



INFORMATION pour le patient

Bienvenue dans notre maternité

Nous vous souhaitons la bienvenue dans notre Maternité ainsi qu'un agréable séjour pour vous et votre bébé.

Étape par étape, nous allons vous aider à vous familiariser avec les soins que requiert votre bébé, ainsi qu'avec votre propre suivi. Vous pouvez à chaque moment, nous solliciter si vous souhaitez un complément d'information, un conseil ou une assistance pratique.

L'équipe des sages-femmes



Universitair Ziekenhuis Brussel

A250 02 477 77 25

A260 02 477 77 26

CONTENUE

Notre équipe.....	3
Horaire quotidien	3
Vos premiers jours avec nous.....	4
Quels médecins/ personnel soignant viendront vous rendre visite?	5
Visite du papa/partenaire et des enfants	5
de la famille et des amis	5
Information pratique	6
Déclaration de naissance	6
Votre bébé	7
Ne laissez pas votre bébé seul dans la chambre.....	8
Allaitement maternel	8
Soins - jour après jour	10
Le jour de l'accouchement.....	10
Le premier jour après l'accouchement	11
Le deuxième jour après l'accouchement	12
Avant que vous ne quittiez la Maternité	13
Le troisième jour après l'accouchement.....	13
Et ensuite	14
Exercices pour le plancher pelvien	16
Vos notes	16
Adresses, livres et brochures intéressantes	23

Nom de votre(s) enfant(s):

Date de naissance:

Heure:

Poids:

Taille:

Notre équipe

Chef de service:

Equipe médicale:

Prof. dr. Leonardo GUCCIARDO

dr. Monika LAUBACH

dr. Gilles FARON

dr. Lisa BALEPA

dr. Ria BREUGELMANS

dr. Elisa DONÉ

dr. Anniek VORSSELMANS

dr. Kim VAN BERKEL

dr. Frédéric BLAVIER

dr. Lynn VERCAMMEN

Sage-femme cheffe de l'unité MIC (Maternal Intensive Care) et de la Maternité:

Mme An SPINNOY

Sage-femme cheffe de la salle d'accouchement: Mme Lieve DEVALCKENEER

Nos sages-femmes et nos kinésithérapeutes

Infirmière sociale: Mme Ann VAN BREEDAM

Horaire quotidien	
7:00 – 7:30	Transmission de l'information (nuit/jour)
7:30 – 13:00	Soins
8:30 – 9:30	Déjeuner
12:15 – 13:00	Dîner
13:30	Début des visites
15:00 – 19:00	Soins
17:00 – 18:15	Souper
20:00	Fin des visites
A partir de 22:00	Temps de repos

Vos premiers jours avec nous

Les premiers jours après un accouchement, nous conseillons aux jeunes parents de se reposer. Vous allez pouvoir ainsi plus rapidement récupérer de l'accouchement et passer du temps avec votre bébé. Si vous souhaitez limiter les visites de vos proches lors des premiers jours, n'hésitez pas et déterminez avec eux, une règle de visite. Demandez par exemple, qu'ils ne se présentent pas directement à la Maternité mais qu'ils vous annoncent plutôt leur visite par un petit message, tout en limitant leur venue à certaines tranches horaires. Vous pourrez certainement compter sur leur compréhension.

En l'absence de contre-indication, vous pouvez immédiatement vous occuper vous-même de votre bébé. Vous recevrez bien sûr tout le soutien nécessaire de la part de nos sages-femmes. Vous trouverez en page 10, une explication concernant les soins au jour le jour.

Peut-être avez-vous déjà entendu parler du baby blues, c'est pourquoi nous vous expliquons déjà en quoi cela consiste. D'importantes modifications hormonales surviennent après l'accouchement, elles sont souvent responsables de symptômes comme la fatigue, l'inconfort physique et l'hypersensibilité émotionnelle. Ces modifications vont souvent de pair avec quelques "crises de larmes" mais qui se terminent en général rapidement, cela ne doit pas vous préoccuper outre mesure. Si vous vous sentez moins bien, n'hésitez pas à nous le dire, ainsi nous pourrions en tenir compte.



