

SOINS DURANT LE TRAVAIL ET L'ACCOUCHEMENT

À quoi faut-il s'attendre en arrivant à la maternité du BMC ?

Lorsque vous arrivez à la maternité du BMC vous devrez vous enregistrer à l'accueil. Vous arriverez ensuite au triage. Le triage correspond à l'étape où vous serez vue afin de décider de votre admission ou non à l'hôpital. Lorsque que le travail vient juste de commencer il est parfois trop tôt pour votre admission à l'hôpital. Si vous et votre bébé jouissez d'une bonne santé vous pourriez être renvoyés chez vous pour que le travail progresse.

Pendant le travail, une infirmière en soins primaires et une sage-femme ou un médecin seront chargés de veiller sur vous et votre bébé. Vous pourriez également être suivie par des internes durant le travail. Des anesthésistes sont disponibles si vous souhaitez recevoir une péridurale durant le travail. Des étudiants en médecine, des élèves sage-femmes ou des étudiants assistants du médecin peuvent aussi vous aider en phase de travail.

Notre prise en charge comprend :

- La surveillance du rythme cardiaque du bébé
- Le contrôle de la dilation de votre col de l'utérus
- Les prélèvements sanguins pour analyses
- Le cas échéant, la pose d'une perfusion (tout le monde n'en a pas besoin)
- Discussion pour le choix des options de gestion de la douleur



La plupart des grossesses et accouchements se déroulent sans complications. Mais parfois des problèmes peuvent surgir. Cette section répondra à certaines de vos questions portant sur les problèmes les plus fréquents.

Nous nous entretenons avec tous les patients au sujet de ces problèmes et nous vous demanderons de signer un formulaire qui déclare que vous les comprenez et consentez à nous laisser vous aider, vous et votre bébé, si l'un d'entre eux devait survenir.



QUESTIONS SUR LES PROBLÈMES FRÉQUEMMENT RENCONTRÉS DURANT LE TRAVAIL

Qu'en est-il si le travail a besoin d'être déclenché ?

- Misoprostol, ocytocine (Pitocin) et un ballonnet de maturation cervicale peuvent être utilisés pour déclencher le travail.
- Misoprostol et Pitocin sont des médicaments qui provoquent les contractions. Parfois ils entraînent des contractions trop fortes.
- Votre bébé pourrait souffrir de ces fortes contractions. Votre prestataire de soins peut modifier votre traitement dans le cas où vous ou votre bébé rencontrez un problème.
- Une sonde de Foley peut aider à préparer votre col de l'utérus au travail en l'ouvrant davantage.

Qu'en est-il si le travail ralentit ?

- Un changement de position, du repos ou l'injection de liquide supplémentaire par perfusion peuvent aider à accélérer le travail.
- Votre prestataire de soins pourrait recommander la rupture de la poche des eaux (amniotomie). On procède à l'aide d'un petit crochet, semblable à un crochet de tricot. Cela n'est pas douloureux. Cela pourrait abrégé votre travail.
- Nous recommandons l'ocytocine (Pitocin) (voir plus haut).
- Votre prestataire pourrait utiliser un cathéter de pression intra-utérine. C'est un petit tube que votre prestataire place à l'intérieur de votre utérus qui mesure l'intensité de vos contractions.
- Vous pourriez avoir besoin d'un accouchement par césarienne si les autres traitements n'ont pas fonctionné. (voir ci-dessous)

Qu'en est-il si mon bébé souffre d'arythmie cardiaque ?

- Un changement de position, l'inhalation de plus d'oxygène à l'aide d'un masque ou l'injection de liquide supplémentaire par perfusion pourraient aider.
- Pour aider le cœur de votre bébé à battre correctement votre prestataire de soins pourrait stopper le traitement qui renforcent les contractions.
- Dans certains cas, votre prestataire de soins utilisera un moniteur fœtal interne. C'est un petit dispositif qui est placé sur la tête du bébé. Il fournit plus d'informations sur le rythme cardiaque de votre bébé.
- Vous pourriez avoir besoin d'un accouchement par césarienne si les autres traitements n'ont pas fonctionné, (voir ci-dessous)

Que faites-vous dans le cas où il faut que mon bébé voie le jour rapidement ?

