐ vêtements de bébé
- ☐ bonnet
- ☐ chaussettes
- ☐ bavoirs
- ☐ peluche/doudou
- ☐ tétine
- ☐ un kit de produits de soin² (lotion lavante, huile de bain, thermomètre, peigne et brosse)

Pour vos visiteurs :

- ☐ boissons et collations
- ☐ verres
- ☐ liquide vaisselle et essuie de cuisine
- ☐ ouvre-bouteilles

Pour votre retour à la maison :

- ☐ siège auto portable
- ☐ couvertures

¹ Les serviettes hygiéniques sont fournies par l'hôpital

² Vous pouvez également acheter ce kit de produits de soins à l'hôpital.
Les langes et lingettes sont à disposition dans la chambre à la maternité.



C Quand devez-vous venir ?

Si vous avez des contractions toutes les
5 à 10 minutes

Si vous perdez du liquide amniotique
(généralement inodore, avec de petits
flocons, perte incontrôlée)

En cas de pertes de sang (des pertes brunes
après l'examen chez le gynécologue sont
normales, des pertes de sang rouge vif
nécessitent toujours un contrôle)

En cas de modification des mouvements du bébé.
Si vous avez l'impression que votre bébé
bouge moins, mangez ou buvez quelque
chose qui contient beaucoup de sucre,
comme une gaufre ou un Coca. Ensuite,
reposez-vous un moment sur le côté gauche.
Après 15 à 20 minutes, les mouvements
devraient augmenter.

En cas de chute ou de coup
sur le ventre

En cas de symptômes soudains tels
que des maux de tête intenses et/ou des
douleurs dans la région de l'estomac

Si vous présentez un de ces symptômes,
il est préférable de venir au bloc
d'accouchement.

Vous avez un doute ? N'hésitez pas à
appeler le secrétariat ou la maternité.

4 Le travail et l'accouchement

Votre arrivée à l'hôpital

Si vous avez un rendez-vous programmé au bloc d'accouchement (pour un monitoring ou une induction programmée en journée), garez-vous au parking visiteurs et venez au bloc d'accouchement (route 20).

Si vous devez venir sans rendez-vous, présentez-vous toujours via le service des Urgences, et ce de jour comme de nuit. En cas d'inquiétude, appelez tout d'abord la maternité au 057/35 60 61.

Au bloc d'accouchement, on vous posera des questions et la sage-femme branchera le monitoring pour vérifier les battements du cœur du bébé et les contractions. À l'aide d'un examen interne, elle vérifiera également la dilatation du col de l'utérus. Si vous êtes manifestement en travail, on vous administrera également un lavement. Si vous êtes porteuse de streptocoques du groupe B, on vous administrera des antibiotiques pour protéger votre bébé.

Le gynécologue sera informé de votre admission. Si votre gynécologue habituel n'est pas présent, le gynécologue de garde sera averti. Les week-ends et la nuit, il y a un système de garde strict.







Relaxation et soulagement de la douleur pendant le travail

- Un accouchement est douloureux. Heureusement, il existe de nombreuses techniques telles que des exercices de relaxation et de respiration qui peuvent vous aider à contrôler la situation.

Des changements de position réguliers augmentent le confort et assurent une bonne relaxation du plancher pelvien. Vous pouvez alterner :

- La position couchée sur le côté
- La position assise : au lit, sur une chaise ou dans un fauteuil, sur les toilettes, sur un ballon d'assise
- Sur les bras et les genoux

Les massages effectués par votre conjoint ou la sage-femme peuvent être très relaxants et vous aideront à supporter la douleur des contractions. Il est préférable de masser calmement et fermement, avec des mains chaudes. La sage-femme vous aidera volontiers.

La relaxation dans un bain a un effet agréable et apaisant.

Pourtant, les contractions peuvent être si douloureuses que même les femmes très motivées ont besoin d'une analgésie supplémentaire. La péridurale est sans aucun doute le moyen le plus efficace de gérer la douleur pendant le travail et l'accouchement. Cette technique est utilisée depuis des années. Il s'agit d'une méthode sûre et fiable pour soulager la douleur.

