



INFORMATION pour le patient

Bienvenue à la MATERNITE

Nous vous félicitons d'avance au nom de toute l'équipe.

Nous vous assisterons dans les jours à venir, n'hésitez pas à poser vos questions.



CONTENU

Notre équipe	4
Horaire quotidien	5
Informations pratiques	7
Allaitement	8
Allaitement maternel	8
Allaitement artificiel	9
Suivi postpartum maman	11
Suivi postpartum bébé	12
Jour 0	12
Jour 1	14
Jour 2	16
Jour 3	18
Jour 4	20
Informations après la sortie	22
Info maman	22
Info bébé	22
Kinésithérapie	24
Adresses utiles	26

Notre bébé (prénom)

est né le / / à

Il/elle pèse gr et mesure cm.



A travers cette brochure, nous souhaitons vous donner, en équipe, les informations utiles lors de votre séjour à la maternité. Pendant votre hospitalisation, nous vous donnerons quotidiennement des nouvelles liées à votre séjour et celui de votre (vos) bébé(s). Vous aurez également l'occasion de relire cette brochure à votre retour à domicile. Nous sommes disponibles pour vous aider et répondre à vos questions.

Qui est là pour vous à la maternité ?

Responsable d'unité: prof. dr. Leonardo GUCCIARDO Sage-femme en chef: Karolien LAGRIN
Gynécologues: Dr. Lisa BALEPA, Dr. Maria BREUGELMANS, Dr. Elisa DONE, Prof. Dr. Gilles FARON, Dr. Monika LAUBACH, dr. Eve VAN DEN MOOTER, Dr. Charlotte MAGGEN, Dr. Nelson RABBACHIN, Dr. Annick VORSSELMANS et les assistants (gynécologues en formation)

Pédiatres-néonatalogues: Dr. Fleur CAMFFERMAN, prof. Dr. Filip COOLS, Dr. Lissa DE POTTER, Dr. Frank DERRIKS, Dr. Julie LEFEVERE, Dr. Michel SONNAERT, fellows et assistants (pédiatres en formation)

Les sages-femmes

Les kinésithérapeutes

Infirmière sociale: Mme Ann VAN BREEDAM

Psychologue: Mme Julie NEEFS



Planning	
7 h – 7h30	Briefing (jour/nuit)
7h30 – 13h	Soins
8h30 – 9h30	Déjeuner
12h30 – 13h30	Dîner
14h	Début des visites
17h – 18h30	Souper
18h30	Fin des visites
19h15 – 19h45	Transmission des informations (jour/nuit)
19h45 – 22h	Soins nocturnes



Tournée des soins

La sage-femme vous rendra visite, à vous et votre (vos) bébé(s), afin d'effectuer les soins nécessaires. Nous vous aidons dans les activités quotidiennes avec votre (vos) bébé(s) comme donner le bain, changer la couche...

Nous surveillons le rétablissement de la maman, par exemple l'évolution de l'utérus, les pertes de sang, la tension artérielle, les médicaments contre la douleur...

Nous vous donnons les informations nécessaires et répondons avec plaisir à vos questions.

Visites

Votre partenaire ainsi que vos enfants sont les bienvenus toute la journée. En chambre simple, le partenaire est autorisé à passer la nuit. Dans les cas d'une chambre double, le partenaire peut rester de 7h à 22h.

Entre 14h et 18h30 les visiteurs sont les bienvenus. Nous vous demandons de limiter le nombre de visiteurs à 2 personnes par patient (sans compter le partenaire et les enfants) pour une durée maximale d'une heure. Nous faisons cela pour vous donner, à vous aussi, en tant que famille, un peu de calme et de tranquillité.

Soins de nuit

La sage-femme de nuit vous rend également visite et vérifie s'il y a des besoins pour la nuit. Si nécessaire, elle effectue certains soins ou contrôles supplémentaires.



Informations pratiques

Attestations

Les attestations pour l'employeur, l'assurance,... vous seront remises le jour de la sortie de l'hôpital.

