



Hôpitaux de
Saint-Maurice



Hôpitaux de
Saint-Maurice

12/14, rue du Val d'Osne
94410 Saint-Maurice
www.hopitaux-saint-maurice.fr

Conception : Unité de néonatalogie - Maquette : service communication des Hôpitaux de Saint-Maurice - Mars 2023

Service de néonatalogie

Livret d'information

Sommaire

Bienvenue	3
Présentation du service	4
Composition de l'équipe	5
Fonctionnement du service	6
Quelques règles d'hygiène	7
L'enfant prématuré	8
Mon environnement	9
Mon alimentation	11
Mes soins	14
Mon passage en nurserie	21
Mes examens	22
Ma sortie	23
La préparation du biberon	24
Lexique	25
Informations diverses	26
Quelques conseils de sortie	28
Ma dernière journée	30

Ce guide est destiné aux parents des enfants nés prématurément accueillis dans le service de néonatalogie.

Auteurs

Equipe de l'unité de néonatalogie des Hôpitaux de Saint-Maurice

Illustrations

Photo couverture : © A P B de Pixabay
Pictogrammes pages 3, 15, 17, 19, 20, 24 : © Flaticon pour Freepik.com
Photos pages 6, 7, 9, 10, 12, 18, 21 : © Hôpitaux de Saint-Maurice

Ma dernière Journée

A ma sortie, je pèse g et mesurecm.

Horaire de mes derniers repas :

Quantité par repas :

Type de lait :

Mes dernières urines/selles :

Horaires de mes traitements :

Mes rendez-vous à venir

Echographie transfontanellaire (ETF) :

Echographie des hanches :

PEA (potentiels évoqués auditifs) :

Fond d'œil :

Pédiatre de la maternité :

L'équipe de néonatalogie est ravie que je puisse enfin rentrer à la maison, et nous souhaite une bonne continuation.

Elle aime bien recevoir des nouvelles des bébés dont elle s'est occupée. Vous pouvez donc envoyer quelques photos sur sa boîte mail : neonatalogie@ght94n.fr

Bienvenue



Ma photo

Je me prénomme

Je suis né(e) le à h

Je pèse g et mesure cm.

Je viens de naître, je suis accueilli(e) dans le service de néonatalogie des Hôpitaux de Saint-Maurice pour recevoir des soins ou une surveillance rapprochée.

L'hospitalisation est toujours une période délicate, il est normal que vous soyez inquiets quant à mon état de santé.

C'est pourquoi, l'équipe souhaiterait vous familiariser avec l'unité de néonatalogie et avec son fonctionnement afin d'apaiser vos appréhensions.

Papa, Maman, votre présence est précieuse et je vous invite donc à passer du temps auprès de moi car le fait de vous avoir à mes côtés me rassure, me reconforte, me calme et me procure un profond bien-être.

Toute l'équipe de néonatalogie est à votre disposition pour répondre à vos questions.

Présentation du service

Notre service de néonatalogie accueille :

- les bébés prématurés nés entre 32 et 36 semaines d'aménorrhée,
- les bébés hypotrophes de 1 400 g à 2 400 g,
- les bébés macrosomes (poids supérieur à 4 500 g),
- les bébés ayant un ictère (jaunisse),
- les bébés à terme nécessitant une surveillance particulière,
- les bébés ayant une suspicion d'infection, traités par antibiothérapie intra-veineuse,
- les bébés ayant eu une naissance difficile,
- des bébés d'autres hôpitaux.

Selon mon état de santé, le pédiatre peut décider de me transférer dans un autre hôpital afin d'assurer une prise en charge adaptée à mes besoins.

Dans ce cas, la séparation peut être douloureuse, mais sachez que c'est pour mon bien, et dès que j'irai mieux, je reviendrai.

Si mon transfert est nécessaire, vous pouvez me donner un tee-shirt ou débardeur avec votre odeur afin de me rassurer.

Il peut arriver que l'ambulance du SAMU accepte que papa ou maman m'accompagne. L'adresse de mon nouveau service vous sera donnée et papa pourra venir me voir, avec maman si elle peut se déplacer.

Notre service comporte :

- six box individuels ou doubles,
- une salle de pré-sortants ou nurserie,
- une salle à disposition des mères souhaitant allaiter,
- un salon des parents est à votre disposition, à l'intérieur duquel vous trouverez fauteuils et sièges pour vous octroyer une petite pause,
- une salle de mise en condition de transfert.