Consultez notre brochure d'information sur l'analgésie péridurale.

N'hésitez pas à la demander à la sage-femme lors des consultations prénatales.



Souhaitez-vous une péridurale?

Complétez alors le formulaire « accord après information sur l'anesthésie péridurale pour l'accouchement ».

L'accouchement

Pendant le travail, la dilatation est suivie au moyen d'examens (touchers) vaginaux. Il est parfois nécessaire d'optimiser le travail en rompant les membranes ou en administrant un stimulant des contractions.

Pendant l'accouchement, le gynécologue pratiquera éventuellement une incision (épisiotomie) et administrera une anesthésie locale s'il n'y a pas de péridurale ou si l'effet est insuffisant. Parfois, on doit se résoudre à une délivrance artificielle (à l'aide d'une ventouse ou de forceps).

En cas de problèmes prévisibles, le pédiatre est également invité à assister à l'accouchement, par précaution.

Immédiatement après la naissance, le bébé est placé sur le ventre de la maman (contact peau à peau) ; si possible, on attend 1 minute avant de couper le cordon ombilical (geste effectué par le conjoint). Le contact peau à peau est aussi important pour votre bébé que le fait de manger et de boire. C'est un merveilleux moyen de créer des liens entre les parents et l'enfant et cela a un effet apaisant sur le cœur et la respiration du bébé. Cela assure un meilleur démarrage de l'allaitement. En outre, le bébé reste bien au chaud.

Accoucher dans l'eau

L'accouchement dans l'eau est généralement plus détendu et moins stressant. Pour cela, il faut que le travail soit spontané et que vous ayez l'accord de votre gynécologue.

L'eau chaude agit comme un antidouleur naturel. Dans l'eau chaude, vous produisez plus facilement des endorphines. Celles-ci sont une sorte d'analgésique naturel. L'eau chaude permet également de mieux se détendre. Par conséquent, vous produisez moins d'hormones de stress. De ce fait, vous supportez mieux les contractions, et vous avez moins besoin d'antidouleurs. Les autres avantages d'un accouchement dans l'eau sont les suivants :

L'eau chaude améliore la circulation sanguine. Par conséquent, vous produisez plus d'ocytocine. Il s'agit d'une hormone de l'accouchement qui garantit de bonnes et puissantes contractions. Vous êtes en apesanteur dans l'eau. De ce fait, vous pouvez mieux bouger, et vous pouvez prendre la position qui vous paraît confortable et qui créera davantage de place dans votre bassin. Cela facilitera la descente de votre bébé.

La chaleur améliore la circulation sanguine dans la zone située entre le vagin et l'anus. Cette zone s'étirera donc plus facilement, de sorte qu'il faudra moins souvent faire une épisiotomie.

Votre région pelvienne est plus souple et mieux irriguée. Par conséquent, l'accouchement dans l'eau est moins douloureux pour les femmes souffrant de douleurs pelviennes.

Pendant l'accouchement, des doutes sur l'état de santé de votre bébé peuvent survenir. Il peut alors s'avérer nécessaire de procéder à des examens complémentaires pour vous et votre enfant à naître, en dehors de la baignoire. Si vous vous étiez faite à l'idée d'accoucher dans l'eau, vous risquez d'être déçue.



Il n'est pas toujours possible d'accoucher dans l'eau. Discutez-en au préalable avec votre gynécologue.

Des situations inattendues peuvent également survenir pendant l'accouchement. Il faut alors agir immédiatement. Ce n'est pas toujours possible dans l'eau. Dans ce cas, il se peut que la sage-femme ou le gynécologue décide de vous installer sur la table d'accouchement.



Césarienne

Césarienne planifiée

Une césarienne est une opération au cours de laquelle le bébé est mis au monde via une incision dans la paroi abdominale. L'opération dure environ 45 minutes. Le plus souvent, le bébé naît dans les 15 minutes qui suivent le début de l'opération. Ensuite, l'abdomen est refermé en plusieurs couches.