Déclaration de naissance

L'hôpital informe la commune de Jette de la naissance de votre bébé. Vous ne recevrez pas de formulaire de déclaration de naissance à la maternité.

Si vous êtes mariés ou si une reconnaissance anticipée a été réalisée, votre conjoint(e) peut faire la déclaration à la commune. Pour cela, il vous suffit d'apporter les deux cartes d'identités et l'acte de mariage ou l'acte de reconnaissance prénatale. Si tel n'est pas le cas, les deux parents devront se présenter à la commune pour faire la déclaration de naissance.

La déclaration doit être faite dans les 15 jours calendrier à la maison communale de Jette.

Maison 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: 8h30 à 12h30

jeudi: 13h jusqu'à 18h30

Internet

Le wifi est gratuit : "UZBrussel_PubliekInternet".

Micro-ondes

Nous mettons à votre disposition un four à micro-ondes. Il se trouve en face de la chambre 43.

Rooming in

Nous essayons de séparer le moins possible maman et bébé. Ceci est important pour le lien entre la maman et le(s) bébé(s). Si vous devez quitter la chambre pendant un certain temps (pour un examen par exemple), il est important de ne jamais laisser votre bébé seul dans la chambre.

Vases

Nous mettons des vases à votre disposition. Ceux-ci se trouvent en face des chambres 43 et 75.

Eau

Il y a deux fontaines à eau dans le service. Celles-ci se trouvent en face des chambre 43 et 54.

Allaitement

Allaitement maternel

Vous avez choisi d'allaiter votre (vos) bébé(s). Il est normal que le début soit un peu difficile. N'hésitez pas à demander de l'aide ou plus d'informations à votre sage-femme.

Signes de faim

Si votre (vos) bébé(s) est éveillé, qu'il/elle ramène ses mains à la bouche et fait des bruits de succion ou claque la langue, cela veut dire que votre bébé a faim.

Fréquence

Chaque fois que votre bébé montre des signes de faim, essayez de le/la mettre au sein. Si 3 heures se sont écoulées depuis le début de la dernière tétée, il est impératif de réveiller votre bébé pour qu'il/elle prenne le sein. Votre bébé doit boire au moins 8 à 12 fois par 24 heures. Cela correspond à une tétée toutes les 2 à 3 heures.

Quantité

Il est normal de ne pas avoir beaucoup de lait pendant les 2 ou 3 premiers jours. La petite quantité de lait est très riche, nutritive et suffisante. L'estomac de votre bébé n'a alors que la taille d'une bille.

Technique

- Ventre contre ventre, en ligne droite.
- Nez au niveau du mamelon.
- Bouche grande ouverte et lèvres retroussées vers l'extérieur. Le mamelon et l'aréole sont dans la bouche.

Soin des seins et des mamelons

La première étape est une technique d'allaitement correcte. A titre préventif ou en cas de crevasses, vous pouvez appliquer votre propre lait maternel en guise de pansement ou une crème à la lanoline.

La congestion

Après 2 ou 3 jours, votre production de lait augmente et les seins commencent à se remplir. C'est ce qu'on appelle la congestion. Cela peut rendre la prise du sein plus difficile. Vérifiez chaque jour que vos seins ne soient pas rouges ou durs.

Médicaments et alcool

L'alcool et la nicotine sont déconseillés pendant toute la durée de l'allaitement. Certains médicaments ne sont pas compatibles avec l'allaitement. N'hésitez pas à consulter votre médecin, votre sage-femme ou votre pharmacien pour plus d'informations. Le Paracétamol et l'Ibuprofène peuvent être pris en toute sécurité par la plupart des mamans.



Allaitement artificiel

Vous avez choisi l'allaitement artificiel. Si vous avez des questions à ce sujet, n'hésitez pas à les poser à votre sage-femme.

Signes de faim

Si votre bébé est éveillé, qu'il/elle ramène ses mains à la bouche et fait des bruits de succion ou claque la langue, cela veut dire que votre bébé a faim.