Si je pèse moins de 2,8 kg :

Il est conseillé de me donner à manger toutes les 3 heures la journée et 4 heures la nuit. Si je bois bien dans la journée, il est possible de faire une pose un peu plus grande la nuit (5 à 6 heures). Ce rythme est à revoir avec le pédiatre lors de ma première visite après la sortie.

Si je pèse plus de 2,8 kg :

Je peux manger régulièrement à la demande.

Le type de lait est conseillé par le médecin qui me suit.

Pensez à parler de mon alimentation au professionnel de santé lors de ma prochaine visite, il pourra peut-être proposer des solutions qui pourraient nous simplifier la vie !

Ma température

Vous pouvez prendre ma température le soir de ma sortie pour vérifier que je m'acclimate bien à mon nouvel environnement. Par la suite, vous pouvez prendre ma température seulement en cas de doute : si je pleure beaucoup, si je suis grognon, si je ne me réveille pas, si je n'arrive pas à dormir...

Mon suivi médical

Si le jour de ma sortie, mon rendez-vous avec un pédiatre du service de néonatalogie n'est pas fixé, il sera nécessaire d'appeler le secrétariat au 01 43 96 61 53 pour obtenir un rendez-vous. A noter que le pédiatre du service suit principalement mon développement neurologique. Il faudra impérativement avoir un médecin traitant pour mon suivi au quotidien.

Quelques conseils de sortie

Mon poids

L'équipe de néonatalogie vous propose de me faire peser (en PMI, chez mon médecin traitant ou pédiatre) :

- 1 à 2 fois par semaine les deux semaines qui suivent ma sortie,
- 1 fois par semaine les deux semaines suivantes.

Par la suite, la pesée sera faite dans le cadre du suivi médical habituel, 1 fois par mois.

Mon alimentation

Lors de ma sortie, si je suis au biberon, je serai à sept repas par jour, c'est à dire toutes les 3 h la journée et toutes les 4 h la nuit pour que je puisse dormir plus. Jusqu'à mes 3 kg, je boirai du lait pour prématurés.

Durant cette période, il est préférable de ne pas changer de marque. Au delà de mes 3 kg, je boirai du lait premier âge.

Si Maman allaite, vous pouvez compléter mes repas, si nécessaire, avec du lait pour prématurés jusqu'à mes 3 kg puis du lait premier âge.

Si je suis allaité(e) exclusivement au sein, j'aurai le droit de téter dès que je le demande, maximum toutes les 3 heures.

Les conseils de sortie au sujet de mon alimentation dépendent de mon terme de naissance, de mon âge et de mon poids de sortie. Le rythme des repas tiendra compte des quantités bues sur l'ensemble de la journée (sur 24 heures).

Composition de l'équipe

Chaque jour, l'équipe se compose :

- d'un pédiatre,
- d'un cadre de santé,
- de trois infirmiers/ères ou puériculteurs/trices,
- d'un agent de service hospitalier le matin,
- d'une psychologue,
- d'une assistante sociale.

L'assistante sociale peut vous aider, vous orienter, vous conseiller, vous écouter. Ses domaines d'interventions sont divers : accès aux droits, couverture sociale, allocations familiales, adresses d'association d'aide à domicile...

Elle peut également vous informer sur les différents relais possibles lors du retour à domicile et sur les démarches administratives suite à la naissance. Vous pouvez la joindre par téléphone au 01 43 96 60 64 du lundi au vendredi de 9h à 16h10 ou par mail : Mujinga.KAMANA@ght94n.fr

Une psychologue est présente au sein de la maternité et peut vous apporter son soutien durant votre séjour.

Si vous vous sentez inquiets ou angoissés par votre hospitalisation en néonatalogie, n'hésitez pas à en faire part à l'équipe paramédicale qui prendra, pour vous, un rendez-vous un lundi ou un jeudi matin. Vous pouvez également contacter directement la psychologue.

Vous pouvez la joindre par téléphone au 01 43 96 61 61 en demandant le poste 57 55 du lundi au vendredi de 9h à 16h10 ou par mail : Louise.HASSON@ght94n.fr

D'autre part, afin de bénéficier de l'intervention d'un technicien de l'intervention sociale et familiale (TISF) vous pouvez joindre l'AMFD 94 (Aide aux Mères et aux Familles à Domicile du Val-de-Marne) au 01 45 13 21 00.

