

GUIDE À L'USAGE DES PARENTS

Comprendre et mieux connaître
le bébé prématuré...



Hôpital Arnaud de Villeneuve
191, avenue Doyen Gaston Giraud
34295 Montpellier cedex 5

Table des matières

Introduction.....	4
L'environnement de votre enfant hospitalisé	5
Le comportement de votre bébé	9
Les signes du groupe physiologique.....	10
Les signes du groupe moteur.....	12
Les signes du groupe sommeil/veille.....	14
Les signes du groupe communication.....	16
Les compétences de votre bébé.....	18
Pour aider votre bébé.....	21
Votre bébé à la maison.....	27
Conclusion.....	33

Vous venez d'accueillir dans votre famille un enfant né prématurément. Votre bébé est hospitalisé dans le service de néonatalogie. Cette naissance prématurée n'est pas ce que vous aviez imaginé. Au début, vous pouvez avoir peur de toucher votre bébé, (beaucoup de parents ressentent cela). Cette situation étrange vous fait découvrir votre rôle de parents dans un contexte inhabituel pour vous.

Ce livret va vous aider à entrer en contact avec lui et à mieux comprendre son comportement. Très tôt, il a ses propres moyens pour demander de l'aide et signaler ses besoins. Il vous montre de nombreux signes qui vous permettent de savoir quand il est fatigué, inconfortable, ou détendu, ou qu'il est prêt à communiquer.

Il ne montre pas toujours tous les signes décrits, et par contre il peut vous en faire découvrir d'autres.

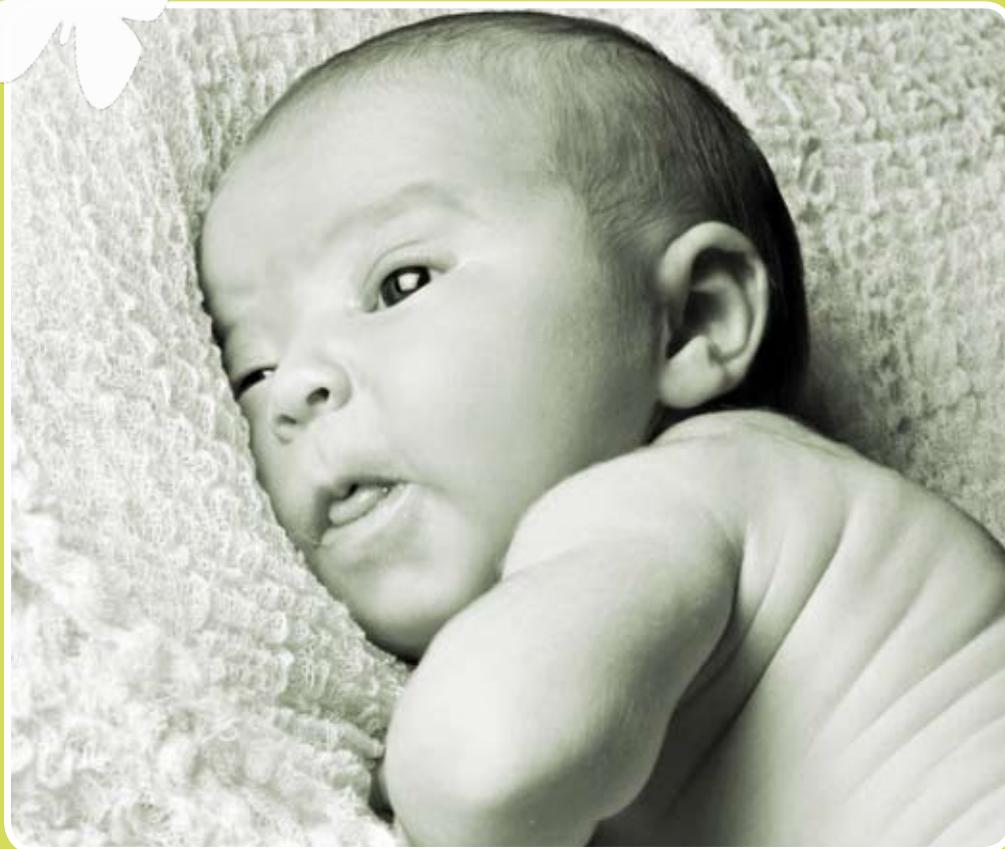
L'équipe soignante va vous aider à reconnaître ces signes, et apprendre à y répondre. Vous allez dans un premier temps communiquer avec lui surtout par le toucher, et peu à peu vous établirez un lien privilégié.