- Épisiotomie. C'est une petite incision de la paroi vaginale qui crée plus de place pour la délivrance du bébé. La plupart des femmes n'ont pas besoin d'épisiotomie. Les épisiotomies peuvent augmenter le risque de lacerations périnéales. Des déchirures au niveau du rectum pourraient créer une gêne au niveau de la rétention des gaz et des selles.
- Forceps ou ventouse. Ce sont des instruments que l'on place au niveau de la tête du bébé pour tirer le bébé alors que vous poussez afin de l'aider à naître rapidement. Bien que la plupart des bébés tolèrent bien le forceps ou la ventouse, il existe des risques potentiels. Les forceps peuvent laisser des ecchymoses sur la peau de votre bébé ou, dans de rares cas, toucher un nerf du visage de votre bébé. La ventouse peut laisser une bosse sur le crâne de votre bébé ou, dans de rares cas, toucher des vaisseaux sanguins de la tête de votre bébé. Les forceps ou la ventouse pourrait augmenter le risque de blessure des muscles de votre bas ventre.

- Naissance par césarienne. On parle de césariennes lorsque votre médecin pratique une incision dans votre peau et dans votre utérus pour délivrer votre bébé. 15 à 35 % des naissances ont lieu par césarienne. Certaines césariennes sont programmées avant le début du travail et d'autres sont décidées au cours du travail.

Quelques unes des raisons pour lesquelles votre bébé pourrait naître par césarienne comprennent :

- Votre bébé présente un problème durant la grossesse ou le travail.
- Le travail s'interrompt.
- Vous avez déjà eu une césarienne et devez en avoir une autre.
- Votre bébé n'est pas dans la bonne position.
- Vous avez un problème d'ordre médical.

Quels problèmes une césarienne peut-elle engendrer ?

- Saignement (hémorragie)
- Infection
- Douleurs après une césarienne
- Tissu cicatriciel (cela peut rendre d'autres interventions chirurgicales plus difficiles)
- Les problèmes rares comprennent :
 - Atteinte de la vessie, des intestins ou de vaisseaux sanguins
 - Une petite coupure sur la peau de votre bébé
 - Hystérectomie (intervention chirurgicale d'ablation de l'utérus)(1-2 cas sur 1 000)
 - Mort (1 cas sur 10 000)

Puis-je accoucher par voie naturelle après une césarienne ?

Dans de nombreux cas, oui. Bien que cela soit rare (moins d'un cas sur 100), la cicatrice au niveau de votre utérus peut se déchirer pendant le travail (rupture utérine). Il est plus probable d'avoir une déchirure si vous avez subi plus d'une césarienne. Votre sage-femme ou médecin vous parlera des risques que des problèmes surviennent lors de vos prochaines grossesses.

Qu'en est-il si j'ai de la fièvre pendant le travail ?

Une infection de votre utérus pourrait en être la cause. Votre prestataire de soins pourrait recommander de prendre un antibiotique par perfusion. Votre bébé pourrait également avoir besoin d'antibiotique par perfusion après la naissance. Cela se produit dans 2 à 3 % des accouchements par voie basse. Les infections sont plus fréquentes à la suite d'une césarienne et des antibiotiques sont administrés à toutes les femmes afin d'éviter les infections.

Que se passe-t-il si mon bébé reste coincé en sortant ?

Quand la tête du bébé est sortie mais que les épaules restent coincées derrière votre os pubien, on parle de dystocie des épaules. C'est une urgence. Cela concerne 2 naissances sur 100. Votre prestataire de soins pourrait vous demander de changer de position. On pourrait procéder à une épisiotomie. La clavicule de votre bébé pourrait se casser au moment de l'expulsion. La plupart du temps cela s'arrange tout seul. Parfois les pressions sur l'épaule du bébé peuvent affecter un nerf du bras de votre bébé. Les nerfs guérissent grâce à la physiothérapie. Dans de rares cas, des dommages au cerveau ou la mort peuvent survenir lorsque le bébé reste coincé pendant un temps prolongé.



QUESTIONS SUR LES PROBLÈMES FRÉQUEMMENT RENCONTRÉS APRÈS LA NAISSANCE

Qu'en sera-t-il si mon vagin se déchire durant l'accouchement ?

- Beaucoup de femmes qui accouchent présentent de petites déchirures au niveau du vagin suite à l'accouchement.
- Parfois une épisiotomie a été recommandée, (voir la section précédente)
- Votre prestataire de soins examinera votre vagin pour relever la présence de déchirures suite à la naissance de votre bébé.
- Vous pourriez avoir besoin de points de suture pour la cicatrisation de la déchirure. Les points de suture disparaîtront d'eux-mêmes. Une compresse froide soulagera la douleur le premier jour.