Fonctionnement du service

Je suis né(e) en avance ou un peu trop petit ou fragile et j'ai besoin de me reposer afin de pouvoir récupérer et grandir le plus rapidement possible.

C'est pourquoi, il y a des horaires de soins que vous devez respecter au maximum pour mon bien-être.

Mes soins sont réalisés toutes les trois heures. Votre présence et votre implication sont essentielles à mon développement tant physiologique qu'affectif. Il est donc préférable de participer un maximum à mes soins.

Toutefois, il est normal que vous ne puissiez pas rester 24h/24 auprès de moi. Dans ce cas, n'hésitez surtout pas à téléphoner aux infirmières et auxiliaires de puéricultures afin de prendre de mes nouvelles quelle que soit l'heure du jour ou de la nuit au 61 46 depuis la chambre de maman ou au 01 43 96 61 46 depuis la maison.

Pour nous protéger des microbes, mes petits copains et moi, seuls nos parents peuvent nous rendre visite tous les jours 24h/24.

Dès que je sortirai de mon incubateur pour passer en berceau, une fenêtre vous permettra de me montrer à la famille si impatiente de me voir !



Les structures qui peuvent vous aider

- Mon médecin : il peut s'agir d'un pédiatre de ville, pédiatre de PMI ou médecin généraliste qui a l'habitude de s'occuper des enfants. Il s'occupera de suivre mon développement, ma croissance, il me vaccinera et répondra à vos questions par rapport à mon alimentation ou des problèmes de santé pouvant survenir.
Avant ma sortie, pensez à choisir et à donner, à l'équipe, le nom du pédiatre qui va me suivre.
- Protection Maternelle et Infantile (PMI) : est une structure qui existe dans chaque commune et qui offre aux familles un lieu d'écoute et des professionnels disponibles pour réfléchir à mon développement et à votre fonction de parents. La liste des PMI du Val-de-Marne se trouve dans mon carnet de santé.
- L'hôpital : en cas d'urgence, vous pouvez vous présenter dans les hôpitaux qui assurent les urgences pédiatriques, les plus proches de notre domicile : Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil, Centre Hospitalier Intercommunal de Villeneuve-Saint-Georges, Hôpital Bicêtre, Hôpital Saint Camille, Hôpital Armand Trousseau, Centre Hospitalier Intercommunal de Montreuil.
- SOS préma à votre écoute 0 800 96 60 60

En cas d'urgence, vous pouvez également joindre le SAMU (Service d'aide médicale urgente) en composant le 15.

Informations diverses

La déclaration de naissance

Elle s'effectue dans les cinq jours suivant ma naissance à la Mairie de Saint Maurice :

Hôtel de Ville
55 rue du Maréchal Leclerc
Tél. : 01 45 18 82 10

Horaires : du lundi au jeudi de 8h30 à 12h et de 13h30 à 17h30
le vendredi de 8h30 à 12h et de 13h30 à 16h30

Documents nécessaires :

- carte d'identité,
- certificat de naissance,
- livret de famille si les parents sont mariés ou s'il existe une fratrie,
- imprimé à trouver en Mairie pour le choix du nom,
- original de la reconnaissance prénatale si elle a été faite.

Quelques règles d'hygiène

Je suis petit(e) et fragile, quelques règles d'hygiène sont donc à respecter avant d'entrer dans l'unité.

Vous trouverez dans le sas d'entrée, un casier à disposition dans lequel vous pourrez déposer vos affaires personnelles sans toutefois y laisser des affaires de valeurs (appareil photo, sac à main, portefeuille...). Vous êtes également invités à déposer votre manteau dans le vestiaire prévu à cet effet.

Les portables sont déconseillés à l'intérieur du service et tolérés uniquement en mode silencieux.



- **Lavez-vous les mains en arrivant.**
- **Portez votre masque sur le nez et la bouche en continu tout au long de votre présence dans le service. Un rhume pourrait être très grave pour moi qui suis fragile. N'hésitez pas à en demander à l'équipe.**
- **Une friction de gel hydroalcoolique est impérative avant de vous occuper de votre enfant.**
- **Il est indispensable de venir avec des vêtements propres, changés quotidiennement.**

L'enfant prématuré

Un bébé est considéré comme prématuré s'il naît avant 37 semaines d'aménorrhée.

