



## FAQ sur les enfants peu prématurés

### Foire aux questions et réponses

*Félicitations pour la naissance de votre bébé ! Ce document vous aidera à répondre aux questions que vous vous posez peut-être au sujet de votre nouveau-né peu prématuré.*

#### Que signifie « peu prématuré » ?

On parle de bébé *peu prématuré* lorsque l'enfant naît entre la 34<sup>e</sup> semaine et la fin de la 36<sup>e</sup> semaine de grossesse.

Si c'est le cas de votre bébé, il est né *prématurément* (environ 4 à 6 semaines avant la date prévue).

#### Que dois-je savoir concernant mon bébé peu prématuré ?

Les bébés prématurés doivent rester plus longtemps à l'hôpital après leur naissance. Ce séjour prolongé peut aller de quelques jours à quelques semaines. Chaque bébé étant différent, la durée du séjour dépend de ses besoins spécifiques.

Les problèmes courants des nouveau-nés peu prématurés par rapport aux enfants nés à terme sont les suivants :

- **Alimentation.** Les bébés peu prématurés ont des réflexes de succion et de déglutition immatures et ont besoin de plus de temps pour apprendre à s'alimenter. Certains bébés prématurés doivent attendre quelques semaines avant de pouvoir être allaités. Il existe plusieurs façons de nourrir les nouveau-nés peu prématurés en attendant qu'ils apprennent à s'alimenter seuls :
  - *Alimentation par sonde* : Le bébé est nourri par une sonde naso-gastrique
  - *Alimentation au doigt* : Le bébé est alimenté par une sonde placée sur le doigt d'un adulte
  - *Tétée mixte au sein et au tube* : Le bébé est nourri à la fois au sein et par sonde



- **Jaunisse.** Elle résulte d'un taux élevé de bilirubine (produit issu de la décomposition des globules rouges) dans le sang du nouveau-né. Sa peau devient jaune. Certains bébés peu prématurés nécessitent un traitement par *photothérapie* (traitement à l'aide d'une lumière spéciale).
- **Difficulté à maintenir la température corporelle.** Les nouveau-nés peu prématurés ont tendance à se refroidir rapidement. Certains ont besoin d'une couveuse pour maintenir une température corporelle normale.
- **Hypoglycémie.** En cas de naissance prématurée, le personnel soignant vérifie régulièrement le taux de sucre dans le sang du nouveau-né. Ces contrôles sont généralement effectués avant les 24 à 48 premières heures, lorsque l'hypoglycémie est plus fréquente. Si votre nourrisson est en hypoglycémie, il recevra une solution sucrée pour augmenter son taux de sucre dans le sang.

### **Quels points en particulier seront étroitement surveillés du fait que mon bébé est peu prématuré ?**

La priorité du personnel soignant est de veiller à la bonne santé de votre bébé. Les éléments suivants feront l'objet d'une attention particulière :

- Son taux de glucose
- Son alimentation (une sonde est-elle nécessaire ?)
- La quantité de nourriture absorbée
- Le temps d'apprentissage pour s'alimenter seul
- Les éventuels signes de jaunisse (voir page 2)
- Les signes vitaux de votre bébé : température, fréquence cardiaque, *fréquence respiratoire* (respiration) et saturation en oxygène
- Son poids
- Nécessité ou non de le placer en couveuse

### **Quand pourrais-je sortir de l'hôpital avec mon bébé peu prématuré ?**

Plutôt que de vous dire combien de temps votre bébé restera à l'hôpital, le personnel soignant observera son développement.

Dès que votre nouveau-né peut faire certaines choses, le personnel soignant décide qu'il est prêt à rentrer à la maison.

Parmi celles-ci :

- Votre bébé se nourrit facilement par la bouche
- Il boit au moins 30 ml à chaque tétée
- Votre famille est à l'aise avec le fait de nourrir le bébé seule.
- Votre bébé prend du poids (20 à 30 grammes par jour)
- Il maintient une température corporelle normale lorsqu'il est placé dans un berceau ouvert
- Le taux de bilirubine de votre bébé diminue et il n'a pas besoin d'être traité par photothérapie
- Réussite au test du siège auto. Cela signifie que les taux d'oxygène de votre bébé restent normaux lorsqu'il est placé dans son siège auto pendant 90 minutes. Il s'agit de l'un des derniers contrôles effectués avant la sortie de l'hôpital. Parfois, un bébé ne réussit pas le test du siège auto la première fois et doit recommencer le test le lendemain.

### **Des Questions?**

Pendant votre séjour à l'hôpital, l'équipe néonatale ou pédiatrique qui s'occupe de votre nouveau-né se fera un plaisir de répondre à toutes vos questions.

Après la sortie de l'hôpital, vous pourrez poser vos questions au professionnel de santé qui s'occupe de votre bébé.