Si votre enfant doit séjourner, de manière temporaire, dans le service des prématurés (néonatalogie), vous pouvez lui rendre visite quand vous le souhaitez. Le numéro de téléphone interne 7721 est à votre disposition, à n'importe quelle heure de la journée ou de la nuit, pour demander des informations aux soignants concernés.

Quels médecins/soignants me rendront visite?

- le pédiatre: le premier jour après l'accouchement
- le gynécologue: le premier jour après l'accouchement
- le kinésithérapeute: en fonction de l'indication
- l'infirmière de Kind en Gezin: sans agenda fixe
- l'infirmière sociale: sur demande
- la diététicienne: sur demande

Visite

- **Partenaire et enfants**

Votre partenaire ainsi que vos enfants sont les bienvenus toute la journée. Afin de pouvoir entrer et sortir de l'hôpital sans problème en dehors des heures de visite, un laissez-passer pour visiteur peut être demandé.

Vous pouvez commander des repas supplémentaires pour votre conjoint, à condition que la demande se fasse en temps opportun. Les coûts supplémentaires seront comptabilisés sur la facture d'hospitalisation.

- **La famille et les amis**

Les heures de visite pour la famille et les amis sont strictes:

De 13:30 à 20:00

Nous demandons expressément à tous les visiteurs:

- de respecter les heures de visite,
- de quitter l'hôpital à l'heure (les portes ferment à 20h00!),
- de limiter les visites afin de préserver le repos et l'intimité des parents et de leur nouveau-né,
- de quitter la chambre pendant les soins et la visite du docteur. Les visiteurs sont priés de quitter également la chambre quand le bébé doit manger, sauf si les parents leur demandent de rester.



Information pratique

- Dans chaque type de chambre, vous pouvez demander une connexion internet. Vous disposerez de votre propre téléphone fixe avec un accès extérieur ainsi qu'une ligne personnelle. Vous pouvez également utiliser votre propre téléphone mobile, ce qui revient parfois moins cher comparé aux tarifs appliqués au sein de l'hôpital. Pour obtenir plus de détails et un code Wi-Fi, vous pouvez contacter le bureau des hospitalisations KIO (hall d'entrée central - route 151).
- Dans la cuisine, vous avez accès à une fontaine d'eau potable réfrigérée. Pour les besoins des visiteurs, nous conseillons la cafétéria et le petit magasin dans le hall d'entrée ainsi que les différents distributeurs automatiques de boissons disponibles dans l'hôpital.
- Une interdiction stricte de fumer est d'application à l'intérieur de l'hôpital. A l'extérieur, l'autorisation de fumer n'est d'application que dans les emplacements aménagés
- Nous vous invitons à lire notre brochure d'information générale concernant les hospitalisations (disponible au bureau des hospitalisations KIO ou sur le site web www.uzbrussel.be). Vous y trouverez des informations importantes concernant votre séjour à l'hôpital.
- Les attestations et formulaires (fournis par votre employeur, mutualité, assurance hospitalisation,...) sont à transmettre le plus rapidement possible, après votre accouchement, à votre gynécologue. Ainsi, ils pourront être complétés dans les délais impartis.



La déclaration de naissance

L'hôpital informe l'administration communale de Jette de la naissance de votre enfant. Vous ne recevez donc pas personnellement un formulaire de déclaration.

Les deux parents doivent se rendre à l'Etat Civil de la commune de Jette, dans les 15 jours de calendrier suivant l'accouchement, afin de signer ensemble le formulaire de déclaration. Patientez, idéalement, jusqu'au 2ème jour ouvrable après l'accouchement, afin d'être certain que votre déclaration de naissance soit prête pour la signature mais n'attendez pas trop longtemps car c'est lors de cette signature que vous recevez les formulaires requis pour les allocations familiales et l'assurance-maladie.

Que devez-vous prendre avec vous?

- les cartes d'identité des deux parents,
- le livret de mariage ou la déclaration de reconnaissance de l'enfant,
- la déclaration conjointe concernant le choix du nom de l'enfant.