Très rapidement, c'est vous qui le connaîtrez le mieux et saurez précisément ce dont il a besoin. Vous prendrez confiance en vous et réaliserez très vite les soins de votre bébé. L'équipe soignante vous soutiendra et vous encouragera.



L'environnement de votre enfant hospitalisé

Ce livret va également vous présenter les différentes machines qui entourent votre bébé et les précautions prises pour lui offrir un environnement adapté.



Votre enfant est dans un service de néonatalogie. Une équipe de médecins, d'infirmières puéricultrices, de psychologues veillent sur lui nuit et jour. Ils vous aideront à vous familiariser avec cet environnement particulier. Ils pourront répondre à vos questions et inquiétudes.

De nombreux appareils entourent votre enfant et sont nécessaires à sa surveillance.

Il dort dans une **couveuse** ou **incubateur** qui lui permet de rester au chaud avec un cocon autour de lui. Si son état de santé le permet, le peau à peau contre vous est un moyen aussi efficace pour maintenir sa température. En grandissant, votre bébé dormira dans un berceau.



Le scope :

Il s'agit d'un appareil de surveillance relié au bébé par différents câbles :

- Un câble relié à 3 électrodes (pastilles collées sur la poitrine du bébé) permet de capter les battements du cœur et les mouvements respiratoires.

Le tracé vert correspond à la courbe cardiaque, le jaune à la respiration.

- Un câble relié à un capteur produisant une lumière rouge, permet de connaître son taux d'oxygène (saturation). Cela correspond à la courbe bleue.

- Un câble relié à un brassard à tension permet de prendre la tension artérielle.



L'**infant flow** est aussi utilisé pour aider le bébé à respirer à l'aide d'un masque posé sur son nez. Contrairement au respirateur, c'est le bébé qui fait l'effort de respirer, il est aidé par une pression d'air supplémentaire apporté par cet appareil.

La perfusion : Votre bébé peut avoir besoin d'une perfusion pour le nourrir et recevoir des médicaments. Un petit tuyau appelé cathéter est introduit soit dans une veine au niveau du nombril (cathéter ombilical), soit dans une veine du bras ou de la jambe (nouille ou KTCP). Il est relié à des machines par un système de tubulures. Ces appareils s'appellent pompe à perfusion et pousse-seringue électrique. Ils permettent de régler la vitesse de la perfusion.



La sonde gastrique est un tuyau qui est introduit par la bouche ou la narine, et qui descend jusqu'à l'estomac. Elle permet d'en vérifier le contenu et d'y amener du lait. Elle est fixée au dessus des lèvres par des sparadraps appelés moustaches.

Un service de néonatalogie peut devenir rapidement bruyant (personnel nombreux, alarmes des machines, etc...) et lumineux. Le bruit et la lumière peuvent gêner les bébés prématurés. Il est important de prendre certaines précautions afin de favoriser le développement de votre enfant.

C'est pour cette raison qu'une atmosphère douce est proposée dans la chambre des bébés : les stores des fenêtres peuvent être baissés, les éclairages sont adaptés. Les yeux de votre bébé seront protégés si les soignants ont besoin de lumière intense pendant les soins. Parfois, surtout quand il est petit, votre bébé a besoin d'être complètement dans le noir : sa couveuse sera recouverte d'un drap coloré appelé cache-couveuse. Progressivement, ce drap sera relevé ou remplacé par un drap plus léger.

Le bruit est une stimulation importante qui fait réagir votre bébé et peut le gêner dans son sommeil. Fermer la porte de sa chambre permet de l'isoler des bruits extérieurs. Le volume des alarmes est le plus bas possible, la surveillance pouvant être réalisée à distance. Parler à voix basse dans sa chambre lui permettra de poursuivre son sommeil ou de s'éveiller doucement.

Votre bébé a besoin d'être installé confortablement et de se sentir en sécurité. Si on le laisse dans la couveuse, sans limiter son espace, il va se sentir perdu. La position bien enroulée est celle qui lui convient le mieux.

C'est pour cela, qu'un «nid» fabriqué avec des draps roulés, lui est proposé.