These things might include:

- Your baby is feeding easily by mouth
- Your baby is taking at least one ounce (30mL) or more with each feeding
- Your family feels comfortable feeding the baby on your own
- Your baby is gaining weight (20 to 30 grams per day)
- Your baby maintains normal body temperatures while in an open crib
- Your baby's bilirubin level is going down and they don't need treatment with phototherapy
- Passing a *car seat trial*. This means your baby keeps normal oxygen levels while placed in their car seat for 90 minutes. This is one of the last things done before discharge. Sometimes, a baby doesn't pass the car seat trial the first time and the test needs to be repeated the next day.

### Questions?

While in the hospital, the neonatal or pediatric team caring for your baby is happy to answer any questions you may have.

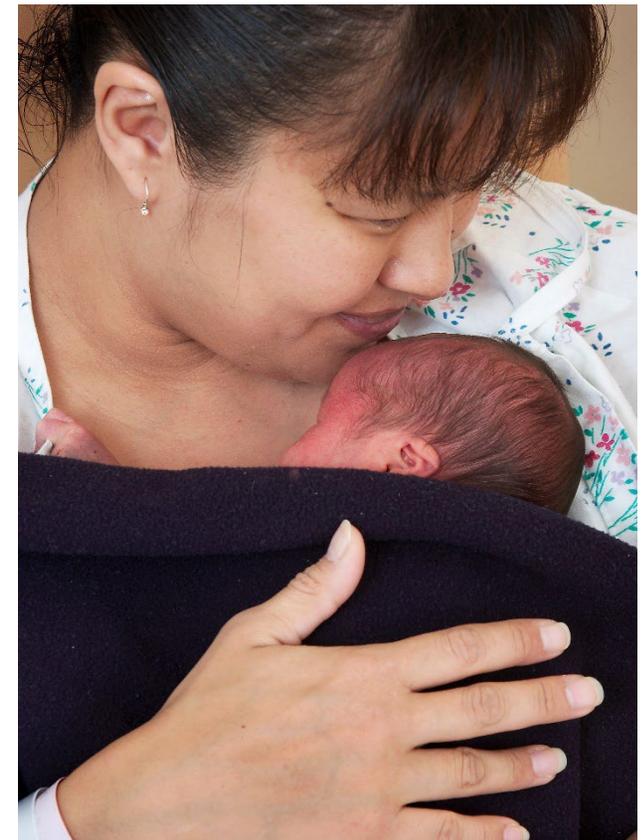
After discharge, please direct questions to your baby's primary care provider.



## Late Preterm Babies FAQ

*Frequently asked questions and answers*

Congratulations on your baby! This handout will help answer questions you may have about your late preterm baby.



## What does late preterm mean?

*Late preterm* means a baby was delivered between the 34<sup>th</sup> week and the end of the 36<sup>th</sup> week of pregnancy.

If this was the case for your baby, they were born *prematurely* (about 4 to 6 weeks before your due date).

## What do I need to know about having a late preterm baby?

Premature babies need extra time in the hospital after being born. “Extra time” may mean a few days, or it may mean a few weeks. Because every baby is different, this time will depend on your baby’s unique needs.

Common issues that affect late preterm babies more than full-term babies are:

- **Feeding.** Late preterm babies have immature suck and swallow reflexes and need more time to learn how to feed. Some preterm babies need a few weeks before they are ready to breastfeed. Ways of feeding late preterm babies while they learn how to feed on their own may include:
  - *Tube feedings:* A tube is placed down the baby’s throat
  - *Finger feeding:* A finger is placed in the baby’s mouth with a tube
  - *Tube at breast:* The baby feeds on both a tube and the mother’s nipple
- **Jaundice.** This means a high level of *bilirubin* (a product made when red blood cells break down) in your baby’s blood. Jaundice will make the skin yellow. Some late preterm babies need treatment for jaundice with *phototherapy* (treatment with a special light).

- **Staying warm.** It is difficult for late preterm babies to stay warm. Some need an incubator to help keep their body temperature in the normal range.
- **Low blood sugar.** When babies are delivered late preterm, your care team will check their blood sugars regularly. These checks will usually be for the first 24 to 48 hours, when low blood sugar happens more often. If your baby’s blood sugar is low, your baby will be given a form of sugar to increase the level.

## What will my baby’s care team be paying extra attention to because my baby is late preterm?

Your care team’s priority is keeping your baby safe. They will be paying extra attention to:

- Your baby’s blood sugar
- If your baby needs tube feedings
- How much your baby is eating
- How much practice your baby needs to learn to eat
- If your baby has jaundice (see page 2)
- Your baby’s vital signs: temperature, heart rate, *respiratory rate* (breathing), and oxygen saturation
- Your baby’s weight
- If your baby needs an incubator

## When will my late preterm baby be discharged?

Rather than telling you how long your baby will stay in the hospital, your baby’s care team will watch your baby’s development. When your baby can do certain things, the care team will decide your baby is ready to go home.