Fréquence

Votre bébé doit boire au moins 8 fois en 24 heures. Cela signifie qu'il faut lui donner un biberon toutes les 3 heures. Les premiers jours, il est possible que votre bébé ne se réveille pas tout seul, dans ce cas, vous devez le réveiller vous-même.

Quantités pour boire

L'estomac de votre (vos) bébé(s) n'a que la taille d'une bille. La quantité de lait qu'il reçoit augmente progressivement.

- Jour 0: 5-10 ml par biberon
- Jour 1: 10-15 ml par biberon
- Jour 2: 20-25 ml par biberon
- Jour 3: 30-35 ml par biberon
- Jour 4: 40-45 ml par biberon
- ...

À partir d'une semaine environ après la naissance, il est préférable d'utiliser la formule suivante pour calculer le nombre de ml que votre bébé doit boire par biberon :

$$\frac{150-180 \text{ ml} \times \text{le poids de l'enfant.}}{\text{nombre de repas par 24 heures}}$$

Il s'agit uniquement de lignes directrices. Les besoins individuels de votre enfant doivent toujours être pris en compte.

Préparation

- Utilisez toujours de l'eau en bouteille adaptée à l'alimentation des bébés
- Ajouter 1 mesure de poudre à 30 ml d'eau. Utilisez toujours ce rapport!
- Le biberon peut être donné à température ambiante.
- Une fois le biberon préparé, il doit être donné dans l'heure qui suit.
- Il n'est pas nécessaire de stériliser les biberons. Un bon lavage suffit.

Technique

Il est préférable de donner le biberon en position assise semi-droite. Si le lait coule trop vite pour votre bébé, la position latérale est préférable. Veillez à ce que la tétine soit toujours remplie de lait. Tenez-le bébé en position verticale pendant un certain temps après la tétée pour qu'il puisse faire son rot facilement.

Suivi postpartum maman

a sage-femme vérifiera chaque jour comment vous allez. Nous écouterons comment s'est déroulée votre journée/nuit et comment vous vous sentez.

Les éléments suivants sont contrôlés quotidiennement :

- Paramètres vitaux (tension artérielle, température, pouls,...).
- Perte de sang et la hauteur utérine.
- Les points de suture le cas échéant.
- Déroulement de l'allaitement (maternel ou artificiel).

Le premier jour suivant l'accouchement, une prise de sang sera également effectué. Il s'agit de vérifier que vous n'avez pas perdu trop de sang pendant l'accouchement. Une supplémentation en fer ou une transfusion sanguine peut parfois s'avérer nécessaire.

Il est normal de se sentir un peu émotive après un accouchement. Après tout, beaucoup de choses vous arrivent en une fois. Et le changement soudain de vos hormones peut rendre la situation encore plus pesante. C'est ce qu'on appelle le 'baby blues' ce qui, dans la plupart des cas, disparaît spontanément et assez rapidement. Si vous estimez avoir besoin d'un soutien supplémentaire, vous pouvez faire appel à une psychologue qui est spécifiquement rattachée au service d'obstétrique. Par téléphone au 02/474.95.36 (sauf le jeudi, 02/477.48.12) ou par e-mail : psy.perinatale zorg@uzbrussel.be

Informez votre sage-femme à domicile que vous avez accouché. Si vous n'avez pas encore de sage-femme, vous pouvez en trouver une sur la liste que vous avez reçue en consultation prénatale ou à la maternité. Une sage-femme à domicile est indispensable pour la sortie.

Suivi postpartum bébé

Jour 0

Température

Dans les premières heures qui suivent la naissance, votre bébé peut encore avoir du mal à maintenir sa température. Le contact peau à peau peut l'aider. La température normale se situe entre 36,5°C et 37,5°C.

Première couche

Votre bébé doit avoir fait ses premières selles (méconium) et avoir uriné au moins une fois au cours des 24 premières heures. Il est important que le moignon ombilical ne soit pas inclus dans la couche. Vous pouvez faire ceci en mettant un pli dans la couche. N'hésitez pas à nous appeler pour effectuer ensemble le premier changement de couche.