Il entoure votre enfant et lui permet de trouver des appuis avec les bras ou les jambes quand il le souhaite. Le plus souvent installé sur le côté ou sur le ventre, il peut avoir une position bien fléchie ; c'est aussi plus facile pour lui de rapprocher ses mains près de sa bouche ou de son visage, de serrer ses pieds l'un contre l'autre, ce qui le rassure.

Vous avez la possibilité si vous le souhaitez de personnaliser la chambre de votre enfant en apportant des dessins, photos, etc.

Quand son état de santé le permettra, vous pourrez aussi apporter des habits pour lui, ainsi que de petites peluches ou foulards avec votre odeur.



Le comportement de votre bébé

Le comportement de votre enfant vous est expliqué en quatre groupes de signes : physiologique, moteur, sommeil/éveil et communication. Un cinquième groupe nous montre les compétences du bébé à s'adapter aux soins et à son environnement.



LES SIGNES DU GROUPE PHYSIOLOGIQUE

Les signes du groupe physiologique concernent la façon dont fonctionnent les différents organes. Il comprend :

- La respiration (rythme, qualité)
- Le rythme cardiaque
- La coloration de la peau
- Les sursauts ou tremblements
- Les signes digestifs

Les signes de bien-être

Respiration

La respiration est ample et régulière avec peu de pauses.

Fréquence cardiaque

La fréquence cardiaque varie très peu.

Coloration

Le teint est rosé au niveau du visage et du corps, sans changement de couleur.

Digestif

La digestion est correcte, l'élimination régulière, le ventre parfois un peu gonflé.



**Il y a peu de sursauts et de trémulations ou autres signes.*

Les bébés peuvent occasionnellement avoir le hoquet et de petites régurgitations.

Les signes de stress

Respiration

- La respiration est irrégulière.
- Elle peut être trop lente (\downarrow 40 mouvements par minute) ou trop rapide (\uparrow 60).
- Nous pouvons voir des pauses (sa poitrine ne bouge plus).
- L'enfant peut tousser, éternuer.

Fréquence cardiaque

Le cœur peut ralentir (bradycardie) ou au contraire battre très vite (tachycardie).

Coloration

- Changement de teint fréquent, du visage ou du corps et/ou des extrémités.
- Pâleur, marbrures, teint sombre.



Digestif

- Régurgitations, nausées.
- Hoquet de longue durée.

Mouvements involontaires

- Sursauts
mouvements brusques et soudains des bras et/ou des jambes.
- Secousses :
brusques et brèves contractions musculaires.
- Trémulations.



LES SIGNES DU GROUPE MOTEUR

Ce sont tous les signes concernant :

- le tonus,
- la position,
- le mouvement.

Les signes de bien-être

Le tonus

Votre bébé n'est ni trop raide, ni trop mou.

La posture

Il est capable d'obtenir une position avec les membres fléchis et le tronc replié.

Les mouvements

Les mouvements sont doux, fluides et harmonieux. Ils ne sont pas brusques. Les extrémités sont amenées doucement vers le centre du corps.



Les signes de stress

Le tonus

· Hypertonie : Le corps du bébé est raide, rigide.

· Hypotonie : Le corps du bébé est mou, en totalité ou partiellement. Les bras ou les jambes sont posées sur le matelas ou maintenues très mollement.

· L'hypotonie peut concerner uniquement le visage : la bouche est mollement ouverte, les traits sont tombants, l'enfant semble fatigué.



La posture

· Extension des membres : Votre enfant étend ses bras et/ou ses jambes au dessus de lui, à la recherche d'appui. Cela s'accompagne fréquemment d'un écartement des doigts et des orteils.

· Dos arqué: Votre bébé se cambre, rejette sa tête en arrière.



Les mouvements

· Tortillements : Mouvements de contorsion du corps.

· Manœuvres de protection : Les bras sont levés devant le visage, paumes vers l'extérieur, de façon à se protéger (bouclier).

· Mouvements désordonnés : Les mouvements sont brusques, sans contrôle apparent du bébé. Ils peuvent s'accompagner de secousses.



LES SIGNES DU GROUPE SOMMEIL/ÉVEIL

Il existe plusieurs stades de sommeil et d'éveil. Il est important de repérer :

- le sommeil profond où l'enfant récupère,
- la somnolence, période pendant laquelle on peut aider le bébé à s'éveiller ou à s'endormir,
- l'éveil, période de la communication,
- l'agitation et les pleurs, période où le bébé a besoin de réconfort.