Administration communale de Jette, Etat Civil

Centre Administratif

Chaussée de Wemmel 100

1090 Jette

Tél: 02 423 12 73

Heures d'ouverture:

Lundi, mardi, mercredi, vendredi: de 8:30 à 14:00

Jeudi: de 13:00 à 19:00

En Juillet et en Août: de 8:30 à 14:00

Votre bébé

- Pleurer, c'est pour votre bébé la seule manière de transmettre des messages tels que: "j'ai faim!", "ma couche-culotte est remplie!", "j'ai trop chaud (ou trop froid)!", "j'ai des coliques!", "j'ai mal!", "je suis fatigué!", "je m'ennuie".
Quoi qu'il en soit, dans toutes ces situations, vous pouvez le réconforter et le cajoler. C'est une idée fausse que de croire que cela en fera un enfant gâté.
- Des crampes intestinales peuvent incommoder (de manière plus ou moins intense) votre bébé, surtout durant les 3 premiers mois de vie. Votre bébé pleure alors violemment et pédale avec ses jambes, cela peut s'accompagner d'un abdomen gonflé ainsi que de flatulences. Dans ce cas de figure, voici ce que vous pouvez faire:
 - coucher le bébé sur son ventre contre vous; la chaleur de votre corps, grâce à la position peau contre peau, peut atténuer les crampes,
 - masser son ventre ou pousser gentiment ses jambes tout contre,
 - se promener, tout en portant sur le bras, votre bébé couché sur son ventre.
- Pendant la journée, placez votre bébé, idéalement près d'une fenêtre (jamais en plein soleil). La lumière du jour aide votre bébé à:
 - fabriquer lui-même de la vitamine D,
 - éliminer la bilirubine,
 - trouver plus rapidement un rythme jour-nuit. Pendant la grossesse, votre bébé n'avait pas de rythme jour-nuit clair et cela peut causer après la naissance, quelques périodes agitées surtout en soirée.

- Malgré le fait que nous ne connaissons pas tout sur la mort subite du nouveau-né, des mesures préventives existent pour en diminuer, de manière sensible, les risques:
 - Ne couchez jamais votre bébé sur son ventre dans le lit, ni sur le côté, même avec un coussin dans le dos. La position couchée sur le dos est la seule correcte!
 - Veillez à ce que votre enfant n'ait pas trop chaud quand il/elle dort; une couette est en général trop chaude et ne convient donc pas.

Ne laissez pas votre bébé seul dans la chambre

L'hôpital est un bâtiment public, avec des conditions maximales de sécurité. La maternité bénéficie d'une sécurité encore plus renforcée. Néanmoins, le risque de visiteurs malintentionnés persiste. C'est pourquoi nous demandons aux parents de prendre leurs responsabilités en ne laissant JAMAIS leur bébé seul dans la chambre.

Si nécessaire, ils peuvent concerter avec la sage-femme.

L'allaitement maternel

- Les premiers jours après l'accouchement, les glandes mammaires produisent principalement le «colostrum», un lait jaunâtre qui contient beaucoup de substances protectrices, agissant comme un laxatif léger tout en favorisant la maturation de la paroi intestinale. La production de ce premier lait est plutôt limitée, mais il donne à votre bébé assez de temps pour apprendre la combinaison "téter, avaler, respirer". Par la suite, la composition du lait maternel change et devient définitive. Plus votre enfant boit du lait maternel, plus la quantité de lait produite est importante.
- Si votre bébé est correctement positionné sur votre sein, la tétée sera de meilleure qualité, avec moins de risque de mamelon douloureux ou d'inflammation de vos seins. Faites attention à ce que:
 - votre bébé prenne correctement votre mamelon dans sa bouche, avec sa langue positionnée sous le mamelon,
 - son menton pousse légèrement contre votre sein,
 - son nez touche votre sein tout en gardant les orifices des narines libres,
 - sa bouche soit bien relâchée avec les lèvres recourbées vers l'extérieur.
- Lors de la mise au sein, votre bébé fera tout d'abord des premiers mouvements de succion rapides. Ainsi, il/elle stimule le sein pour libérer le lait (réflexe d'éjection du lait). Dès que le lait s'écoule de votre sein, votre bébé commence à téter avec un rythme tranquille et vous l'entendrez régulièrement avaler. S'il/elle s'endort sur votre sein, réveillez-le/la, et encouragez le/la pour continuer à boire.