Que faire si je saigne trop ?

- *Massage.* Votre prestataire pourrait masser votre utérus pour l'aider à se contracter.
- *Ocytocine et autres médicaments.* Ces médicaments peuvent stopper les saignements de votre utérus.
- Le *placenta* pourrait être coincé à l'intérieur et votre prestataire devra peut-être l'extraire de l'intérieur de votre utérus. Ce n'est pas très fréquent.
- *Dilatation et curetage.* Une intervention chirurgicale permet d'éliminer les tissus laissés dans votre utérus par l'accouchement. Cela peut aider à stopper les saignements. La dilatation et le curetage peuvent augmenter le risque d'infection et endommager votre utérus, votre vessie ou vos intestins.

- *Transfusion sanguine.* Elle consiste à injecter des poches de sang pour remplacer le sang perdu. Cela ne concerne que 4 naissances sur 1 000.
- *Hystérectomie.* C'est lorsque que le médecin retire votre utérus pour arrêter l'hémorragie. Très peu de personnes ont besoin d'hystérectomie (1 à 2 sur 1 000).

Qu'en est-il si mon bébé a besoin d'assistance après sa naissance ?

- La plupart des bébés se mettent à respirer par eux-mêmes après la naissance. Il arrive que des bébés aient besoin d'une aide supplémentaire, appelée réanimation néonatale. Votre prestataire peut donner de l'oxygène à votre bébé à l'aide d'un masque, ou placer un tube dans les poumons du bébé (intubation) pour l'aider à respirer.
- Le méconium est la première matière déféquée par le bébé. Le bébé peut expulser le méconium dans le liquide amniotique avant la naissance. Si cela se produit un pédiatre sera présent à la naissance de votre bébé au cas où le bébé aurait besoin d'aide pour respirer.
- Nous avons des pédiatres spécialisés qui travaillent à l'hôpital et qui peuvent prendre soin de votre bébé en cas d'urgence.

Notre objectif est de vous assurer l'accouchement le plus sûr possible pour vous et votre famille. Bien que la plupart des femmes donnent naissance sans complications particulières, nous ne pouvons pas prédire la façon dont votre accouchement se déroulera et des événements imprévus pourraient survenir. Ce document vous informe des complications possibles au cours de l'accouchement. Il vous a été donné l'occasion d'examiner ce document et de poser des questions à votre prestataire de soins avant de signer le consentement pour le travail.

FICHE D'INFORMATION SUR L'ALLAITEMENT



La plupart des gens savent que l'allaitement est bon pour les bébés et que l'allaitement présente de nombreux bienfaits. Cela s'applique aussi bien aux bébés qu'aux femmes ayant accouché. Par exemple :

BIENFAITS POUR LA MÈRE QUI ALLAITE

- Elle développe une relation émotionnelle et des liens particuliers avec son bébé
- Le lait maternel est GRATUIT, ce qui réduit ou élimine le coût du lait en poudre
- Les bébés allaités sont moins malades, réduisant ainsi le coût des soins pour les familles et les absences du travail sont moindres
- Réduction du risque de cancer des ovaires et du sein
- Réduction du risque d'anémie
- Protection contre l'ostéoporose et la fracture de la hanche plus tard dans la vie

- Aide au retour plus rapide de votre corps à son état d'avant la grossesse
- Aide à retarder le retour à la fertilité et à espacer les futures grossesses

BIENFAITS POUR LES BÉBÉS NOURRIS AU SEIN

- Le lait maternel apporte aux enfants le meilleur et le plus complet des apports en nutriments
- Le lait maternel change au fil de la croissance du bébé. Il assure au bébé la meilleure nutrition à tous les stades.
- Les bébés jouissent d'une relation émotionnelle et d'un lien particuliers avec leur mère

- Il protège contre la diarrhée, la gastro-entérite et d'autres maux d'estomac
- Il réduit le risque de diabète
- Il protège contre les infections aux oreilles et les maladies respiratoires
- Il réduit le risque de MSN (syndrome de Mort Subite du Nourrisson)
- Il protège contre la méningite, le lymphome de l'enfant, la maladie de Crohn et l'entérocolite ulcéro-nécrosante
- Il réduit l'incidence et la sévérité des allergies
- L'allaitement joue un rôle important dans le développement émotionnel
- Les bébés jouissent d'un meilleur développement du cerveau et du système nerveux

AVANTAGES ENVIRONNEMENTAUX ET SOCIAUX DE L'ALLAITEMENT

- L'allaitement réduit le coût des soins de santé en favorisant la bonne santé des enfants et des mères
- L'allaitement est bon pour l'environnement ! Il ne nécessite pas d'emballages ni d'autres matériaux.
- Moins de jours d'absence au travail car les enfants sont en meilleure santé



BIENVENUE BÉBÉ !

CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR EN QUITTANT L'HOPITAL AVEC VOTRE NOUVEAU-NÉ

Après la naissance de votre bébé, vous rejoindrez tous deux votre chambre partagée post-accouchement de la maternité du BMC. Le personnel vous fournira les meilleurs soins à vous et à votre famille en ce moment très spécial. Ici, vous apprendrez à connaître votre bébé et à vous en occuper, pour son bien et le vôtre. Des infirmières spécialisées en post-accouchement vous accompagneront pour compléter toutes les étapes nécessaires à votre préparation et à celle de votre bébé pour une transition vers votre domicile en toute sécurité.

EXAMENS ET TESTS POUR LE BÉBÉ

Nous sommes en mesure de nous occuper de votre bébé dans votre chambre et d'y effectuer les examens et les tests.

Ces examens et tests comprennent :

- **Vaccination contre l'hépatite B :** Il s'agit de la première des trois injections d'immunisation contre l'infection de l'hépatite B.
- **Examens de dépistage de troubles métaboliques chez le nouveau-né et de la bilirubine organisés par l'État :** Ces tests de dépistage requièrent des prélèvements sanguins réalisés dans les talons de votre bébé. Le sang pour les deux tests sera prélevé au même moment.
- **Test d'audition :** Ce test est simple et indolore et ne prend que quelques minutes.
- **Test de dépistage de pathologie cardiaque :** Il est réalisé afin de s'assurer que le cœur du bébé est sain.
- **Premier bain :** Il aura lieu lorsque votre bébé aura entre 12 et 24 heures. Nous retardons le bain afin de nous assurer que votre bébé maintienne sa température et

que son taux de glycémie demeure dans les valeurs normales.

- **Retrait de la pince du cordon ombilical :** Nous enlèverons la pince du cordon ombilical de votre bébé 24 heures après sa naissance.
Veillez nous dire si vous voulez que nous conservions la pince pour vous.
- **Circoncision :** Nous attendons que le bébé ait atteint 12 à 24 heures de vie, ait uriné au moins une fois et ait démontré n'avoir aucun problème pour manger. Cette intervention est réalisée dans une salle d'examen de l'unité post-accouchement

POUR LA MÈRE VENANT D'ACCOUCHER

- Le moment pourrait être venu pour vous d'être vaccinée contre le COVID, la grippe, la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR), ou la varicelle.
- Votre infirmière remplira le formulaire du programme d'alimentation et de nutrition

Merci de nous avoir fait confiance pour prendre soin de vous et de votre famille.

Women, Infants, and Children (WIC - Femmes, nourrissons et enfants), le cas échéant.

- Si vous allaitez, nous vous indiquerons les groupes de soutien à l'allaitement tel que Baby Cafe. Plus d'informations sur le Baby Cafe du BMC sont consultables sur la page BMC.org/obgyn/babycafe.
- Si vous nourrissez votre enfant au lait en poudre, nous vous donnerons des instructions concernant la préparation du lait en poudre.

Lorsque que vous et votre bébé serez prêts à quitter le BMC, votre infirmière retirera le bracelet de sécurité (HUGS) de votre enfant.

LISTE DES CHOSSES À FAIRE POUR LES NOUVEAUX PARENTS

- **Siège auto :** Rapportez dès que possible votre siège auto. Nous voulons nous assurer que vous savez comment installer votre bébé dans le siège auto et que vous avez suffisamment de temps pour vous entraîner et poser des questions.
- **Acte de naissance :** Notre spécialiste en acte de naissance vous rendra visite dans votre chambre et s'assurera que vous signez les papiers. Si vous en possédez, apportez un document d'identité tel qu'un permis de conduire ou un passeport d'un ou des deux parents.
- **Rendez-vous du nouveau-né :** Veuillez choisir un prestataire de soins pour votre bébé. Nous établirons le premier rendez-vous de votre bébé pour la dispense des soins primaires à 3 ou 5 jours.
- **Retour à la maison :** Veuillez commencer à organiser votre retour à la maison. Nous souhaiterions que vous et votre bébé quittiez la maternité avant 11 h du matin.