Un bébé prématuré n'est pas totalement prêt à vivre à l'extérieur du ventre de sa mère. Certains de mes organes sont encore immatures, c'est pourquoi j'ai besoin de soins spécifiques de la part de l'équipe paramédicale.

Quel que soit mon terme, vous êtes les bienvenus pour participer à mes soins. Une infirmière ou une puéricultrice vous guidera pour que vous soyez à l'aise et confortable dans ma prise en charge.

L'enfant prématuré	Je
se refroidit plus facilement	serai donc installé(e) dans un incubateur ou un berceau chauffant
a souvent besoin d'être aidé pour se nourrir	serai peut être perfusé(e), puis alimenté(e) par sonde gastrique selon mon terme, avant de pouvoir me nourrir seul(e)
peut présenter des difficultés à respirer	pourrai avoir une aide respiratoire au niveau du nez
est plus à risque d'infection	pourrai être mis(e) sous antibiotiques

Lexique

Maman et Papa, vous entendrez souvent l'équipe parler de :

- **Alimentation entérale** : alimentation faite au travers d'une sonde qui est introduite dans ma bouche et qui descend jusque dans mon estomac.
- **Bilirubine** : marqueur de la jaunisse qui colore la peau et les muqueuses en jaune dont le traitement est la photothérapie.
- **Bradycardie** : ralentissement de la fréquence des battements du cœur.
- **CRP** : Protéine C Réactive : substance normale de l'organisme dont le taux dans le sang s'élève en cas de problème inflammatoire ou infectieux qu'elle qu'en soit l'origine.
- **Désaturation** : baisse du taux d'oxygène dans le sang. Cette mesure est prise grâce au capteur sur mon pied ou ma main.
- **NFS** : examen qui permet de compter les cellules du sang : les globules rouges, les globules blancs et les plaquettes.

La préparation du biberon

- Lavez-vous les mains avant chaque préparation de biberon.
- Mettez la quantité d'eau souhaitée.
- Remplissez la dosette et arasez à l'aide d'un couteau. Il faut une dose de lait en poudre pour 30 ml d'eau (adaptée à l'alimentation du nourrisson).
- Agitez le biberon entre vos mains.



150 ml = 5 doses de lait en poudre

120 ml = 4 doses de lait en poudre

90 ml = 3 doses de lait en poudre

60 ml = 2 doses de lait en poudre

30 ml = 1 dose de lait en poudre

Mon environnement

A mon arrivée dans le service, je serai installé(e) soit en berceau, soit en berceau chauffant, soit en incubateur et examiné(e) par le pédiatre.

L'incubateur ou couveuse

Il me maintient au chaud tout en me procurant un sentiment de sécurité grâce au cocon qui permet de me contenir.

Pour égayer mon séjour et me sentir un peu chez moi, vous pouvez m'apporter un doudou, des dessins de mes frères et sœurs et/ou un tee-shirt avec votre odeur.

Je pourrai passer en berceau chauffant ou en berceau dès que j'arriverai mieux à réguler ma température.



Le scope

Il s'agit de l'écran situé à l'entrée de mon box. Il surveille ma fréquence cardiaque, ma fréquence respiratoire et ma saturation en oxygène grâce aux électrodes placées sur mon torse et à un capteur lumineux sur mon pied ou ma main.



« Parfois, ça sonne pour rien ! » - Paroles d'une maman

Les capteurs sont très sensibles, le scope peut donc sonner lorsque je bouge, si je dors profondément. Les informations de mon scope sont reportées à différents endroits, je suis donc toujours surveillé(e).

Ma sortie

Enfin ma sortie approche !

Maman, si tu es encore hospitalisée et que mon état le permet, je passerai les dernières nuits avec toi afin qu'on puisse se préparer, ensemble, à notre retour à la maison.

La sortie définitive s'effectue sur décision du pédiatre en fonction de mon poids, de mon terme, de mon alimentation et de votre autonomie...

Cela peut paraître long, mais c'est pour que je rentre en pleine forme à la maison.