- Pour clôturer la séance d'allaitement maternel, retirer votre mamelon de sa bouche tout en maintenant votre petit doigt contre le coin de sa bouche.
- La longueur de la période d'allaitement maternel dépend de plusieurs facteurs mais ce qui est généralement conseillé, c'est de poursuivre l'allaitement maternel exclusif pendant une période 6 mois (donc sans biberon complémentaire) puis par la suite de débiter les aliments solides.
- Nous conseillons également de tirer votre lait de temps en temps, de manière à obtenir une réserve de lait maternel dans des biberons. De cette manière, si vous devez vous absenter, quelqu'un d'autre pourra donner un de ces biberons à votre bébé en attendant votre retour, ce qui permet plus facilement de maintenir un allaitement maternel exclusif. Tirer son lait manuellement ou à l'aide d'un tire-lait est très simple à apprendre.
- Attendez au moins quelques semaines avant de donner une tétine à votre bébé ou bien de le/la laisser boire au biberon. La force de succion pour une tétine est inférieure à celle nécessaire pour boire au sein. S'il s'habitue à la tétine, votre bébé risque ainsi de ne plus boire assez lorsqu'il sera mis au sein.
- Avec quelques règles d'hygiène de vie, vous pouvez influencer positivement la qualité de votre lait:
 - mangez sainement et buvez assez,
 - évitez l'alcool et la nicotine !!
 - soyez prudente avec les médicaments, lisez toujours la notice et demandez conseil en cas de doute.



www.breastfeedingsymbol.org



- Vous souhaitez plus d'informations?
 - www.debakermat.be; www.vbbb.be
 - par l'intermédiaire de votre sage-femme, gynécologue, médecin traitant ou consultante en lactation
 - demandez la brochure d'information "L'allaitement maternel est le meilleur choix même si vous travaillez"

Soins – Jour après jour

Les pages suivantes détaillent votre suivi et celui de votre bébé au quotidien.

Le jour de l'accouchement

VOTRE BEBE Votre bébé reste près de vous, de jour comme de nuit. Vous pouvez sans crainte, le prendre dans vos bras, le réconforter, l'allaiter aussi souvent qu'il le demande. Les contacts fréquents lui permettent de découvrir l'odeur de ses parents, une étape importante de son développement. Dans son lit, votre bébé doit être idéalement couché sur le dos. **NE LE COUCHEZ JAMAIS SUR LE VENTRE!**

Dès que possible, il peut commencer à boire. Au début, la déglutition de glaires peut causer des nausées et des vomissements.

Si vous choisissez l'allaitement maternel, sachez que cela demande plus de patience et d'entraînement que l'allaitement artificiel (voir page 8). Par contre vous faites le choix d'une alimentation naturelle et mieux adaptée au bébé.

Les signes de faim sont reconnaissables comme par exemple les bruits de succion, la sortie de la langue, les mains cherchant la bouche. Les premières semaines, le bébé prend environ 7 à 8 tétées par jour. Vous ne devez pas attendre que votre bébé pleure pour le nourrir, quitte à le réveiller s'il est souvent endormi les premiers jours de vie.

VOUS-MEME Les jours suivant la grossesse et l'accouchement peuvent être inconfortables. Très souvent, les contractions (encore appelées tranchées) se poursuivent après l'accouchement ; elles permettent à l'utérus de retrouver sa taille d'origine. Ces contractions sont en phase avec les périodes d'allaitement maternel. Parallèlement, vous pouvez perdre du sang avec éventuellement des caillots. Vous devez donc procéder à un changement régulier de bandes hygiéniques. Il est possible que votre vagin et la zone autour soient douloureux et gonflés à cause de petites déchirures ou d'une éventuelle épisiotomie. Il est alors conseillé d'appliquer de la glace pour diminuer l'œdème et la douleur. Vous pouvez également demander des antidouleurs ; ceux-ci sont compatibles avec l'allaitement. Pensez à uriner même si les premières mictions sont désagréables car une vessie pleine empêche l'utérus de se contracter. Après chaque passage aux toilettes, se rincer avec de l'eau tiède afin de diminuer la sensation de brûlure

Le jour après l'accouchement

VOTRE BEBE Votre bébé perdra du poids les premiers jours après l'accouchement. Cela s'explique par le fait qu'il urine, qu'il émet déjà des selles et transpire alors qu'il ne boit pas encore suffisamment. La diminution de poids peut atteindre 5 à 10% du poids de naissance. En-dessous de ce seuil, votre bébé bénéficiera d'une surveillance accrue.