LE CONFORT PENDANT LE TRAVAIL



Nous vous offrons de nombreuses solutions pour vous procurer du confort durant le travail et l'accouchement. Ces options comprennent de nombreux médicaments ou des méthodes naturelles (non médicamenteuses).

Cours de préparation à l'accouchement

Suivre des cours de préparation à l'accouchement peut vous aider à vous préparer en vue du travail. Même si vous avez l'intention de prendre des médicaments quand vous serez en travail il est bon de connaître des moyens naturels de pallier la douleur du travail que vous pouvez mettre en œuvre chez vous quand le travail débutera. Consultez la page [BMC.org/obstetrics/childbirth-education](https://www.bmc.org/obstetrics/childbirth-education) pour en savoir plus et inscrivez-vous à un cours de préparation à l'accouchement.

TRAVAIL NATUREL (SANS MÉDICAMENTS)

Toute femme qui accouche gère les douleurs du travail comme elle l'entend. Comprendre le fonctionnement de votre corps et vous sentir détendue, aimée et soutenue vous aidera à mieux gérer le travail.

Les techniques de travail naturel que vous pouvez mettre en œuvre comprennent :

- Respirer pendant les contractions
- Placer des compresses chaudes ou froides à l'endroit de la douleur
- Marcher si vous le pouvez
- Changer de position lorsque c'est difficile à gérer

- Utilisez un ballon d'accouchement
- Choisissez une personne qui peut vous aider pendant les contractions. Demander à votre prestataire de soins des renseignements sur le programme Birth Sisters si vous aimeriez recevoir plus d'assistance.
- Hydrothérapie/piscine
 - L'hydrothérapie utilise de l'eau tiède pour soulager la douleur. Vous pouvez utiliser la douche ou l'une des piscines de travail pour soulager la douleur du travail. La recherche médicale a montré que l'utilisation de la piscine ne pose aucun problème pendant le travail. Certaines femmes trouvent cela très apaisant durant le travail et cela peut vous aider à prendre moins de médicaments analgésiques pendant le travail

MÉDICAMENTS ET CONFORT PENDANT LE TRAVAIL

Certaines femmes qui accouchent choisissent des médicaments analgésiques pour pallier les douleurs liées au travail. Il existe trois sortes de médicaments : les narcotiques, le protoxyde d'azote et les anesthésiants.

Le traitement narcotique

Il est administré par perfusion ou par injection.

Avantages :

- Il peut diminuer la douleur
- Il entraîne la relaxation et l'assoupissement
- Il peut vous permettre de dormir entre deux contractions

Inconvénients :

- Il peut ne pas vous débarrasser de toute la douleur
- Certaines personnes ont des vertiges et la nausée

Protoxyde d'azote « Gaz hilarant »

Ce remède est inhalé à l'aide d'un masque. Il ne fonctionne que lorsque vous l'inhalez et ses effets s'évanouissent quand vous cessez de respirer dans le masque.

Avantages :

- Il peut diminuer la douleur
- Il peut vous faire sentir plus détendue
- Vous sentez encore la douleur mais elle ne vous gêne pas autant

Inconvénients :

- Il peut ne pas vous débarrasser de toute la douleur
- Certaines personnes ont des vertiges et la nausée

Anesthésie

Ce médicament est administré par un anesthésiste (un médecin spécialement formé pour administrer les anesthésies) pour insensibiliser à la douleur du travail. Pendant le travail ou une césarienne, l'anesthésie peut être administrée de trois (3) façons différentes :

1. Péridurale : C'est lorsque l'anesthésiste place un cathéter ou tube dans votre dos. Le remède analgésique passe au travers du tube pour vous insensibiliser à la douleur du travail. Vous pouvez obtenir plus de remède analgésique au travers du tube en fonction de vos besoins durant le travail. La douleur cesse après environ 20 minutes. La péridurale est le moyen le plus commun d'administrer une anesthésie contre la douleur.

2. Rachianesthésie : Les anesthésistes vous injectent un remède analgésique dans le dos. La rachianesthésie endort la douleur de travail en très peu de temps et est utilisée le plus souvent pour les césariennes.