Les signes de bien-être

Transitions harmonieuses

Au fur et à mesure de sa croissance, votre bébé aura des transitions de plus en plus harmonieuses. Votre bébé va s'éveiller en passant d'un sommeil profond à un sommeil léger puis en devenant somnolent et ensuite alerte. Après un certain temps, il retournera doucement et graduellement vers le sommeil. Il aura des transitions harmonieuses d'un stade à l'autre.

Sommeil profond

La respiration est régulière, les yeux sont fermés sans mouvement. Le teint est rosé, le visage détendu. Peu de mouvements.

Somnolence

C'est un stade de transition, le bébé essaie de se réveiller ou de s'endormir. Sa respiration est irrégulière, ses yeux sont ouverts ou fermés. Il peut y avoir quelques mouvements.



Eveil

Le bébé a les yeux ouverts, le regard dirigé, prêt à communiquer. Sa respiration est régulière, peu de mouvements.

Agitation et Pleurs

L'enfant est actif et éveillé, avec beaucoup de mouvements. Il essaie de se consoler. Les pleurs sont toniques et rythmés.

Les signes de stress

Transitions brusques et désorganisées

L'enfant peut passer très rapidement d'un sommeil à un état d'agitation et inversement sans stade de transition (somnolence).

Trop endormi

L'enfant a peu ou pas de période d'éveil. Il est calme, les yeux sont mi-clos, le regard est fatigué. Son corps est mou. Il n'est pas prêt à communiquer.

Trop éveillé

L'enfant est calme, ses yeux sont grands ouverts, donnant une impression de panique. Il fixe intensément et peut facilement passer à l'agitation.

Agitation et pleurs

L'enfant pleure et est incapable de se réconforter lui-même, il a besoin d'aide pour se calmer. Ses mouvements sont brusques, incontrôlés, il est envahi par sa détresse.



LES SIGNES DU GROUPE COMMUNICATION

Ce système regroupe les signes qui permettent de comprendre si l'enfant est prêt ou non à communiquer.

Les signes de bien-être

Visage détendu

L'enfant a les traits du visage relâchés, sans crispation.

Votre bébé est attentif

Ses yeux sont ouverts, le regard est vif, dirigé vers votre visage. Si vous bougez, il peut vous suivre avec les yeux.



Sourire

Le bébé montre ainsi qu'il est détendu.

Discours

Le bébé émet un bruit de gorge apaisé, doux et agréable. Parfois on a l'impression qu'il veut discuter, partager son bien-être.



Les signes de stress

Détournement du regard

L'enfant détourne son regard du visage ou de l'objet qu'il regarde, cela signifie qu'il faut arrêter la stimulation ou limiter l'activité.

Regard fixe dans le vide

L'enfant a les yeux ouverts, dans le vague.

Froncement de sourcils

L'enfant a le haut du visage contracté.



Grimace

Tout le visage se contracte, le bébé semble inconfortable.

Bâillement

Avec une profonde inspiration, l'enfant ouvre grand sa bouche. Les bâillements répétitifs montrent que le bébé vient ou est en train de vivre une situation de stress.



Geignement

L'enfant émet un bruit de gorge comme une plainte.

LES COMPÉTENCES DU BÉBÉ

Ce groupe retient les comportements mis en place par l'enfant pour supporter la stimulation en cours.

Chaque enfant adopte des comportements qui lui sont propres et pour lesquels il aura une préférence.

Très tôt, le bébé peut nous montrer ces signes qui se renforceront et s'enrichiront en grandissant.

Main à la bouche

L'enfant approche sa main ou ses mains de sa bouche, il peut se lécher ou sucer ses doigts. Même s'il n'y parvient pas toujours, l'effort qu'il fait pour apporter sa main vers sa bouche est à prendre en compte.

