

# À quoi s'attendre

Vous pouvez contacter l'infirmière de votre bébé à l'USIN en **appelant le (514) 412-4400, extension 22389**. Demandez simplement à parler à l'infirmière qui s'occupe de votre bébé, à toute heure du jour ou de la nuit..

Les **tournées médicales avec l'équipe de l'USIN** ont lieu à partir de 9h30 les jours de semaine, et nous vous encourageons, en tant que parents, à être présents et y participer si possible.

Voici quelques-unes des choses auxquelles vous pouvez vous attendre pour votre bébé pendant son séjour à l'USIN.

## Fils et tubes:

- Votre bébé sera placé dans un **incubateur** et relié à un **moniteur** qui aidera l'équipe néonatale à surveiller ses **signes vitaux**.
- Un **tube** sera placé dans **son nez ou sa bouche** pour aider à évacuer l'air de l'estomac, et un **cathéter intraveineux (IV)** sera inséré pour l'alimentation et les médicaments de votre bébé.
- Il se peut également que l'on insère un **tube respiratoire** à votre bébé pour stabiliser sa respiration immédiatement après la naissance et/ou après l'opération si une fermeture primaire est effectuée.



## Le toucher et le contact:

Il se peut qu'il ne soit pas possible de tenir votre bébé tout de suite après sa naissance, tant qu'il soit suffisamment stable pour tolérer d'être tenu.

**Le toucher** est important pour la guérison, et nous vous encourageons vivement à toucher votre bébé et à faire des **soins kangourou modifiés**. Votre infirmière peut vous guider. Votre bébé **reconnaîtra également votre voix**, et le fait de **parler**, de **chanter** et/ou de **lire** des livres lui apportera du réconfort.

## Alimentation:

Selon la condition clinique de votre bébé, il est possible qu'il ait de la difficulté à être nourri. Votre bébé recevra donc une **solution intraveineuse** contenant du sucre, du gras, et des protéines jusqu'à ce qu'il sera prêt à prendre du lait.



Même si votre bébé n'est pas prêt à recevoir du lait immédiatement, le but est de commencer l'alimentation dès que possible. Le **lait maternel** est recommandé pour l'alimentation, car il est facilement digéré. Même si votre bébé ne peut pas se nourrir directement au sein, vous pouvez toujours choisir d'allaiter si vous le désirez. L'action la plus importante que vous pouvez entreprendre est de commencer à **exprimer** votre lait dans les premières heures suivant la naissance. Apportez-nous **toute quantité** de lait (même des petites gouttes), nous le conserverons d'une manière adéquate pour pouvoir l'offrir à votre bébé lorsqu'il sera prêt. Si le lait maternel n'est pas disponible, il se peut qu'on vous demande votre consentement pour donner **du lait de donneur humain** si votre bébé est éligible pour en recevoir. La progression vers une alimentation complète peut prendre des semaines à des mois, selon l'état des intestins

# Quand votre Bébé nait avec...



# Omphalocèle

## Soins spécialisés à l'USIN

Un omphalocèle est un **défaut de la paroi abdominale**. Les intestins, le foie et d'autres organes (selon la grandeur de l'omphalocèle) sont **à l'extérieur de la cavité abdominale** à travers l'ombilic. Les organes sont **recouverts d'un sac mince, presque transparent**. Certains bébés avec un omphalocèle auront d'autres problèmes congénitaux, incluant des problèmes au cœur, à la colonne vertébrale ou bien le reste du système digestif.

Les bébés naissant avec un gastroschisis doivent être admis à l'**Unité de Soins Intensifs Néonataux (USIN)** immédiatement après la naissance afin de recevoir des soins spécialisés. Votre bébé sera pris en charge par l'équipe des soins intensifs néonataux en collaboration avec l'équipe de chirurgie pédiatrique.



À l'USIN, les parents/tuteurs sont les **bienvenus au chevet** de leur bébé 24h/24, 7 jours/7.

## Soins immédiats

Une fois à l'USIN, la respiration de votre bébé sera stabilisée si nécessaire, et l'équipe s'assurera que **l'omphalocèle est en bon état**. C'est très important pour éviter que le sac qui recouvre les organes ne se rompe. Une fois que votre bébé sera stable, l'équipe chirurgicale décidera d'un **plan d'action pour la réparation**, en fonction de la taille de l'omphalocèle.

## Traitements

- Les bébés présentant un **petit omphalocèle** peuvent souvent être fermés très rapidement après la naissance. L'équipe chirurgicale placera les organes dans la cavité abdominale et fermera la paroi abdominale en une seule opération.



- Si l'équipe chirurgicale décide que **la taille de l'omphalocèle est trop importante pour être fermée tout de suite**, il se peut qu'elle ne procède à une réparation complète qu'après plusieurs mois, ce qui permet aux poumons et à la cavité abdominale de se développer. En attendant, un pansement ou une pommade antimicrobienne et une compresse sont appliqués, ce qui permet à la peau de se développer sur le défaut au fil du temps. Les organes sont ensuite replacés chirurgicalement dans la cavité abdominale.



## Prendre soin de vous en tant que parents

Il est important de reconnaître que ce séjour à l'USIN sera probablement très difficile. Vous vivrez de grandes étapes, mais aussi des échecs. Il est important de prendre soin de vous, afin de pouvoir prendre soin de votre petit. Voici quelques conseils :

- **Reposez-vous** autant que possible
- Acceptez **l'aide** de votre entourage
- N'hésitez pas à demander du soutien : famille, amis, services sociaux et/ou psychologue.
- Demandez à votre infirmière **comment vous pouvez participer** aux soins quotidiens de votre bébé.
- Reconnaissez que vos **sentiments** sont valables et méritent de l'attention.

L'unité de soins intensifs néonataux et l'équipe de chirurgie pédiatrique seront présentes tout au long du parcours pour vous guider au mieux dans cette période difficile.

Pour plus d'informations sur l'USIN de l'Hôpital de Montréal pour enfants, veuillez scanner ce **code QR** pour avoir accès à **notre brochure destinée aux parents**.