Comme pour toute autre intervention chirurgicale planifiée, vous devez vous rendre au préalable à la consultation préopératoire (route 79). Vous pouvez prendre des aliments solides jusqu'à 6 heures avant l'intervention. Vous pouvez boire des liquides clairs jusqu'à 2 heures avant l'intervention (eau, café et thé SANS lait, boisson sportive isotonique, jus de pomme (max. 400 ml)).

Grâce à une collaboration pluridisciplinaire entre anesthésistes, gynécologues, sages-femmes, infirmières et le service itZORG, il existe un nouveau trajet de soins pour une césarienne planifiée.

Le séjour de la maman, du conjoint et du/des bébé(s) en salle de réveil est aussi court que possible et les sages-femmes se chargent de certains contrôles postopératoires à la maternité. La jeune maman est libérée de sa perfusion et de sa sonde vésicale le plus vite possible.

Il y a aussi quelques adaptations pendant l'intervention : nous retardons d'une minute le clampage du cordon. De cette façon, le bébé continue à recevoir un peu de sang, ce qui est bénéfique. Le bébé est ensuite examiné par le pédiatre. Si tout va bien, il peut rester sur la poitrine de sa maman pendant le reste de l'intervention, pour profiter du contact peau à peau. En principe, maman et bébé restent tout le temps ensemble tout au long de l'intervention : du bloc opératoire à la chambre, en passant par la salle de réveil.

Grâce à ce nouveau trajet de soins, où le soulagement de la douleur pendant et après l'intervention a été optimisé, nos mamans peuvent se mobiliser plus vite et sans douleur.

Césarienne non planifiée

Dans la mesure du possible, on suit la même procédure que pour une césarienne planifiée. Cependant, dans certains cas, ce n'est pas possible, par exemple parce que votre bébé doit être admis dans le service de Néonatalogie ou parce que la maman subit une anesthésie générale.







5 Le séjour à la maternité

Chambre

Après un accouchement par voie basse, vous restez généralement à la maternité pendant 3 nuits après l'accouchement. Après une césarienne, la durée est de 4 nuits. En concertation avec votre gynécologue et/ou le pédiatre, vous pourrez peut-être sortir plus tôt. En cas de nécessité médicale, le séjour peut être prolongé.

Préinscription

À partir de 30-32 semaines de grossesse, nous vous demandons de vous rendre à l'accueil pour préparer les documents nécessaires à votre admission à la maternité. De cette manière, tout est organisé à l'avance et les choses iront plus vite lorsque vous viendrez accoucher. Lors de votre préinscription, vous recevrez également des explications sur les différents types de chambres, les suppléments, les assurances...

EN PRATIQUE

Enregistrez-vous aux bornes pour votre admission.

Avec votre ticket, dirigez-vous vers la salle d'attente de la zone d'inscription.



Choix de la chambre

Lors de votre admission, nous vous demanderons de choisir un type de chambre, parmi les possibilités suivantes : une chambre double, une chambre individuelle ou une chambre de luxe. Chaque chambre est équipée d'un téléphone, d'une télévision, d'un coin bébé séparé, d'une salle de bains avec douche, lavabo et toilette. Il n'y a bien sûr aucune différence en termes de soins, de traitement ou de repas entre les différents types de chambres. Si vous séjournez dans une chambre de luxe ou individuelle, tous les médecins spécialistes qui vous traitent peuvent facturer des suppléments d'honoraires (qui sont toutefois limités à maximum 150 %).

Séjour de votre conjoint

Pendant votre séjour à la maternité, votre conjoint est toujours le bienvenu. Si vous le souhaitez, il peut passer la nuit avec vous. Toutefois, ceci n'est possible que dans une chambre individuelle ou de luxe. Tant en chambre individuelle qu'en chambre double, votre conjoint peut prendre un repas de midi et du soir avec vous dans la chambre. Les repas de votre conjoint vous seront portés en compte sur la facture d'hospitalisation.



HEURES DE VISITE

Les visites à la maternité ont lieu de 15 h à 19 h 30. Il est important que vous ne receviez pas trop de visites les premiers jours. Votre bébé et vous-même apprécierez généralement le calme.