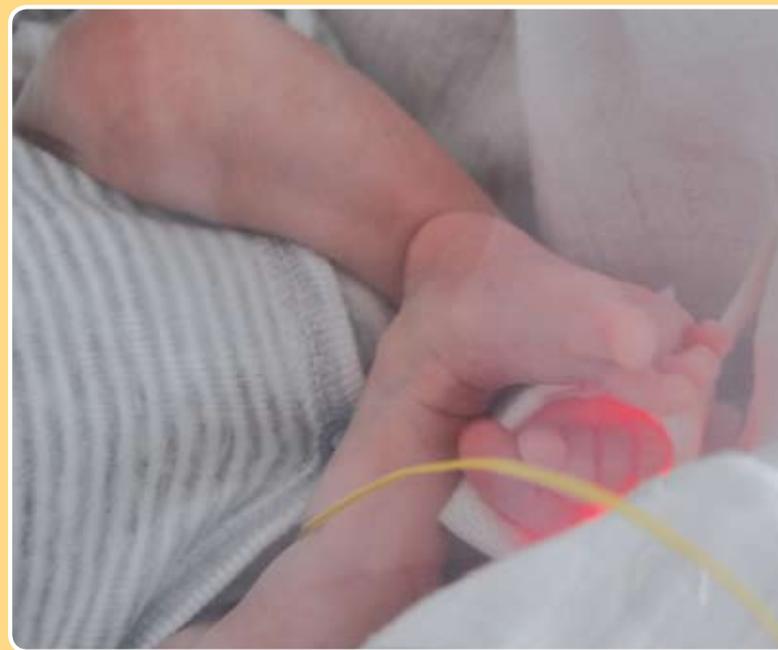


Suction

La langue du bébé bouge d'avant en arrière ; il peut sucer sa langue, sa sonde, un doigt, le mamelon de sa maman ou une tétine de biberon. L'enfant peut dans un premier temps faire seulement de petits mouvements de ses lèvres.

Cherche à téter

Le bébé ouvre sa bouche dans des mouvements de recherche, il bouge souvent sa tête pour trouver quelque chose à sucer.



Serrer ses mains ou ses pieds

L'enfant approche ses deux mains l'une de l'autre et s'agrippe.

Il peut poser ses pieds l'un contre l'autre, les genoux et les hanches sont fléchis.



Agrippement

Après avoir tendu son bras et/ou sa main ouverte, l'enfant enroule ses doigts autour de l'objet : doigt, drap, tube, etc.

Une fois agrippé, il peut rester un moment à serrer l'objet.

Chercher un appui

L'enfant tend une ou ses deux jambes puis les ramène contre lui après avoir eu un contact (main, berceau, couverture, habit...).



Se replier

L'enfant fléchit son corps et se met en boule.

Pour aider votre bébé



Votre présence est un atout majeur pour votre bébé, il connaît déjà votre odeur et vos voix. Vous êtes ses repères les plus fiables durant toute son hospitalisation (où il rencontrera de nombreuses personnes) et ensuite vous assurerez la continuité à la maison.

Le sommeil est nécessaire pour votre bébé, cela lui permet de récupérer et de grandir. Il est important de respecter ses phases de sommeil.

Son réveil doit être le plus doux possible : pour cela, placez-vous du côté de son visage et parlez-lui doucement. Pour entrer en contact avec votre enfant, posez doucement votre main réchauffée bien à plat sur lui, par-dessus le linge. Posez de préférence votre paume de la main plutôt que le bout des doigts. La chaleur de votre main se diffuse et réconforte votre bébé.



Avec l'aide de la soignante, vous apprendrez à **prendre soin de lui** (prendre sa température, laver son visage, changer sa couche puis plus tard le porter, le coucher, le baigner et le nourrir). Les soins sont donnés au bébé en veillant à garder son corps détendu, en allant à sa vitesse.



