

Défi semaine 4

Pour vous permettre de mettre en pratique les notions abordées, utilisez la **grille d'observation n°2 - Contact peau à peau immédiat et ininterrompu / initiation précoce de l'allaitement** présentée ci-bas et tirée de l'Annexe G de la Trousse de vérification des compétences de l'OMS.

Selon vos besoins, ou selon les indications de vos gestionnaires, cette grille peut être utilisée en autoévaluation (non reconnue pour le processus de reconnaissance par étapes à la mise en œuvre de l'initiative amis des bébés), entre pairs ou en jeu de rôle.

Grille d'observation 2 : Contact peau-à-peau immédiat et ininterrompu /initiation précoce de l'allaitement (IP n° 20, 21, 25, 26, 27)					
Vérifier TOUS les éléments lors de l'observation d'une situation clinique ET consulter les Ressources de l'examineur pour plus de détails sur les réponses attendues Cocher les cases selon la légende suivante : O = Oui, le comportement observé est adéquat N = Non, le comportement observé n'est pas adéquat I = Incertain, l'observation ne permet pas de dire si le comportement observé est adéquat ou non N/A = Non applicable					
ÉLÉMENTS D'OBSERVATION	O	N	I	N/A	OBSERVATIONS
Utiliser les habiletés fondamentales tout au long de l'interaction (IP n° 11, 12, 13, 14)					
20. Démontrer au moins trois façons de mettre en œuvre au quotidien un contact peau-à-peau immédiat, ininterrompu et sécurisé entre la mère et le nourrisson, peu importe le mode de naissance.					
Le bébé nu est immédiatement placé à plat ventre, sur la poitrine nue de sa mère. Il n'est pas placé sur la table chauffante ni ailleurs avant ce premier contact.					
Le bébé n'est pas séché avant d'être placé sur sa mère. Une fois le bébé placé en peau contre peau, sa tête et son dos sont bien séchés afin d'éviter toute évaporation.					
Cela est valable pour les naissances par voie vaginale ou par césarienne sous anesthésie régionale.					
Le bébé est examiné pendant qu'il est sur sa mère, car le contact peau-à-peau réduira le stress de la naissance.					
La stabilité du bébé (par exemple : absence d'apnée, de désaturation et de bradycardie) est évaluée après l'avoir placé sur sa mère.					
21. Démontrer au moins trois éléments pour évaluer la sécurité mère/enfant lors du <u>peau-à-peau</u> durant les deux premières heures, peu importe le mode de naissance.					
Observation du nouveau-né (couleur, respiration et libre mouvement de la tête et de la poitrine)					
Observation de la mère (bien-être, vigilance, niveau de douleur).					
Description aux parents des éléments à observer et des personnes à contacter au besoin.					

Grille d'observation 2 : Contact peau-à-peau immédiat et ininterrompu /initiation précoce de l'allaitement (IP n° 20, 21, 25, 26, 27)

ÉLÉMENTS D'OBSERVATION	O	N	I	N/A	OBSERVATIONS
Désigner un professionnel de santé pour mener des observations régulières selon la procédure écrite.					
Observation continue du bébé pour assurer sa sécurité.					
25. Engager une conversation avec une mère, notamment sur au moins trois raisons pour lesquelles la tétée est importante dans la première heure suivant la naissance, lorsque le bébé y est prêt.					
Stimule la production de lait.					
Favorise la montée de lait.					
Augmente les contractions utérines.					
Réduit le risque de mortalité infantile.					
Reconnaissance des signaux du nourrisson et bonne prise du sein.					
26. Démontrer au moins trois aspects d'une prise en charge sans danger du nouveau-né dans les deux premières heures suivant sa naissance.					
La mère est en position semi-assise (élever la tête de son lit/civière à 30 degrés ou plus pour éviter que le bébé ne soit couché à plat ventre).					
Positionner le bébé de façon à faciliter le contact visuel et la reconnaissance par la mère des signaux d'éveil et de faim du bébé.					
Veiller à ce que le nourrisson puisse en toutes circonstances lever spontanément la tête pour faciliter une respiration optimale et la première tétée.					
Vérifier visuellement la respiration, la couleur et la réactivité du nourrisson aux stimulations lors de la vérification des signes vitaux de la mère, sans enlever la couverture pour éviter une baisse de température.					
Veiller à ce que le nez et la bouche du nourrisson soient visibles en toutes circonstances.					
S'assurer de la vigilance de la mère.					
Veillez à ce que la mère et la personne soutien sachent ce qu'il faut évaluer et comment obtenir de l'aide en cas de besoin.					
27. Décrire à la mère au moins trois signaux qui montrent que le bébé est prêt à téter.					
Court repos en état d'alerte pour s'adapter à son nouvel environnement.					
Porte ses mains à sa bouche, fait des mouvements et des bruits de succion.					
Touche le mamelon avec la main.					
Fixe l'aréole foncée du sein (sa cible).					
S'approche du sein et place sa bouche pour l'atteindre.					
Trouve le mamelon et s'en saisit en ouvrant grandement la bouche.					

*Une version Word modifiable est disponible sur la page web de la Trousse.

