

Être parent à l'unité néonatale

Fiche 1 Le bain emmailloté

Le bain emmailloté permet de reproduire ce que le bébé a connu dans l'utérus : l'enveloppement en position fœtale et la sensation d'être entouré d'eau et de flotter en apesanteur.

Informez-vous auprès du personnel de l'unité néonatale (UNN) pour trouver une baignoire dont la taille est adaptée à votre enfant. Certaines baignoires sont munies d'un petit support avec un filet afin d'offrir un soutien au niveau du dos et de permettre au parent de laver le bébé avec les deux mains.

Le bain doit être un moment relaxant et plaisant pour votre bébé. Assurez-vous de choisir un moment où il est calme.



Avant

- ▶ Préparez l'environnement, si possible avec l'aide de l'infirmière :
 - › Diminuez l'exposition à la lumière (lampe de chevet, soleil, photothérapie à proximité, etc.) et au bruit (voix, etc.).
 - › Fermez la porte de la pièce pour éviter les courants d'air.
 - › Réglez la température de la pièce à environ 25 degrés Celsius (si possible) ou privilégiez un endroit de la pièce sans courants d'air.
- ▶ Préparez le matériel :
 - › Faites couler de l'eau tiède (entre 37 et 40 degrés Celsius). Vérifiez la température de l'eau avec le poignet (elle doit être un peu plus chaude que la température de votre peau).
 - › Prévoyez des couvertures ou des serviettes préchauffées pour la sortie du bain. Informez-vous de la possibilité de les faire chauffer à l'UNN ou à la salle d'accouchement.
 - › Ayez les articles suivants à portée de la main :
 - Couverture mince pour l'emmaillotement (il est important qu'elle n'absorbe pas une grande quantité d'eau une fois dans le bain) ;
 - Sucette d'amusement (pour aider votre bébé à se sécuriser) ;
 - Savon et shampoing doux ;
 - Linge doux pour laver le corps (facultatif : certains parents choisissent de laver leur bébé avec leurs mains).

Pendant

- ▶ N'oubliez pas d'expliquer à votre bébé que vous vous apprêtez à le dévêtir pour lui donner un bain. Cela aura pour effet de le préparer au contact et de le sécuriser.
- ▶ Dévêtez complètement votre bébé. Avec l'aide de l'infirmière, retirez les fils des appareils et des moniteurs. Essayez le plus possible de garder le bébé en position fléchie durant cette étape et utilisez les méthodes de déplacement que vous avez apprises.
- ▶ Emmaillotez votre bébé.
- ▶ S'il montre des signes de stress, n'hésitez pas à appliquer les méthodes de retour au calme.
- ▶ Utilisez les méthodes de déplacement apprises pour le transférer de l'incubateur ou du lit à la baignoire.
- ▶ Placez votre bébé emmailloté dans le bain afin que l'eau lui arrive juste sous les épaules. Soutenez-lui le dos avec une main afin de lui procurer un sentiment de sécurité ou déposez-le sur le support de bain fourni.
- ▶ Utilisez un linge doux mouillé, sans savon, pour nettoyer son visage et ses oreilles.
- ▶ Ajoutez le savon et lavez la région du cou tout en le gardant emmailloté.
- ▶ Découvrez doucement une partie du corps de votre bébé à la fois. Utilisez un toucher profond pour le laver ; évitez l'effleurement. Par exemple, commencez au niveau de l'épaule en englobant son bras et en descendant jusqu'à sa main. Emmaillotez de nouveau chaque partie après l'avoir lavée.
- ▶ Prenez le temps de parler à votre bébé durant le bain. Vous pouvez lui expliquer ce que vous êtes en train de faire ou le féliciter pour son calme, par exemple.
- ▶ Pour les garçons, lavez le pourtour du pénis et du scrotum.
- ▶ Pour les filles, lavez les parties génitales en allant de l'avant vers l'arrière.
- ▶ Pour lui laver le dos, tournez-le légèrement sur le côté. Ne retirez pas la couverture. Placez du savon au creux de votre main et appliquez-le directement sur la couverture. Faites mousser et rincez.
- ▶ Si nécessaire, terminez le bain avec un shampoing. Utilisez un linge doux pour nettoyer les cheveux de votre bébé et rincez.
- ▶ Placez la couverture ou la serviette chaude sur votre poitrine (en la tenant avec le menton), dans le lit ou sur une surface plane à proximité de la baignoire. La couverture ou la serviette placée sur la poitrine permet un transfert rapide et un enveloppement maximal, limitant ainsi les pertes de chaleur.
- ▶ Retirez doucement le linge d'emmaillotement et sortez votre bébé de la baignoire en le gardant le plus possible en position fléchie. Recouvrez sa tête afin d'éviter les pertes de chaleur.
- ▶ Séchez doucement votre bébé, mettez-lui une couche et habillez-le. Si vous voulez qu'il reste davantage en position fléchie, placez-le sur le côté. N'oubliez pas d'appliquer les méthodes de retour au calme si nécessaire.
- ▶ Prévoyez une deuxième couverture ou serviette sèche au cas où cette étape serait plus longue.