La veille de ma sortie, un entretien se déroulera avec un(e) infirmier/ère. Il vous sera expliqué les ordonnances pour mes vitamines et autres traitements si nécessaire, ainsi que les rendez-vous pour mes examens et le suivi de mon évolution.

De plus, le jour de ma sortie, un examen pédiatrique sera effectué. Votre présence est souhaitable afin que le pédiatre puisse répondre à vos dernières questions. C'est à ce moment-là que vous sera délivré mon carnet de santé.

Avant de partir, n'oubliez pas de passer aux admissions pour prévenir de ma sortie.

Une liaison avec la PMI la plus proche de chez nous sera réalisée par l'équipe soignante pour suivre mon évolution.

Mes examens

Différents examens seront réalisés tout au long de mon séjour dans le service de néonatalogie. Les résultats vous seront transmis par l'équipe soignante.

Voici un récapitulatif des examens qui pourront être effectués :

- Des prélèvements sanguins seront effectués régulièrement pour surveiller mes constantes biologiques. La NFS*, la CRP* et la bilirubine* seront les trois principales valeurs que l'équipe regardera.
- Le dépistage néonatal est une prise de sang réalisée à tous les enfants au troisième jour d'alimentation, permettant de dépister douze maladies nécessitant une prise en charge précoce. Un livret d'informations à ce propos vous sera remis en début de séjour.
- L'échographie transfontanellaire (ETF) est réalisée à tous les prématurés nés avant 35 SA ou ayant une petite tête.
- Les potentiels évoqués auditifs (PEA) permettent d'enregistrer l'activité électrique des voies nerveuses auditives de l'oreille et du cerveau.
- Des radiographies seront réalisées si mon état de santé le nécessite.
- L'électroencéphalogramme (EEG) consiste à surveiller le développement cérébral si besoin.
- Le fond d'œil, prescrit aux enfants prématurés ayant eu de l'oxygénothérapie à la naissance, est un examen qui permet d'observer le bon développement de la rétine et de ses vaisseaux.

* Se référer au lexique p. 25

Mon alimentation

La perfusion

Après ma naissance, pour des raisons médicales et en fonction de mon terme, il se peut que je ne puisse pas être alimenté(e) tout de suite.

Dans ce cas, j'aurai une perfusion qui permettra également aux infirmiers/ères de m'administrer des traitements si cela est nécessaire.

Je peux être alimenté(e) de deux manières

- Maman, papa, c'est à vous de choisir entre le sein ou le biberon. Toutefois, même si vous choisissez le sein, je serai peut-être amené(e) à boire du lait artificiel en complément soit parce que ma succion ne sera pas assez efficace, soit parce que la quantité de lait maternel sera inférieure à la quantité nécessaire à ma croissance.
- Si je suis vraiment très petit(e), seul du lait de femme sera toléré par mes intestins fragiles.
- Si je suis trop petit(e) ou trop fatigué(e), on me posera une sonde par la bouche ou par le nez qui descendra jusque dans mon estomac et qui permettra de m'alimenter. C'est une alimentation entérale.

Selon mon terme de naissance et mon état de santé, je ne serai peut-être pas encore capable de m'alimenter moi-même.

L'alimentation par biberon ou au sein se fera, au fur et à mesure, en fonction de mon état d'éveil ou de fatigue.

Maman, même si je ne peux pas téter ton sein, tu peux me donner ton lait !

Il te faudra alors utiliser un tire-lait dont l'utilisation te sera expliquée par l'équipe.

Dès que je serai suffisamment fort, tu pourras me donner le sein. En attendant, papa et maman, vous pourrez me prendre en peau à peau et participer à mes soins.



Un livret d'aide à l'allaitement vous sera remis afin de vous conseiller au mieux.

N'hésitez pas à le demander.



Mon passage en nurserie

Je grandis.

Je n'ai plus besoin d'être en incubateur car je régule moi-même ma température et je commence à manger tout(e) seul(e).

Je peux donc passer dans la salle des pré-sortants ou nurserie. J'y resterai jusqu'à ma sortie.

Je peut être présenté(e) à la famille pour qu'elle puisse faire ma connaissance.