B Parking

Chargements/déchargements Il est possible d'effectuer des chargements/déchargements sur le petit parking près de la maternité, mais uniquement de 8 h 00 à 20 h 00. Vous pourrez utiliser ce service à 2 reprises lors de votre hospitalisation, et recevrez 2 jetons à cet effet.

Parking Le Centre hospitalier dispose d'un parking privé. Le stationnement est payant (3 € seulement), à chaque entrée.

Aux barrières situées à l'entrée de l'hôpital, appuyez sur le bouton vert pour recevoir un ticket de parking. Gardez ce ticket sur vous. Lorsque vous quittez l'hôpital, vous devez valider ce ticket de parking à la borne de paiement située à l'entrée de l'hôpital. Après le paiement, la borne vous rendra le ticket qui vous servira à activer l'ouverture des barrières au moment de quitter le parking. Pour les visiteurs qui rendent fréquemment visite à des patients, des abonnements hebdomadaires avantageux (5 €) sont disponibles à l'accueil.



C Mon bébé

Soins du bébé

Après la naissance, le bébé est immédiatement séché et on lui met un bonnet. Après le contact peau à peau avec la maman ou le papa, le bébé est pesé et mesuré. Ensuite, il reçoit sa première injection de vitamine K. Ce n'est que le lendemain de la naissance que le bébé est lavé. Normalement, c'est aussi à ce moment-là qu'il est examiné pour la première fois par le pédiatre.



Biberon ou allaitement

Si vous allaitez, le bébé sera mis au sein dans l'heure qui suit l'accouchement.

L'allaitement est un choix conscient, sain et personnel. Dès lors, pendant votre grossesse, prenez le temps de vous informer à ce sujet. Donnez-vous également, à vous et à votre bébé, le temps de vous 'exercer' et ne renoncez pas trop vite. Pendant votre séjour à la maternité, demandez aux sages-femmes de vous aider à mettre votre bébé au sein.

Le pouvoir du lait maternel

Des études approfondies montrent que l'allaitement présente de nombreux avantages pour votre bébé et pour vous. Plus vous allaitez longtemps, plus les avantages pour la santé de votre bébé et pour vous-même seront nombreux.

Le lait maternel est l'aliment le plus naturel que vous puissiez donner à votre bébé. Pendant toute la durée de l'allaitement, le lait maternel est adapté aux besoins de votre bébé, à sa croissance, à son système immunitaire et à son environnement.

Peu après la naissance, vos seins produisent un lait jaunâtre appelé colostrum. Cette petite quantité de lait contient beaucoup de nutriments et d'anticorps qui protègent votre bébé contre les infections.

Progressivement, le colostrum se transforme en lait maternel mature. Celui-ci contient plus de graisses et de sucres et moins d'anticorps, mais l'effet protecteur reste important.

Consultez la brochure "allaitement maternel" de l'ONE pour de plus amples informations.



Si vous donnez le biberon, votre bébé recevra son premier biberon au bout d'une heure environ. Le type de lait est choisi en concertation avec le pédiatre, le lendemain de l'accouchement.

Le lait maternisé contient tous les nutriments nécessaires à la croissance et au développement du bébé, mais il n'offre pas la protection naturelle du lait maternel contre les infections. Dès lors, une bonne hygiène est extrêmement importante lors de la préparation et de la conservation des biberons.

Apportez un biberon et une tétine afin de voir si votre bébé peut boire facilement au biberon.



Mon bébé est en Néonatalogie

Le service de Néonatalogie est spécialisé dans la prise en charge des bébés prématurés et des nouveau-nés malades. Chaque bébé est pris en charge de manière professionnelle et avec toute l'attention requise. Les parents sont impliqués autant que possible. Le service de Néonatalogie leur est accessible 24 h sur 24. Vous êtes toujours les bienvenus.

Vous recevrez davantage d'informations pratiques (à propos de l'alimentation, des soins, des visites des frères et/ou sœurs...) dans le service.







Le baptême

Dans l'Église, on préfère que les enfants soient baptisés à la paroisse. Si cela vous intéresse, mais que vous ne savez pas comment faire, veuillez contacter le service pastoral (au 057/35 66 44 ou par e-mail). Ils vous aideront à établir les contacts nécessaires.