Après

- ▶ Utilisez les méthodes de déplacement et de portage pour le retour dans l'incubateur ou le lit.
- ▶ Prenez le temps de dire au bébé que le bain est terminé.
- ▶ Assurez-vous d'appliquer les méthodes de retour au calme pendant les minutes qui suivent afin de lui laisser le temps de se réorganiser et de s'endormir doucement.
- ▶ Retirez vos mains progressivement de sorte que votre enfant sente toujours un contact à mesure qu'il se détend et s'endort.

Être parent à l'unité néonatale

Fiche 2 La méthode Kangourou

La méthode kangourou (MK) offre un contact privilégié entre le parent et le bébé. Elle permet de créer un environnement réconfortant dont plusieurs éléments rappellent la vie dans le ventre de la maman : les battements de cœur, la respiration, les bruits de digestion, les odeurs et les voix familières, etc.



Avant

- Préparez l'environnement, si possible avec l'aide de l'infirmière :
 - Diminuez l'exposition à la lumière (lampe de chevet, soleil, photothérapie à proximité, etc.) et au bruit (voix, etc.). Ajustez la température de la pièce pour être confortable.
- Préparez votre bébé et vous-même :
 - Placez la couverture et le bonnet dans l'incubateur cinq minutes avant la MK. Si votre bébé est dans un petit lit, informez-vous de la possibilité de les faire réchauffer à l'UNN ou à la salle d'accouchement.
 - Lavez vos mains et assurez-vous que la peau de votre poitrine est propre et non parfumée.
 - Retirez vos bijoux afin de favoriser un contact optimal et de protéger la peau fragile de votre bébé.
 - Dénudez votre poitrine et enflez une blouse d'hôpital. Vous pouvez aussi garder vos vêtements et dénuder seulement votre poitrine au moment où votre enfant est placé contre vous. Les mamans devraient enlever leur soutien-gorge. Quant aux papas, ils devraient éviter de se raser les poils de la poitrine (le bébé pourra s'y agripper pour se sécuriser!).
 - Si votre bébé porte un pyjama, retirez-le. Il ne devrait porter qu'une couche. Durant cette étape, assurez-vous de le garder le plus possible en position fœtale (bras et jambes fléchis ; mains près du visage). La position sur le côté vous aidera à le garder groupé de cette façon. Il est plus stressant pour le bébé d'être sur le dos, en position ouverte.
 - Mettez-lui un bonnet ou une petite tuque.

Pendant

- Renseignez-vous auprès de l'infirmière pour savoir comment faire le transfert. Il existe deux options : on vous donne votre bébé alors que vous êtes déjà assis ou vous allez le chercher dans l'incubateur ou le lit. Dans ce dernier cas, vous aurez besoin d'aide pour

déplacer le matériel en même temps. Il est important de respecter les principes des méthodes de déplacement et de portage durant le transfert.