Le matin, son premier bain sera donné par une sage-femme. Ensuite vous choisirez le moment de la journée auquel vous souhaitez le laver. Il est préférable d'éviter d'utiliser du savon car cela a un effet asséchant sur la peau. Il peut être bénéfique d'ajouter un peu de lait hydratant dans l'eau du bain ou de masser votre bébé avec une crème hydratante après le bain.

Le moignon du cordon ombilical est indolore; il apparaît de consistance molle et gélatineuse au début puis s'assèche progressivement les jours qui suivent.

La température de votre bébé doit être mesurée régulièrement. La température normale oscille entre 36,5°C et 37,5°C. Si elle diminue, vous devez couvrir votre bébé avec une couverture supplémentaire. Si elle augmente au-dessus de 37,5°C, habillez dans un 1er temps votre bébé de manière plus légère. Les mains et les pieds d'un bébé sont en général plus froids et c'est normal.

VOUS-MEME Une prise de sang est réalisée afin d'exclure une anémie liée à une importante perte de sang pendant l'accouchement. Parfois il est indiqué de recevoir du fer par voie orale ou veineuse, ou de réaliser une transfusion sanguine.

Le (la) kinésiste passe vous voir au moins une fois pendant votre séjour.

L'accouchement peut entraîner un relâchement des muscles du plancher pelvien et être en outre responsable de la diminution de la sensation d'uriner ou par contre de fuites urinaires lors d'éclats de rires, d'efforts de toux, ou d'éternuements. Quelques séances simples de kinésithérapie décrites plus loin dans cette brochure peuvent vous aider.

En cas de césarienne, vous recevez pendant votre séjour des séances adaptées de kinésithérapie.

N'hésitez pas à demander de plus amples informations concernant la kinésithérapie postnatale après votre sortie.

Le deuxième jour après votre accouchement

VOTRE BEBE Certains bébés deviennent jaune 2 à 3 jours après leur naissance. Cela est dû au fait que le sang contient trop de bilirubine, pigment libéré lors du renouvellement des globules rouges.



Normalement la bilirubine est éliminée par le foie et excrétée; quand le foie est immature, la bilirubine reste concentrée dans le corps. La conséquence est un jaunissement de la peau souvent associé à de la somnolence. Si une prise de sang confirme une valeur trop élevée de la bilirubine, nous installons dans votre chambre un lit adapté avec une lumière

bleue. Grâce à la lumière bleue (photothérapie), l'excès de bilirubine est rapidement excrété. Les yeux sont protégés de la lumière par un masque de sommeil en tissu doux.

VOUS-MEME Une des difficultés après l'accouchement est la lenteur du transit; celui-ci revient à la normale vers le 2ème jour. Dès que vous en ressentez l'envie, il est important d'aller aux toilettes même si la 1ère élimination après l'accouchement peut s'avérer difficile. Prenez tranquillement le temps.

Si tout se passe bien, vous pouvez quitter l'hôpital aujourd'hui.

Dans notre brochure KOZI & home, vous trouverez des informations supplémentaires pour votre retour à la maison.

KOZI & home

Retour à domicile en toute sécurité après le séjour



Félicitations pour votre grossesse !
Nos médecins, nos sages-femmes et notre personnel paramédical vous suivront durant votre grossesse, vous accompagneront lors de votre accouchement et vous prépareront pendant votre séjour à la maternité pour optimiser votre retour à domicile.

Une fois rentrée à la maison, d'autres professionnels en santé pourront aussi vous accompagner. Cet accompagnement, vous devez l'organiser en temps opportun!

Pour un suivi complet de "qui fait quoi et quand", nous avons réalisé, avec l'appui de nos partenaires, le trajet de soins "KOZI & home".