Si vous le souhaitez, vous pouvez faire baptiser votre enfant pendant votre séjour à l'hôpital. Il est préférable de prévenir la sage-femme responsable le plus tôt possible après la naissance, afin qu'elle puisse prendre les dispositions nécessaires avec le service pastoral. Si vous souhaitez prendre un café et un morceau de tarte au bistrot après la cérémonie, veuillez effectuer une réservation à l'avance (maximum 20 personnes, paiement sur place).

Déclaration

Quand ?

Vous devez déclarer la naissance de votre enfant **dans les 15 jours**, dans le hall d'entrée du Centre hospitalier Jan Yperman, au guichet 4 (les mardis et vendredis matin) ou à l'État civil de la ville d'Ypres.

Ces 15 jours incluent les samedis, dimanches et jours fériés légaux.

Le jour de la naissance n'est pas comptabilisé dans ces 15 jours. Si le 15e jour tombe un samedi, un dimanche ou un jour férié, le délai peut être prolongé jusqu'au jour ouvrable suivant.

Il est très important de déclarer la naissance de votre enfant à temps. La déclaration est nécessaire pour recevoir les allocations familiales.

Déclaration à l'hôpital ? Prenez rendez-vous au plus tôt le deuxième jour de votre séjour afin d'avoir tous les documents nécessaires au moment de votre rendez-vous.



Guichet 4 CHJY

Uniquement le mardi et le vendredi matin
Entre 10 h et 12 h

État civil Ypres

AC Auris
Ter Waarde 1,
8900 Ieper/Ypres
057 23 92 12



Par qui ?

La déclaration peut être faite par le père, la mère ou les 2 parents. Il ne faut pas de témoins.

De quoi avez-vous besoin ?

La carte d'identité des 2 parents

Le formulaire de déclaration qui vous aura été remis à la maternité

Votre carnet de mariage

Il est préférable que les personnes cohabitantes et non mariées prennent contact durant la grossesse avec l'État civil, en vue de la reconnaissance de l'enfant. Pour ce faire, vous avez besoin d'une attestation du gynécologue, mentionnant la date probable de l'accouchement.

On vous demandera un deuxième nom et éventuellement des noms supplémentaires, mais ils ne sont pas obligatoires.

Quels documents recevez-vous lors de la déclaration ?

Une attestation permettant de demander la prime de naissance et les allocations familiales

Une attestation pour la mutuelle

Des extraits de naissance supplémentaires

Un formulaire 'vaccination contre la polio'

Cette vaccination est légalement obligatoire.

Après la vaccination complète, le formulaire doit être complété par le médecin et renvoyé à l'État civil de votre commune ou ville.

6 De retour à la maison

Les soins à domicile

Sage-femme à domicile

Lors de votre séjour à la maternité, 2 visites à domicile seront immédiatement planifiées, après votre sortie de la maternité. Après un accouchement par voie basse, une sage-femme vous rendra visite au Jour 4 et au Jour 5. Après une césarienne, une sage-femme vous rendra visite au Jour 5 et au Jour 7. La sage-femme enlèvera les sutures, 1 semaine après la césarienne. Lors de la deuxième visite à domicile, vous pouvez signaler que vous estimez avoir besoin d'un suivi supplémentaire. Vous avez droit à 6 visites à domicile, réparties sur les 6 premières semaines après la naissance. Par après, Kind en Gezin/l'ONE ou une sage-femme indépendante prendront le relais. Si vous aviez déjà une sage-femme indépendante avant l'accouchement, il va de soi qu'elle peut se charger des premières visites à domicile. Avertissez votre sage-femme indépendante au plus tard le jour de votre sortie de la maternité.

Vous trouverez une liste de sages-femmes indépendantes dans votre région sur : www.sage-femme.be/trouver-une-sage-femme



A photograph of a woman with blonde hair and glasses, wearing a mustard-colored corded sweater, holding a newborn baby. The baby is wearing a white long-sleeved shirt and white pants. A man with curly brown hair, wearing a dark blue polo shirt, is leaning over the baby, looking down at it with a smile. The background is a light-colored curtain.