Bébé en berceau



Ma photo

Petit aperçu de l'évolution d'un enfant prématuré en fonction de son terme

Allaitement maternel	Allaitement artificiel
Avant 32-33 semaines d'aménorrhée	
Stimulation de la sphère orale par des suctions non nutritives telles que tétine, doigt ou mamelon, et peau à peau dirigé.	Stimulation de la sphère orale par des suctions non nutritives telles que tétine, doigt et peau à peau dirigé.
Vers 34-35 semaines d'aménorrhée	
La première tétée peut être proposée car c'est à cet âge que le réflexe de succion-déglutition est acquis. Cependant, des désaturations peuvent être observées pendant l'alimentation. Elles correspondent aux pauses respiratoires nécessaires à la déglutition.	L'essai du biberon peut être fait car c'est à cet âge que le réflexe de succion-déglutition est acquis. Cependant, des désaturations peuvent être observées pendant l'alimentation. Elles correspondent aux pauses respiratoires nécessaires à la déglutition.
Vers 35 semaines d'aménorrhée	
En fonction de son éveil et de son état de santé, l'enfant prématuré est capable de téter correctement au sein. Plus je m'entraîne à téter le sein plus ça sera facile pour moi à la maison.	En fonction de son éveil et de son état de santé, l'enfant prématuré est capable de téter correctement au biberon.

Mes soins

Les soins de nursing

Dès que mon état le permettra, l'équipe vous sollicitera pour participer à mes soins :

- prise de température,
- pesée,
- change,
- soins du cordon,
- soins du visage,
- toilette ou bain,
- peau à peau.

Et tout ceci, après que l'équipe vous les ai montrés et expliqués.

Les produits utilisés

- Crème lavante corps et cheveux pour bébé.
- Antiseptique local de type Biseptine®.
- Sérum physiologique.
- Liniment oléo-calcaire.
- Vitamines A D E C de type Uvestero®.
- Crème réparatrice et protectrice pour le change de type Bépanthen 5%®.

Améliorer mon confort

Le simple contact de votre main me rassure. Un doudou ou tee-shirt avec votre odeur me sécurisera.

Le cocon dans l'incubateur permet de m'installer confortablement.

Il me contient, m'aidant ainsi à connaître les limites de mon corps et donc de me sentir en sécurité.

Tentez de respecter mon sommeil qui permet un meilleur développement de mon système nerveux et une meilleure croissance.

Il faudra parler doucement près de mon incubateur et éviter les bruits qui peuvent me faire sursauter car la couveuse agit comme une caisse de résonance. Je reconnais déjà la voix de mes parents : racontez-moi des histoires...

Pour immortaliser toutes mes premières fois, vous pouvez prendre des photos de moi, en veillant à ne pas mettre le flash car mes yeux sont encore très sensibles.



Ma photo

La photothérapie (lumière bleue)

Il est possible que je présente un ictère (ou jaunisse). C'est très fréquent les premiers jours chez les enfants prématurés.

Je vais être exposé(e) à une lumière bleue afin d'éliminer l'excès de bilirubine, ce pigment jaune qui colore ma peau et mes conjonctives. Mes yeux seront protégés par des lunettes car ils craignent cette lumière.

Je serai alors installé(e) en couche et scopé(e) tout au long de ces séances de photothérapie.

La jaunisse peut me fatiguer, je peux boire moins et être moins éveillé(e).

La photothérapie risque de me déshydrater, il se peut que l'on me stimule pour boire plus souvent, voire que l'on me perfuse transitoirement.

« Mais ce n'est pas grave. » - Paroles d'une maman



Mon premier bain avec vous



Ma photo

Le peau à peau

Le peau à peau est une méthode douce qui favorise la mise en place du lien entre nous.

Papa et Maman peuvent le pratiquer à tour de rôle.

Il est bénéfique pour moi qui suis né(e) prématurément.

Il est une source de rapprochement et de connaissances mutuels.

Le peau à peau est le fait de me mettre en contact avec l'un d'entre vous, peau contre peau, sans que je sois enveloppé(e) dans un linge. Dans ce but, prévoyez une chemise pour Papa et un tee-shirt large pour Maman.

Les avantages de cette technique sont :

- la stabilisation de mes fréquences cardiaque et respiratoire, ainsi que de ma tension artérielle,
- la régulation de ma température,
- l'augmentation de la qualité de mes tétées,
- la diminution de mes pleurs.

Outre tous ces avantages, cette technique favorise mes échanges sensoriels et développe mes capacités comme le fuissement, la recherche du sein, la succion...

Bébé peau à peau



Ma photo