Source: Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Afrique. 2022. Trousse d'outils de vérification des compétences: Annexe C- Ressources de l'examineur (classées par domaines). UNICEF Lëtzebuerg. https://www.unicef.lu/trousse-doutils-de-verification-des-competences/?_adin=11734293023

Grille d'observation Habiletés fondamentales : communiquer de manière crédible et efficace (IP n°11, 12, 13, 14)

**Vérifier TOUS les éléments lors de l'observation d'une situation clinique
ET consulter les Ressources de l'examineur pour plus de détails sur les réponses attendues (Annexes C ou D)**

Cocher les cases selon la légende suivante :

O = Oui, le comportement observé est adéquat

N = Non, le comportement observé n'est pas adéquat

I = Incertain, l'observation ne permet pas de dire si le comportement observé est adéquat ou non

N/A = Non applicable

ÉLÉMENTS D'OBSERVATION	O	N	I	N/A	OBSERVATIONS
Utiliser les habiletés fondamentales tout au long de l'interaction (IP n° 11, 12, 13, 14)					
11. Démontrer au moins trois aspects des habiletés d'écoute et d'apprentissage quand on discute avec une mère.					
✓ Poser des questions ouvertes. ✓ Fournir des réponses et faire des gestes qui illustrent de l'intérêt (sourire, hochement de tête, etc.) ✓ Revenir sur ce que dit la mère. ✓ Faire preuve d'empathie – lui faire savoir de manière culturellement adaptée que vous comprenez ce qu'elle ressent. ✓ Éviter des mots qui semblent dénoter un jugement (bon, mauvais, normal, incorrect).					
12. Démontrer au moins trois façons d'adapter le style et le contenu de la communication lorsqu'on parle avec une mère.					
✓ Utiliser des techniques de communication non verbale utiles (comme s'asseoir avec la mère, éviter de croiser les bras sur la poitrine, utiliser ou éviter le contact visuel selon la culture, etc.). ✓ Tenir compte des obstacles particuliers auxquels la mère est confrontée. ✓ Démontrer de la sensibilité et de l'attention afin d'aider la mère à surmonter les défis auxquels elle peut être confrontée. ✓ Tenir compte des besoins, des préférences et des valeurs de chaque mère et de chaque famille.					

Adaptation des annexes C et G de la Trousse d'outils de vérification des compétences: Ressources de l'examineur (classées par domaines). UNICEF Lëtzebuerg. Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Afrique. 2022. Trousse d'outils de vérification des compétences: Annexe C- Ressources de l'examineur (classées par domaines). UNICEF Lëtzebuerg. https://www.unicef.lu/trousse-doutils-de-verification-des-competences/?_adin=11734293023 vérification-des-competences/?_adin=11734293023 Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Afrique. 2022.

Grille d'observation Habiletés fondamentales : communiquer de manière crédible et efficace (IP n°11, 12, 13, 14)

**Vérifier TOUS les éléments lors de l'observation d'une situation clinique
ET consulter les Ressources de l'examineur pour plus de détails sur les réponses attendues (Annexes C ou D)**

Cocher les cases selon la légende suivante :

O = Oui, le comportement observé est adéquat

N = Non, le comportement observé n'est pas adéquat

I = Incertain, l'observation ne permet pas de dire si le comportement observé est adéquat ou non

N/A = Non applicable

ÉLÉMENTS D'OBSERVATION	O	N	I	N/A	OBSERVATIONS
Utiliser les habiletés fondamentales tout au long de l'interaction (IP n° 11, 12, 13, 14)					
13. Démontrer au moins deux façons d'encourager une mère à partager son point de vue, en prenant le temps de le comprendre et d'en tenir compte.					
✓ Donner à la mère du temps pour décrire ses préoccupations afin de se faire une idée précise des points sur lesquels insister. ✓ Tenir compte de ce qu'elle pense et ressent. ✓ Répondre à ses préoccupations par des informations factuelles fournies avec délicatesse et respect. ✓ L'aider à trouver des solutions pratiques tenant compte de ses préoccupations et de sa situation particulière.					
14. Décrire au moins trois aspects du renforcement de la confiance et du soutien à apporter lorsqu'on parle avec une mère.					
✓ Lui faire dire respectueusement ce qu'elle sait. ✓ Reconnaître ce qui va bien pour la dyade. ✓ Donner une rétroaction positive et fournir un soutien émotionnel afin de renforcer la confiance de la mère dans l'allaitement et l'efficacité avec laquelle elle le pratique. ✓ Déterminer avec elle ce qu'il faut améliorer. ✓ Permettre à une mère d'atteindre ses objectifs d'allaitement. ✓ Apporter une aide concrète.					

Adaptation des annexes C et G de la Trousse d'outils de vérification des compétences: Ressources de l'examineur (classées par domaines). UNICEF Lëtzebuerg. Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Afrique. 2022. Trousse d'outils de vérification des compétences: Annexe C- Ressources de l'examineur (classées par domaines). UNICEF Lëtzebuerg. https://www.unicef.lu/trousse-doutils-de-verification-des-competences/?_adin=11734293023 vérification-des-competences/?_adin=11734293023 Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Afrique. 2022.