Que peut faire la sage-femme à domicile ?

Prise de sang obligatoire pour les maladies métaboliques

Soins de la plaie après une césarienne

Accompagnement de l'allaitement maternel

Accompagnement de l'alimentation au biberon et éventuellement aide à la préparation

Apprentissage du bain au bébé et aide aux soins de l'ombilic

Suivi du bien-être physique et psychique de la maman

Expliquer les besoins physiques et émotionnels du bébé aux parents

Conseils pour l'organisation familiale

Si nécessaire, vous adresser à d'autres instances





Kind en Gezin/ONE

Les infirmières/sages-femmes de Kind en Gezin/l'ONE ne viennent plus vous voir dans votre chambre, mais vous contactent par téléphone dans les 14 jours suivant la naissance pour fixer les premiers rendez-vous (test auditif et premiers vaccins). Pour toute question, vous pouvez toujours contacter le numéro national et/ou consulter leur site Web.

www.kindengezin.be

078 150 100

Aide maternelle

Une aide maternelle à domicile vous aidera pour les soins de votre bébé et effectuera des tâches ménagères légères. Ceci est possible jusqu'à 12 semaines après votre retour à la maison. Vous pouvez ainsi profiter davantage du temps passé avec votre bébé ou vous reposer un peu. Cette aide professionnelle sur mesure peut faire toute la différence. Si vous souhaitez bénéficier de ces services, contactez une organisation près de chez vous. La plupart des mutuelles interviennent (partiellement) dans les frais.

Baby blues ou dépression postnatale

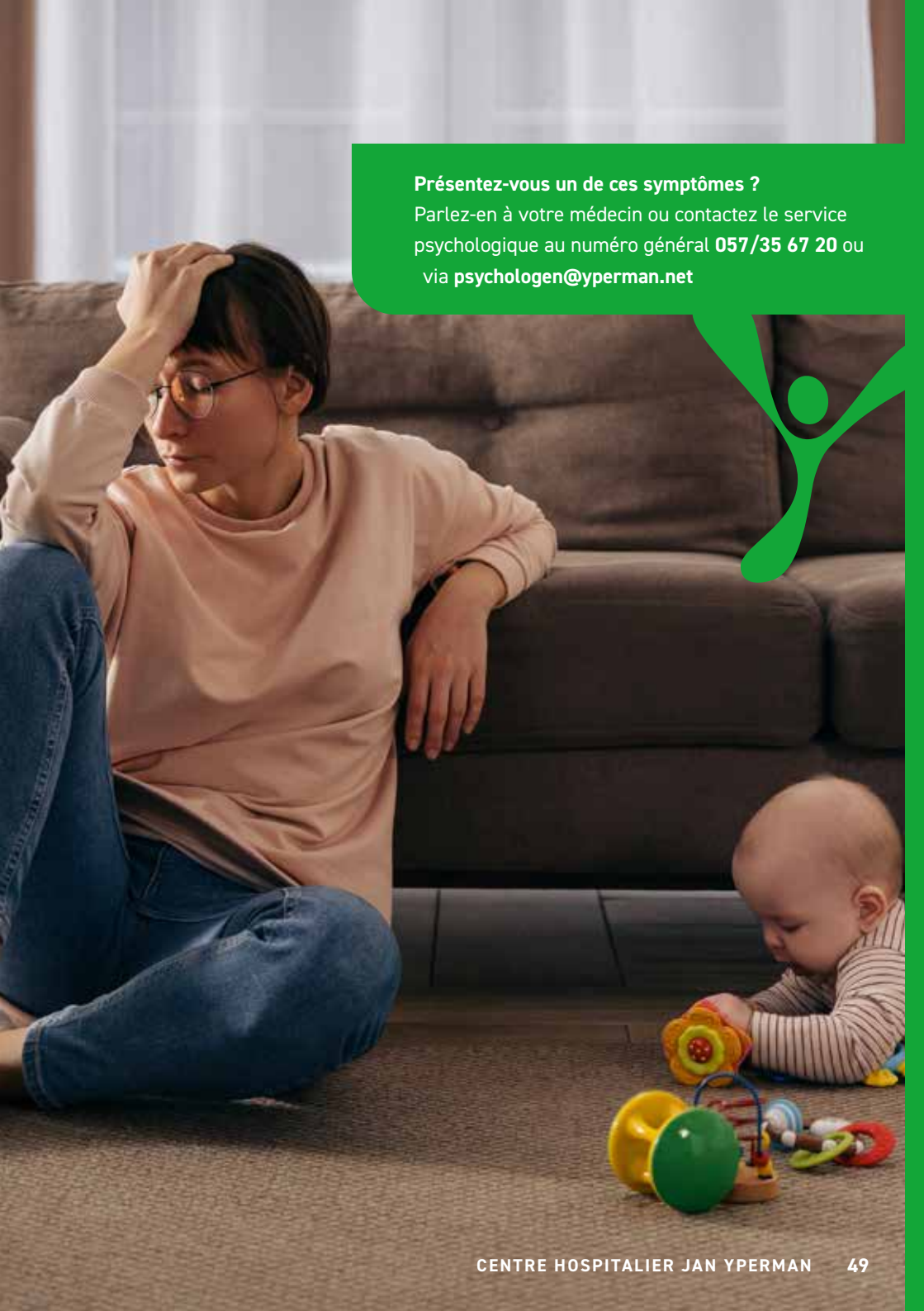
La détection de la dépression du post-partum