Il est composé de 2 parties:

- Accompagnement durant la grossesse
- Soins à domicile pour la maman et son bébé

Logo of the University Hospital of Brussels (UZ) and the Perinatal Centre (Perinataal Centrum) of the University of Leuven (UZA).

Avant que vous ne quittiez la Maternité

VOTRE BEBE Votre bébé sera examiné par un pédiatre. Profitez de ce moment pour poser des questions comme par exemple celles concernant la nourriture ou le suivi de votre bébé. Si vous rentrez en voiture à la maison, pensez à l'avance à un siège auto adapté et sécurisé pour votre bébé.

VOUS-MEME Une fois votre sortie confirmée par le gynécologue et le pédiatre, vous pouvez vous préparer à partir. Si vous allaitez et avez tiré et congelé votre lait, prévoyez une glacière afin de transporter le lait à la maison.

Pensez également le cas échéant à discuter de la contraception avec le gynécologue.

Le troisième jour après l'accouchement

VOTRE BEBE Le test de Guthrie est réalisé à partir du 3ème jour et permet de dépister certaines maladies métaboliques rares ou des anomalies de thyroïde chez le bébé. Ces maladies peuvent être prises en charge correctement seulement si elles sont diagnostiquées rapidement. Avant, ce test était réalisé par une prise de sang au niveau du talon; actuellement, cela se fait souvent au niveau de la main. Si vous avez quitté l'hôpital, le test peut être réalisé par une sage-femme à domicile.

VOUS-MEME Le risque de ressentir un baby blues à cette période est élevé (50 à 80%). Il n'y a pas de raison de s'inquiéter outre mesure mais évitez des pressions inutiles car la fatigue vous rend plus vulnérable et plus sensible.

Et plus tard...

VOTRE BEBE Une grande partie de votre temps sera dorénavant consacrée à votre bébé. Profitez de ces moments et assurez-vous que votre bébé dorme suffisamment et ce dans un environnement calme et sûr.



Recherchez les possibilités d'impliquer votre partenaire dans les soins de telle sorte que vous pouvez par exemple donner ensemble le bain à votre bébé.

Après la perte de poids des premiers jours, votre bébé grossira de 20 à 30g par jour et il aura retrouvé son poids de naissance après environ 2 semaines.

Notez la fréquence à laquelle votre bébé urine et émet des selles. Avec 4 à 6 couches mouillées et 3 à 5 selles par 24h, vous pouvez supposer qu'il boit assez.

Il est possible que dans les jours, semaines ou mois qui suivent, votre bébé boive plus que d'habitude. Cela peut témoigner d'un pic de croissance ; il est donc important de lui donner ce qu'il demande.

Vous pouvez sortir quotidiennement votre bébé pour une courte promenade. Assurez-vous qu'il soit couvert correctement et pas habillé trop légèrement ou chaudement.

Le cordon ombilical ne se désinfecte pas, il suffit de le garder propre et sec. Il continuera à sécher et tombera spontanément après 10 à 15 jours. Pour les contrôles médicaux réguliers (longueur, poids, mouvements et force) et les vaccinations, vous pouvez faire appel à l'ONE, votre médecin de famille ou un pédiatre de votre choix.

VOUS-MEME Reposez-vous les premières semaines. Essayez de répartir les visites de la famille et des amis, voire de les annuler en cas de fatigue, et de réduire les tâches ménagères.

Les pertes vaginales peuvent perdurer pendant 6 semaines, et évoluerons du rouge au brun jusqu'à se limiter à des pertes muqueuses. Pendant cette période, n'utilisez aucun tampons et changez de serviette régulièrement. Si vous avez des points de suture avec fil résorbable, vous retrouverez peut-être des morceaux de fil dans votre serviette, dans les toilettes ou sur le papier-de-toilette.

Le bon moment pour recommencer des relations sexuelles est différent pour chaque couple. L'idéal est d'attendre au moins jusqu'à ce que vous ne sentiez plus de douleur ou d'inconfort dans et autour de votre vagin et de décider ensemble à quel moment recommencer. Les premières fois, peuvent générer un sentiment de malaise en raison de cicatrices possibles ou de la laxité musculaire.