- ▶ Assoyez-vous confortablement dans un fauteuil, une chaise berçante ou une chaise zéro-gravité (si disponible). Il est recommandé d'utiliser une chaise inclinée à 60 degrés afin que votre bébé soit bien lové contre vous.
- ▶ Afin de faciliter la respiration du bébé, placez sa tête sur le côté, légèrement penchée vers l'avant ou dans une position neutre. Recouvrez votre bébé de la couverture, puis de la jaquette d'hôpital ou de vos vêtements.
- ▶ Profitez de ces moments avec votre bébé. Rappelez-vous qu'il peut réagir à retardement après le transfert en raison de l'immaturation de son système nerveux. S'il ne montre pas de signes de stress, vous pouvez commencer par lui parler d'une voix douce et calme. S'il tolère bien cette première stimulation, vous pouvez lui chanter une berceuse ou le caresser. L'important est de lui présenter une stimulation à la fois et de vérifier s'il la tolère bien.
- ▶ N'hésitez pas à utiliser les méthodes de retour au calme si votre bébé montre des signes de stress pendant la MK.
- ▶ La MK doit généralement durer un minimum de 60 minutes afin que votre bébé atteigne la phase de sommeil profond. Cette phase de sommeil est primordiale : elle lui permet de bien récupérer, de grandir, d'assimiler ce qu'il a vécu durant la journée, etc.
- ▶ Il arrive souvent que du lait coule des seins de la mère durant ce moment privilégié. Ayez quelques débarbouillettes ou petits linges à portée de la main pour vous essuyer au besoin. Sachez que vous pouvez aussi tirer votre lait pendant que votre enfant est sur vous, surtout si vous faites la MK durant une longue période.
- ▶ Il n'est pas recommandé de s'endormir dans une chaise avec votre bébé, à moins d'utiliser un outil de positionnement et de portage sécuritaire permettant de prévenir les chutes, comme le tube kangourou. Renseignez-vous auprès de l'infirmière afin de savoir si ce type de matériel est disponible à l'hôpital où vous êtes.

Après

- ▶ Utilisez les méthodes de déplacement et de portage employées au début de la MK pour le retour dans l'incubateur ou le lit.
- ▶ Prenez le temps de dire au bébé que la MK est terminée (s'il le tolère bien, évidemment).
- ▶ Assurez-vous d'appliquer les méthodes de retour au calme pendant les minutes qui suivent afin de lui laisser le temps de se réorganiser et de s'endormir doucement.
- ▶ Retirez vos mains progressivement de sorte que votre bébé sente toujours un contact à mesure qu'il se détend et s'endort.

Le sens du toucher du bébé se développe dans le ventre de la maman avec l'enveloppement et la pression du liquide amniotique. La paroi utérine lui permet aussi de se sentir en sécurité et d'exercer ses muscles.

Avec les bébés admis à l'UNN, il est préférable de privilégier un toucher englobant et de légères pressions. Des balises peuvent également être utilisées pour imiter la paroi utérine. Il est aussi recommandé de reproduire la position fœtale (bras et jambes légèrement fléchis ; mains près de la bouche). Les grands principes du toucher sont : l'enveloppement, la pression et les balises.



L'enveloppement

- Privilégiez un toucher avec les paumes plutôt que le bout des doigts afin que le bébé se sente englobé et non agacé à un endroit précis de son corps.
- Englobez deux parties de son corps avec vos mains (tête, fesses, haut du corps, etc.) alors qu'il est en position fœtale.
- Entourez-le de votre avant-bras (celui-ci fait alors office de paroi utérine) et placez l'autre main sur son corps.
- Déposez une couverture sur son corps et sous vos mains afin d'optimiser l'effet d'enveloppement.

La pression

- Déposez vos mains sur le corps de votre bébé en exerçant une légère pression et sans faire de mouvements (évitez l'effleurement, les massages superficiels, les chatouillements, etc.).

Les balises

- Placez des rouleaux près du corps de votre bébé afin de l'aider à conserver une position fœtale enveloppante et sécurisante.
- Placez des rouleaux tout autour de lui pour créer un nid de positionnement. Cela lui permet de se sécuriser et d'exercer ses muscles.