Soin du nombril

Séchez le moignon du nombril avec une compresse plusieurs fois par jour. Faites-le à chaque changement de couche, par exemple, pour ne pas l'oublier. S'il est bien sec, le moignon tombera au bout de 7 à 10 jours.

Glares

Dans les 24 heures qui suivent la naissance, votre bébé peut être inconfortable à cause de glaires, dues à l'ingestion de liquide amniotique avalé pendant l'accouchement. Cela peut donner des nausées, qui finiront par disparaître d'elles-mêmes.

Prévention de la mort subite

Faites toujours dormir votre bébé sur le dos ! Ne placez les peluches qu'au pied du lit. Aérez régulièrement la pièce. C'est également bon pour le bébé.

Vos notes, jour 0

Date :

Poids :

Température:

Heure	Alimentation	Urine	Selles	Remarques

Notes supplémentaires :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Jour 1

Perte de poids

Il est normal que votre bébé perde un peu de poids aujourd'hui. La sage-femme veillera à ce qu'il ne perde pas trop de poids.

Le bain

Aujourd'hui, votre bébé prendra son premier bain. La sage-femme vous guidera, vous et votre partenaire, dans cette démarche.

Quelques règles de base:

- Bain 2 à 3 fois par semaine.
- Température de l'eau: 37°C (temp. corporelle) et température ambiante agréable.
- Lavez votre bébé du plus propre au plus sale. Les fesses en dernier !
- Sécher soigneusement votre bébé. Pensez aux plis et au nombril.

Saturation

Le taux d'oxygène dans le sang de votre bébé est vérifiée. Cela nous permet de détecter rapidement les problèmes respiratoires et cardiaques.

CMV (Cytomégalo virus)

Un frotti est prélevé dans la bouche pour vérifier la présence du virus.

Suivi par le pédiatre

Aujourd'hui, le/la pédiatre vous rendra visite pour examiner minutieusement votre bébé. N'hésitez pas à lui poser toutes les questions que vous souhaitez !

Vos notes, jour 1

Date :

Poids :

Température:

Heure	Alimentation	Urine	Selles	Remarques

Notes supplémentaires :
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Jour 2

Le poids

Aujourd'hui encore, il est normal que votre bébé perde un peu de poids. La sage-femme discutera avec vous pour savoir si la perte de poids de votre bébé est normale.

La bilirubine

De nombreux bébés présentent une jaunisse au cours des premiers jours. C'est normal, mais cela doit être surveillé de près. Nous le vérifions aujourd'hui à l'aide d'une lampe placée sur le front de votre bébé. Si la valeur de la bilirubine est élevée, une prise de sang sera effectuée. Cela permettra de déterminer si votre bébé a besoin d'un traitement supplémentaire.

Vitamine D

La supplémentation en vitamine D commencera aujourd'hui. Cette vitamine doit être administrée une fois par jour jusqu'à l'âge de 6 ans.

Guthrie

Une prise de sang sera effectuée sur votre bébé aujourd'hui. Votre bébé doit être âgé de 48 heures pour que cette prise de sang puisse être effectuée. Il arrive donc qu'elle soit réalisée au 3^e jour.

Le but de cette prise de sang est de détecter certaines maladies rares, pour lesquelles un traitement précoce est nécessaire.

Le résultat de ce test prend 2 à 3 semaines. Vous ne serez contacté qu'en cas de résultat anormal.

Sortie

Si vous avez accouché par voie basse sans complications, vous rentrerez normalement chez vous. Cela dépend de l'état de la maman et du bébé. Le gynécologue, la sage-femme et le pédiatre vous rendront à nouveau visite aujourd'hui. Tous les trois vous remettront des documents de sortie. Après avoir reçu ces documents, vous pourrez quitter l'hôpital. La sortie est prévue pour 14 heures.