La naissance d'un enfant est un événement très particulier. C'est le début d'une nouvelle phase de votre vie. Comme pour toute nouvelle phase, cela peut entraîner des problèmes inattendus et parfois des défis. En outre, tant pendant la grossesse qu'après l'accouchement, votre corps subit de nombreux changements, qui peuvent avoir une influence sur votre bien-être.

1 femme sur 5 présente des symptômes émotionnels pendant ou après la grossesse. À l'hôpital, nous sommes conscients de la période souvent émotionnelle qui suit un accouchement. 50 à 70 % des femmes souffrent de baby blues au cours de la première semaine qui suit l'accouchement. Le baby blues commence généralement 3 jours après l'accouchement et peut durer jusqu'à 2 semaines. Pendant cette période, vous pouvez vous sentir émotive ou pleurer beaucoup. Il se peut que vous vous sentiez perdue. Le baby blues est dû aux changements importants que subit votre corps en peu de temps. Les changements hormonaux, le manque de sommeil, l'accouchement, la production de lait, les doutes, la peur de l'échec peuvent vous faire douter de vos capacités de mère pendant un certain temps. Cependant, chez certaines mamans, ces sentiments ne disparaissent pas. Dans ce cas, il pourrait s'agir d'une dépression postnatale.

Une dépression postnatale est un état émotionnel qui persiste pendant plus de 2-3 semaines, et lors duquel la morosité et/ou les sentiments d'anxiété s'intensifient. Vous pouvez présenter des symptômes tels que : humeur maussade, manque d'intérêt, peu de plaisir avec le bébé, irritabilité, culpabilité, insomnies... 1 femme sur 10 en souffre. Des études scientifiques ont montré qu'un père sur 10 est lui aussi concerné par la dépression postnatale.

Si vous présentez ces symptômes, contactez votre médecin généraliste ou votre sage-femme, qui vous aideront à trouver l'aide appropriée.



Présentez-vous un de ces symptômes ?

Parlez-en à votre médecin ou contactez le service psychologique au numéro général **057/35 67 20** ou via **psychologen@yperman.net**





Kinésithérapie postnatale

La kinésithérapie postnatale est recommandée pour renforcer les muscles du plancher pelvien. Le traitement commence au plus tôt 6 semaines après l'accouchement chez une kinésithérapeute de votre choix.

Vous pouvez également suivre ces séances à l'hôpital (057/35 73 86).

Vous recevrez la prescription nécessaire lors de votre sortie de la maternité.



Remarques

Centre hospitalier Jan Yperman
Briekestraat 12, 8900 Ieper/Ypres
info@yperman.net
057 35 35 35
www.yperman.net