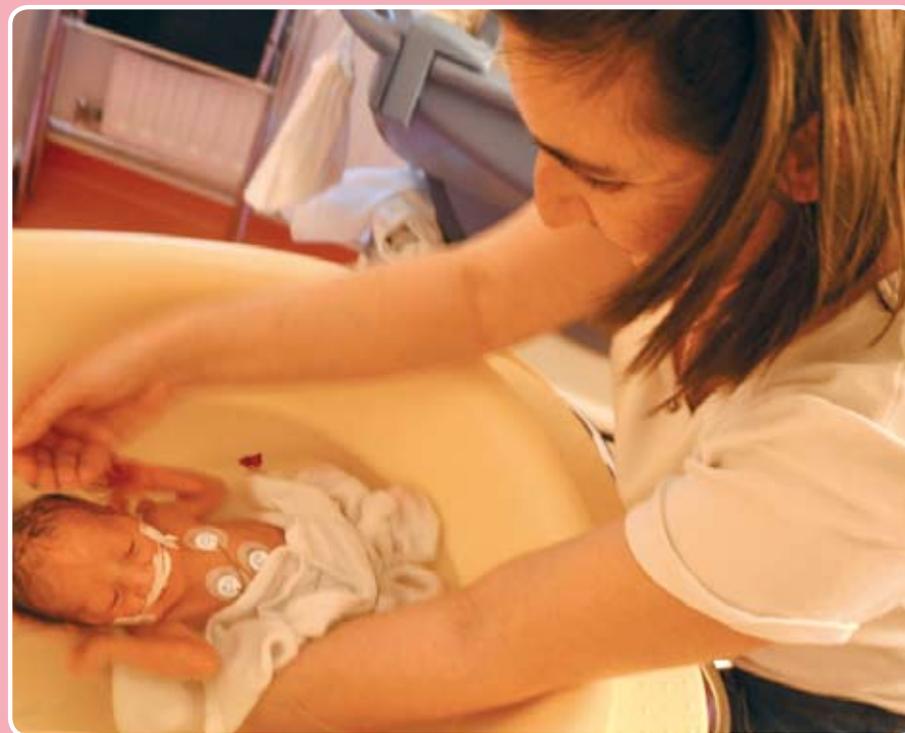
Proposez des temps de repos à votre bébé quand vous voyez que cela devient difficile pour lui (sa respiration peut devenir moins régulière, il peut se tortiller ou chercher des appuis). Pour cela, vous ralentirez vos gestes ou arrêterez un court instant en l'aidant à garder une position fléchie et en posant vos mains sur lui.

Votre aide lui sera précieuse au cours de soins techniques (aspiration, prise de sang) réalisés par les soignants. Vous avez la possibilité, si vous le souhaitez, de **soutenir votre bébé** en plaçant vos mains autour de lui : il peut s'agripper ou pousser avec sa jambe sur votre main. Il peut aussi aimer sucer une tétine pendant le soin. Peu à peu, vous repérerez les gestes de soutien qui conviennent le mieux à votre enfant.

L'hygiène

Dans un premier temps, votre bébé sera juste lavé au niveau des plis avec des compresses et de l'eau chaude, pour ne pas le fatiguer. Quand il n'aura plus de cathéter, et qu'il aura assez d'énergie, il pourra avoir **son premier bain**. C'est une étape importante et un moment privilégié à partager avec vous. Les soignants ont une attention particulière pour ce soin, ils conviendront avec vous du moment le plus favorable.

Pour se sentir moins perdu dans l'eau, la baignoire sera adaptée à sa taille. De plus, il sera enveloppé dans un linge, pour qu'il soit bien rassuré et détendu dans l'eau. Plus grand, en berceau et même à la maison, vous pourrez continuer à l'envelopper dans un drap ou une serviette. Le bain est un soin qui vous est réservé, les soignantes vous accompagneront et vous guideront.



AIDER VOTRE BÉBÉ À COMMUNIQUER

Dès les premiers jours de vie, votre bébé est sensible à votre présence. Très petit, sentir vos mains sur lui, et recevoir votre **soutien pendant les soins** vont l'aider à vous retrouver. C'est vous qui pourrez le mieux l'éveiller ou l'endormir.

Quand son état le permettra, vous aurez la possibilité de le prendre contre vous, **peau contre peau**. Vous prendrez votre enfant contre votre poitrine, sans aucun habit entre vous et lui. Un linge ou une couverture posée sur vous deux, préservera votre intimité. Ce contact est très rassurant pour lui, il lui permet de trouver des repères familiers que sont votre odeur, votre voix. Tout contre vous, il peut dormir et bien récupérer. C'est aussi un moment de détente pour vous et l'occasion de faire une petite sieste. C'est un moment de rencontre avec votre enfant, riche en émotion, qui peut être réalisé tous les jours pour des périodes de plus en plus longues au fur et à mesure que votre bébé grandit.



Les périodes d'éveil seront de plus en plus longues et actives. Ses yeux se dirigeront vers vous et accrocheront votre regard. Vous pourrez approcher votre visage près de lui et lui parler, en veillant à son installation. Il ne doit pas être gêné par d'autres stimulations (bruits, lumières vives, activité).