Vos notes, jour 2

Date :

Poids :

Température:

Heure	Alimentation	Urine	Selles	Remarques

Notes supplémentaires :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Jour 3

Le poids

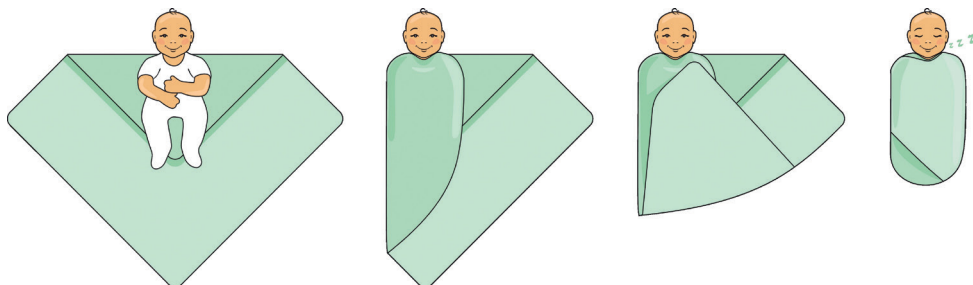
Aujourd'hui, votre bébé ne perdra que peu de poids. Son poids se stabilisera.

Crampes

Il est normal que votre bébé ait des crampes. Il le montrera en pleurant beaucoup et en tapant des jambes. Il peut également émettre de nombreux pets. Sachez que ce n'est que temporaire.

Voici ce que vous pouvez faire:

- Allongez votre bébé sur vous en position couchée. La chaleur de votre corps soulage la douleur.
- Emmaillotez votre bébé. L'image au bas de la page vous indique comment faire cela.
- Massez son petit ventre, ou faites pédaler ses jambes.
- Promenez-vous pendant que votre bébé est allongé sur son ventre sur votre bras.



Source: *Inbakeren: een manier om je baby rustig te maken* | EG. (z.d.).

EG. <https://www.eg.be/nl/gezondheidsblog/categorieen/maag-en-darmklachten/huilbaby/inbakeren>

Vos notes, jour 3

Date :

Poids :

Température:

Heure	Alimentation	Urine	Selles	Remarques

Notes supplémentaires :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Jour 4

Selles

Les selles de votre bébé changeront au cours des premiers jours. Elles passeront du noir au vert puis au jaune. La consistance des selles changera également. Elles deviennent plus liquides. Parfois, elles contiennent des morceaux, ce qui est tout à fait normal.

Sortie

Si vous avez accouché par césarienne sans complications, vous rentrerez normalement chez vous. Cela dépend de l'état de la maman et du bébé.

Vous devez recevoir les documents de sortie de votre gynécologue, de votre pédiatre et de la sage-femme avant de pouvoir quitter l'hôpital. Vous avez probablement reçu les documents du pédiatre hier. Nous vous demandons de quitter la chambre avant 14 heures.

Vos notes, jour 4

Date :

Poids :

Température:

Heure	Alimentation	Urine	Selles	Remarques

Notes supplémentaires :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Informations après la sortie de l'hôpital

Infos maman

Anti-douleurs

Les jours suivants, la sensation de douleur est tout à fait normale. Vous pouvez (sans contre-indication) continuer à prendre du Paracétamol et de l'Ibuprofène sans problème.

Pertes de sang

Les pertes de sang peuvent persister pendant 6 semaines. Il est normal que la couleur et la consistance change. Soyez vigilante en cas de saignements abondants et/ou de perte de caillots.

Il est important de ne pas prendre de bain, de ne pas utiliser de tampons et de ne pas avoir de contacts sexuels pendant les 6 premières semaines.

En cas de douleurs abdominales intenses et de fièvre, vous devez consulter un médecin.

Infection mammaire

Vérifiez chaque jour que vos seins ne présentent pas de rougeurs ou de points durs. Si vous palpez des zones dures et qu'elles ne disparaissent pas après la tétée, il est préférable de contacter votre sage-femme.