Pour ce qui concerne le contrôle chez le gynécologue ou chez la sage-femme, cette consultation est recommandée 6 à 10 semaines après l'accouchement. Si vous optez pour une consultation dans notre hôpital, il est préférable de prendre rendez-vous à l'avance. Vous pouvez le faire pendant votre séjour à la maternité, à partir de votre chambre en composant le numéro 6020; ou par la suite, depuis votre maison en utilisant le numéro de téléphone: 02 411 60 20.

Après un accouchement, une hygiène de vie saine avec suffisamment d'activité physique et une alimentation équilibrée vous permettront de récupérer rapidement votre ancienne forme, mais il faut un certain temps pour perdre tous les kilos pris pendant la grossesse. Les oedèmes et les 6 à 7 premiers kg de votre prise de poids disparaissent rapidement, mais les derniers kilos à perdre sont parfois les plus difficiles.

Il faut attendre au moins six semaines pour commencer des exercices abdominaux et de la kinésithérapie postnatale. Cependant, vous pouvez néanmoins immédiatement commencer avec des exercices pour renforcer les muscles du plancher pelvien. Ces muscles peuvent être contrôlés par votre gynécologue, lorsque vous retournerez la première fois en consultation (6 à 10 semaines après l'accouchement).

Exercices pour le plancher pelvien

1. Contractez votre vagin et votre anus pendant 1 seconde
Répétez ce mouvement 5x
2. Contractez votre vagin et votre anus pendant 3 sec. tout en continuant à respirer
Répétez ce mouvement 5x
3. Inspirez
Contractez votre vagin et votre anus pendant 3 sec, tout en expirant
Répétez ce mouvement 5x

Effectuez ces exercices 4x par jour

Maintenez la contraction 1 sec. de plus chaque semaine jusqu'à atteindre 10sec.

Vos notes

Le poids, la température, les tétées, ainsi que le nombre de couches souillées, vous donneront une bonne indication que ça se passe bien avec lui. Vous pouvez remplir cette information, seule ou conjointement avec la sage-femme, sur les pages suivantes et enregistrer également des informations supplémentaires sur les soins et les éventuelles consultations.

Continuez à domicile et soumettez les notes à la sage-femme ou à l'infirmière de Kind en Gezin lors de votre première visite.

Adresses utiles

Expertisecentrum Kraamzorg Limburg

Tel: 070 22 23 54

E-mail: ekl@zwangerenbevallen.be Website: www.zwangerenbevallen.be

Expertisecentrum Kraamzorg Vlaams Brabant De Bakermat

Tel: 016 20 77 40

E-mail: debakermat@debakermat.be Website: www.debakermat.be

Expertisecentrum Kraamzorg Antwerpen De Kraamvogel

Tel: 03 238 11 00

E-mail: kraamvogel@skynet.be Website: www.kraamvogel.be

Expertisecentrum Kraamzorg Oost-Vlaanderen vzwKraamzorg

Tel: 09 265 09 44

E-mail : vzw.kraamzorg@freebel.net Website: www.vzwkraamzorg.be

Expertisecentrum Kraamzorg Brussel – Volle maan

Tel : 02 229 25 58

E-mail: info@expertisecentrum-vollemaan.be

Website: www.expertisecentrum-vollemaan.be

Expertisecentrum Kraamzorg West-Vlaanderen

Tel: 0473 45 14 38

E-mail: info@eckdewieg.be Website: www.eckdewieg.be

VBOV (Vlaamse Beroepsorganisatie van Vroedvrouwen)

Tel: 03 218 89 67

E-mail: info@vbov.be Website: www.vbov.be

La leche league Vlaanderen

Tel: 015 55 79 43

E-mail: info@lalecheleague.be Website: www.lalecheleague.be

Vereniging voor begeleiding en bevordering van borstvoeding

Tel: 03 281 73 13 – Fax: 03 281 73 14

E-mail: secretariaat@vbbb.be Website: www.vbbb.be

Vzw Borstvoeding

Tel: 051 77 18 03

E-mail: info@vzwborstvoeding.be Website: www.vzwborstvoeding.be

Livres et brochures

La Leche League, Handboek Borstvoeding,

Tirion, 2000

90-5121-873-7

De Reede A. Borstvoeding geven, een antwoord op vele vragen,

De Kern, 2000

90-325-0758-3