S'il détourne le regard, baille, s'agite, c'est que cela devient difficile pour lui et qu'il faut l'aider à se rendormir. Peu à peu, ses moments d'éveil seront plus fréquents et de plus longue durée.



AIDER VOTRE BÉBÉ À MANGER

Au début, l'alimentation est donnée par une **sonde gastrique**.

Dès que votre bébé montre qu'il a envie de téter (mouvement de succion), on peut lui proposer une **sucette** adaptée, au moment du passage du lait par la sonde gastrique. On peut aussi lui proposer quelques **gouttes de lait** sur la langue, pour qu'il commence à en découvrir le goût.

Si vous le souhaitez, même s'il ne peut pas encore téter, on peut l'installer contre votre sein pour qu'il apprenne la position de la tétée.

Quand votre enfant sera prêt, il commencera à **boire du lait** en petite quantité au sein ou au DAL (quand vous êtes absente, le bébé aspire le lait à l'aide d'une «paille» plongée dans un pot de lait). En cas d'allaitement artificiel, il tétera directement au biberon.

La tétée demande beaucoup de **concentration et d'énergie** au bébé.

Pour l'aider, il est préférable que la pièce soit au calme, votre bébé bien au chaud. Vous devez vous sentir bien installé(e) et disponible. Il aimera avoir les mains près du visage, les jambes fléchies, et un bon appui au niveau de son dos.



Pendant la période de l'apprentissage de la tétée, il peut être totalement concentré pour coordonner la succion avec la déglutition et la respiration : c'est alors difficile pour lui de communiquer avec vous pendant la tétée.

Pour faciliter son rôle, vous pouvez le prendre contre votre épaule. Il n'est pas nécessaire de donner des tapes dans le dos.

Votre bébé à la maison

Lorsque votre enfant rentre à maison, il va rencontrer un nouvel environnement.

Observer ses réactions, et répondre à ses besoins va faciliter son adaptation.

Ces informations concernent le comportement de votre enfant, elles seront complétées par les conseils de puériculture donnés par les soignants lors de la préparation à la sortie.



La lumière

Un environnement peu éclairé et calme est moins stressant pour le bébé :

- L'installer près de lumières trop vives, près d'une fenêtre par exemple peut gêner votre bébé pour s'endormir ou au contraire pour ouvrir les yeux.
- Diminuer la luminosité au moment de la tétée et éviter que la lumière n'éclaire directement son visage, l'aideront à être plus détendu et à téter plus facilement.



Le bruit

Réduire le bruit en général diminuera la fatigue de votre bébé : il pourra s'endormir plus facilement, ou au contraire avoir des périodes d'éveil plus longues.

- Nourrir votre bébé dans un endroit calme, loin des activités de la maison, (téléviseur, téléphones) lui permettra d'établir un rythme pour coordonner sa succion, déglutition et respiration.
- Parler à voix basse à votre bébé peut l'aider à se détendre, à être calme avant de s'endormir ou au contraire l'aider à s'éveiller.

Le couchage

A la maison, sans surveillance par scope comme à l'hôpital, votre bébé doit dormir sur le dos, sans coussin ni couverture autour de lui.

Sous votre surveillance ou lorsqu'il est éveillé, vous devez lui proposer différentes positions : sur le côté ou sur le ventre, pour qu'il puisse plus facilement porter ses mains près de sa bouche, téter ses doigts et s'auto apaiser. Les changements de position lui permettront également d'avoir des perceptions différentes de l'environnement, et de mieux ressentir toutes les parties de son corps.

Le portage

Pendant l'hospitalisation, le peau à peau est un moment très important de contact et de bien-être pour vous et votre bébé. Il peut être poursuivi à la maison. Ce contact apaise votre bébé, lui procure de la chaleur. C'est un moyen efficace de le rassurer, de le calmer.

Votre bébé, séparé de vous pendant son séjour à l'hôpital, peut ressentir plus fortement le besoin de votre contact et le besoin d'être porté. Portez votre bébé de façon contenue et enveloppante. Vous pouvez le prendre contre vous, sa tête au niveau de votre épaule : il peut ainsi sentir votre odeur ce qui le détend et le rassure.



Vous pouvez aussi lui proposer une position qui favorise l'enroulement, en calant son dos contre votre corps, une main sous ses cuisses ramenant ses jambes fléchies vers lui, une autre main sur son ventre. Il se sent soutenu et peut regarder autour de lui.