Si vous avez de la fièvre ou si vous vous sentez fébrile, consultez un médecin.

Rendez-vous gynécologue

Prévoyez une visite de contrôle chez votre gynécologue environ 6 semaines après l'accouchement.

Infos bébé

Alimentation

Continuez à nourrir fréquemment l'enfant à la maison. Au moins 8 à 12 fois par jour.

Température

La température normale se situe entre 36,5°C et 37,5°C. Si la température est trop élevée ou trop basse, ajustez les vêtements de votre bébé et vérifiez à nouveau après une heure.

Si votre bébé a plus de 38°C, il s'agit de fièvre. Dans ce cas, contactez immédiatement un médecin.

Nombres de couches

Surveillez de près les couches de votre bébé. Votre bébé devrait être changé au moins 6 couches par 24 heures. Le rythme des selles varie d'un bébé à l'autre. Si vous remarquez un changement dans ce schéma, contactez votre sage-femme.

Comportement

Si votre bébé est somnolent, boit moins bien et urine moins ou fait peu de selles, il est préférable de contacter la sage-femme pour un nouvel examen de la jaunisse.

Vitamine D

Continuez également à administrer quotidiennement de la vitamine D à la maison.

Ongles

Ne coupez pas les ongles de votre bébé pendant les 6 premières semaines. S'ils deviennent trop longs, vous pouvez les limer.

Prévention de la mort subite

- Faites toujours dormir votre bébé sur le dos! La position couchée sur le ventre est pour jouer.
- N'utilisez pas de couvertures en duvet. Pour garder votre bébé au chaud, il est recommandé d'utiliser un sac de couchage bien ajusté.
- Placez toujours les peluches et les jouets au pied du lit.
- Ne pas fumer à l'intérieur.
- Aérer régulièrement la pièce.
- La température idéale de la pièce se situe entre 18°C et 20°C.
- Ne laissez pas les animaux domestiques s'approcher de votre bébé sans surveillance.

Rendez-vous chez le/la pédiatre

Si vous rentrez à la maison le deuxième jour ou plus tôt, il est préférable de prendre rendez-vous avec le médecin de famille ou le pédiatre 7 à 10 jours après l'accouchement.

Si vous rentrez chez vous le troisième jour ou plus tard, votre bébé sera à nouveau examiné minutieusement avant sa sortie de la maternité et vous n'aurez pas besoin d'une autre visite chez votre médecin généraliste ou votre pédiatre avant un mois.

Kind en gezin/ ONE

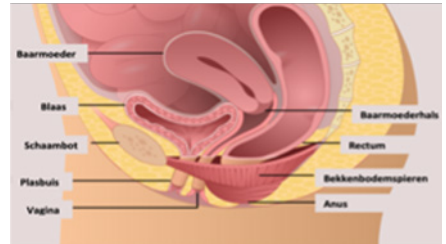
Kind en Gezin / l'ONE assureront - si vous le souhaitez - un suivi à domicile. Ils vous contacteront eux-mêmes.

Kinésithérapie

La kinésithérapie contribuera à un rétablissement en douceur. Pendant votre séjour à la maternité, un physiothérapeute vous rendra visite pour vous donner des conseils et des explications.

Qu'est-ce que le plancher pelvien ?

Le plancher pelvien est un groupe de muscles situés entre le pubis et le coccyx, suspendus dans le bassin osseux.



Quelle est la fonction du plancher pelvien ?

Le plancher pelvien a une fonction de soutien, ainsi qu'une fonction importante dans la prévention de l'incontinence. Il joue un rôle dans la perception sexuelle et stabilise le bassin et la colonne vertébrale.

Pourquoi des exercices du plancher pelvien dans le post-partum ?

Pendant la grossesse, le plancher pelvien s'affaiblit en raison de l'augmentation du poids de la cavité abdominale. Lors de l'accouchement, les muscles sont étirés au maximum et peuvent être endommagés par une déchirure ou une épisiotomie pendant l'accouchement.