Avantages :

- La péridurale et la rachianesthésie aident à neutraliser une grande partie de la douleur liée au travail



- Ressentir moins de douleur vous permettra de vous sentir plus détendue

Inconvénients :

- La péridurale et la rachianesthésie peuvent engourdir et alourdir vos jambes
- Ces remèdes pourraient ralentir le rythme de vos contractions et allonger le temps de la poussée
- Ils peuvent provoquer des maux de tête qui peuvent durer plusieurs jours

3. Anesthésie générale : Dans certains cas, l'anesthésiste devra vous faire prendre des médicaments pour vous faire dormir pendant l'intervention chirurgicale. Vous aurez un tube qui descend dans la gorge pour vous aider à respirer pendant votre sommeil. L'anesthésie générale n'est pas pratiquée très souvent.



EN CAS D'URGENCE

DATE D'ACCOUCHEMENT PRÉVUE :

COORDONNÉES DE LA PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE :

NOM DE MON PRESTATAIRE DE SOINS :

QUAND APPELER À L'AIDE

En présence de l'un des signes avant-coureurs ci-dessous, composez le numéro que vous avez noté.
En dehors des horaires de bureau appelez le **617.414.2000** ou le numéro que votre prestataire vous a donné :

- Très forte nausée avec vomissements qui persistent.
- Une douleur ou une brûlure lorsque vous urinez.
- Maux d'estomac très douloureux.
- Saignement vaginal.
- Coup violent ou traumatisme à l'estomac.
- Frissons ou fièvre de plus de 100,4 °F (38 °C).
- Difficultés respiratoires ou douleur thoracique.
- Votre bébé ne bouge pas autant qu'auparavant.
- Signes d'hypertension artérielle (pré-éclampsie) :
 - Maux de tête très forts et persistants.
 - Très forte douleur au ventre, surtout sous les côtes du côté droit.
 - Votre vue est trouble et vous voyez des flashes lumineux.
- Travail prématuré (travail survenant avant 37 semaines de grossesse) :
 - Contractions (votre estomac s'endurcit) plus de 4 fois par heure.
 - Crampes d'estomac comme lorsque vous avez vos règles.
 - Douleurs affectant le bas du dos.
 - Sang ou fluide provenant de votre vagin.



CONSEILS POUR PRENDRE SOIN DE VOTRE NOUVEAU-NÉ

SI VOTRE NOUVEAU-NÉ POUVAIT PARLER, VOILÀ CE QU'IL VOUS DIRAIT...

« Eh bien, naître c'est un sacré boulot ! Je devrais essayer de me nourrir au sein dans l'heure qui suit ma naissance et ensuite il se peut que je veuille dormir beaucoup pendant les 24 heures suivantes. »

« J'adorerais me blottir contre toi, peau contre peau, autant que possible, demande juste à l'infirmière comment le faire en toute sécurité. »

« Prête attention aux signes que je te donne quand j'ai envie de manger, comme lorsque je bouge les lèvres et essaie de me mettre les mains dans la bouche, ou quand je commence à me réveiller et bouge mes jambes et mes bras. »

« Si je suis endormi, mais que je dois manger, essaie de me déshabiller ou de changer ma couche. Toujours endormi ? Continue de me tenir peau à peau et recommence dans une heure environ ! »

« Est-ce que tu sais que ton corps a commencé à fabriquer du lait pour moi dès le début de ta grossesse ? Mon estomac est très petit, à peu près de la taille d'une bille ; je n'ai pas besoin de beaucoup de lait ; tu as tout ce dont j'ai besoin ! »

« Si je ne tète pas ton sein dans les premières 12-24 heures ou si je n'y arrive pas, pourrais-tu me mettre un peu de cet « or liquide » dont j'ai entendu parler sur les lèvres ou demander à l'infirmière de te montrer comment me nourrir avec une petite cuillère ? »

« Bien que l'allaitement soit naturel, il se peut que l'on ait besoin de l'aide de notre infirmière ; demande de l'aide si je n'arrive pas à téter ou demande-lui de nous observer pour voir comment on s'en sort. »

« Une fois que je suis un peu plus réveillé, (après les premières 24 heures), je vais sûrement vouloir manger souvent. (J'aime manger, surtout la nuit lorsque tu veux dormir !) Désormais, je voudrai téter au moins 8 à 12 fois par 24 heures. Me nourrir fréquemment t'aidera à faire plus de lait pour moi ! »

« Si tu me poses après la tétée, je pourrais me réveiller et vouloir téter de nouveau. Ce n'est pas parce que j'ai faim, mais parce que c'est réconfortant. »

« Je suis heureux de rencontrer ta famille et tes amis mais il nous faudra beaucoup de temps pour apprendre à nous connaître et tu dois aussi te reposer, Maman ! »