Pour favoriser une détente musculaire et aider à la digestion, vous pouvez l'installer le ventre sur votre bras, comme sur une balancelle. Une main retient les fesses, l'autre est posée sur son dos. Il se sent ainsi contenu contre vous.



Pendant les soins

Vous pouvez aider votre bébé en continuant à lui apporter votre soutien : l'aider à garder une position fléchie et rassemblée, en posant vos mains sur lui et en l'aidant à la flexion. Si votre bébé vous montre qu'il en a besoin (il cherche des appuis, tremble, pleure), continuez à utiliser un linge qui l'enveloppe, surtout quand il est nu et pendant le bain.

Le bain est très consommateur d'énergie. Il n'est pas nécessaire de le réaliser tous les jours. Il doit rester un moment de bien-être.

Continuez à réaliser les soins à son rythme : quand il montre des signes d'inconfort, n'hésitez pas à faire des pauses, à le prendre contre vous pour le réconforter.

Des gestes plus lents et des transitions douces, lors des changements de position, vont permettre à votre bébé de ne pas se déstabiliser.

S'il pleure, il est important de le rassurer avant de commencer ou de poursuivre le soin. Vous pouvez l'aider à se calmer en le prenant contre vous, en le berçant, en réduisant la lumière, le bruit, en l'aidant à trouver une position fléchie, en l'enveloppant d'un drap, ou en lui proposant une sucette.

La tétée

Votre bébé aura besoin d'une période d'adaptation à ce nouvel univers. Son rythme de tétée peut être différent de celui de l'hôpital. Il est important de reconnaître le niveau d'énergie de votre bébé, énergie dont il a besoin pour téter.

Si votre bébé a une respiration paisible, un teint rosé, du tonus dans les bras et les jambes, un bon éveil et un sommeil paisible : il trouvera rapidement son rythme et sera capable de réclamer à téter.

Si votre bébé a une respiration irrégulière ou rapide, des changements de teint au niveau des yeux ou de la bouche par exemple, des mouvements de tortillements, d'agitation, un regard dans le vide ou une difficulté à s'éveiller : il a besoin de récupérer.

La tétée va rapidement le fatiguer, il peut téter moins longtemps et réclamer plus fréquemment. Il peut aussi ne pas se réveiller pour les tétées : il faudra alors éviter de le laisser dormir plus de 4 heures sans prendre son lait.

Le fait de diminuer les stimulations (bruits et lumières, activité autour de lui), l'aideront à retrouver son tonus. Le peau à peau pendant de longues heures peut être un bon moyen pour le réconforter et l'aider à dormir. Si vous l'allaiter, l'odeur proche du lait l'incitera aussi à téter.



Communiquer avec votre bébé

Lorsque votre bébé est éveillé, qu'il est attentif à ce qui l'entoure, vous pouvez soutenir son éveil. Vos visages sont tout à fait intéressants pour lui.

Quand vous avez capté son regard, bougez doucement votre tête d'un côté à l'autre, pour l'encourager à vous suivre. Vous pourrez aussi lui proposer un jouet coloré.

Ces moments où votre bébé est bien éveillé, calme et attentif, peuvent être l'occasion d'écouter de la musique douce, ou pourquoi pas une histoire que vous aimez lui raconter.

Vous devez stopper la stimulation, dès qu'il vous montre des signes de stress ou de fatigue.



Conclusion

Nous espérons vous faciliter votre parcours dans notre univers hospitalier. Ce livret vous accompagnera tout au long de l'hospitalisation de votre bébé.

Il est là pour vous donner des éléments de compréhension du comportement de votre enfant. Ce sont les signes les plus fréquemment observés chez les prématurés.

Votre bébé est unique, votre connaissance de son comportement, partagée avec les soignants, va soutenir son développement en répondant à ses besoins propres.



Département de Pédiatrie

Pédiatrie néonatale et réanimations

Pr Gilles Cambonie

Remerciements

Nous remercions les parents et leur(s) bébés pour leur collaboration dans l'élaboration de ce livret et leur autorisation à diffuser les photos qui illustrent ces pages.

Livret élaboré par l'équipe de néonatalogie du CHRU de Montpellier

Rédaction : Stella Chillault, Laurence Chandebois, Catherine Bouschbacher

Conception et réalisation :

Direction de la communication et des Relations Publiques