Une perte de force et d'endurance ou une mauvaise utilisation du plancher pelvien peut entraîner des fuites d'urine, des troubles du transit intestinal, des douleurs, un prolapsus des organes...

Comment resserrer correctement le plancher pelvien ?

Lorsque vous contractez correctement les muscles du plancher pelvien, vous ressentez un mouvement de fermeture et d'entrée. On peut comparer ce mouvement, par exemple, au fait de retenir l'urine, d'interrompre le jet en urinant ou de retenir un pet.

Exercices de base (4-6x/jour)

Contractez les muscles du plancher pelvien pendant 5 secondes. Répétez cet exercice 5 à 10 fois.

Contractez consciemment vos muscles avant de tousser ou d'éternuer et avant de soulever un poids.

Important !

Pendant les exercices, essayez de respirer calmement et de ne pas contracter vos muscles fessiers et abdominaux. Il est également important de bien détendre les muscles du plancher pelvien après chaque exercice.

À partir de 6 semaines après l'accouchement, vous pouvez commencer une kinésithérapie postnatale sous la supervision d'un(e) kinésithérapeute spécialisé(e). Le/la kinésithérapeute qui vous rend visite à la maternité peut vous orienter vers un(e) kinésithérapeute spécialisé(e).

Encore quelques conseils :

Évitez d'utiliser les muscles abdominaux pour vous redresser à partir de la position couchée et vice versa. Se redresser en se couchant sur le côté pour éviter d'augmenter l'écart entre les muscles abdominaux droits (diastasis).

Éviter de soulever et de porter des poids lourds.

Évitez de faire du sport et d'effectuer des tâches ménagères lourdes.

Accordez une attention particulière à votre posture pendant les moments d'alimentation et d'allaitement, ainsi que lorsque vous portez votre bébé.

Adoptez une position correcte aux toilettes lorsque vous urinez et allez à la selle. Essayez d'éviter de pousser lorsque vous allez à la selle.

En particulier après une césarienne : gardez vos mains fermement sur votre cicatrice lorsque vous faites un effort tel que tousser, éternuer, rire, etc.

Adresses utiles

Centre d'expertise en soins maternels Brabant flamand De Bakermat

Tél: 016 20 77 40

E-mail: debakermat@debakermat.be

Site web: www.debakermat.be

Centre d'expertise en soins maternels de Bruxelles – Volle maan

Tél: 02 229 25 58

E-mail: info@expertisecentrum-vollemaan.be

Site web: www.expertisecentrum-vollemaan.be

VBOV (Vlaamse Beroepsorganisatie van Vroedvrouwen)

Tél: 03 218 89 67

E-mail: info@vroedvrouwen.be

Site web: www.vroedvrouwen.be

La leche league Flandre

Tél: 015 55 79 43

E-mail: info@lalecheleague.be

Site web: www.lalecheleague.be

Vereniging voor begeleiding en bevordering van borstvoeding

Tél: 03 281 73 13

E-mail: secretariaat@vbbb.be

Site web: www.vbbb.be

Vzw Borstvoeding

E-mail: info@borstvoedingvzw.be

Site web: www.borstvoedingvzw.be

Kind en Gezin

Tél: 04 78 15 01 00

Site web: www.kindengezin.be

ONE

Tél: 02 542 12 11

Site web: www.one.be

Memo

A series of 20 horizontal dotted lines for writing.

Cette brochure se limite aux informations de nature générale et ne décrit pas la totalité des techniques, des applications et des risques. Une information complète, adaptée à la situation de chaque patient, est fournie par le médecin / le collaborateur impliqué. La reproduction du présent texte ou illustrations nécessite l'accord préalable de l'éditeur responsable. Pour vos réactions sur cette brochure: patientinformatie@uzbrussel.be

UZ Brussel

Brussels Health Campus

Laarbeeklaan 101

1090 Jette

tel: 02 477 41 11 www.uzbrussel.be info@uzbrussel.be

Edition: janvier 2024

Editeur responsable: Prof. dr. M. Noppen

