

Guia de l'embaràs, part i postpart



El que necessita saber

Introducció

Enhorabona pel seu embaràs!

Es troba en una etapa de la vida de la dona en què es produeixen molts canvis físics i hormonal, tot i tenint en compte que l'embaràs no és una malaltia sinó un procés natural. Dins del seu cos creix una vida i la relació entre vostè i el seu fill o filla ja és un fet. La seva salut, el seu estat d'ànim, els seus hàbits i el seu entorn condicionaran el desenvolupament del seu futur fill o filla. En aquest període fascinant, nosaltres volem ajudar-la i acompanyar-la en les necessitats relacionades amb la seva salut física, emocional i social. El nostre principal objectiu és que vostè es trobi còmoda i comparteixi amb nosaltres un dels millors moments de la seva vida. L'embaràs és un estat especial i volem que sempre estigui acompanyada de la persona que hagi triat durant les visites, mentre li fan les ecografies i, en definitiva, en qualsevol moment de l'embaràs, del part o els dies posteriors.

Esperem que trobi en aquest document la informació que necessita, però, en qualsevol cas, aprofiti les visites per preguntar al professional tot el que vulgui saber.

L'embaràs, un temps de canvis

Durant l'embaràs es produiran molts canvis físics i psíquics, sense que vostè faci res, sense adonar-se'n. Durant el primer trimestre viurà l'excitació de saber que està embarassada, les ganes de comunicar la notícia a la família, als amics, a la feina... Començarà a experimentar noves sensacions, unes de més agradables que altres, conseqüència dels canvis hormonals, del fetus que està creixent i del seu cos, que es prepara per donar a llum i poder donar el pit. Per tot això, serà un temps inoblidable. També pot ser que tingui molèsties amb les quals haurà de conviure.

Són moltes les dones que noten un canvi en el seu ritme de son, en la capacitat de concentrar-se, que comencen a oblidar petits detalls. En ocasions, les nàusees i els vòmits poden ser francament molestos. No s'ha d'estranyar si nota que pot passar de sentir-se feliç a posar-se a plorar amb facilitat, d'estar contenta a irritable. Tot això és més freqüent durant el primer trimestre de l'embaràs i és normal. El seu cos s'ha d'adaptar als canvis hormonals que s'estan produint. Però si tot això l'afecta, perd la gana, no dorm o es produeix d'una manera exagerada, ha de consultar el seu professional.

A mesura que el temps vagi passant, no deixarà de sorprendre's; podrà observar que els pits li augmenten de mida i esdevenen més sensibles. Fàcilment podrà necessitar canviar de talla de sostenidor, fins i tot més d'una vegada. Li diran que la seva pell té un aspecte radiant, que està fina i suau, encara que potser tingui una mica d'acne per l'augment d'activitat de les glàndules sebàcies. Moltes dones noten que els cabells els creixen més ràpidament i els cauen menys, tot i que després del part pot succeir el contrari. Si nota que les ungles se li tornen més fràgils, millor que les porti curtes.

És possible que, cap al final de l'embaràs, se li inflin els turmells i no pugui posar-se les sabates. Un número més o un calçat obert per darrere la podrà ajudar, especialment a l'estiu. Una mica més pesades poden ser les venes varicoses, les hemorroides (són molestes i notarà que anar de ventre pot ser molt dolorós) i les molèsties causades pel restrenyiment. Tot és conseqüència de l'espai que ocupa el fetus, especialment durant l'últim trimestre. Utilitzar mitges especials, evitar estar massa temps dreta, aixecar les cames quan està asseguda, no portar peces de vestir que l'estrenyin i fer una dieta per evitar el restrenyiment la pot ajudar. Però aprofiti les visites per consultar tot això amb el seu professional.

I si no ha tingut suficients sorpreses, la millor i la més gran arribarà el dia del part.

No sempre es trenquen aigües abans que comencin les contraccions del part. Algunes dones noten una urgència de voler orinar que acaba en un raig de líquid en trencar aigües. Altres mares noten un pessigolleig que els recorre les cames perquè el cap del nadó actua com a tap per impedir que tot el líquid surti del cos. No s'ha de sorprendre si continua eliminant líquid. Durant el part, el nadó sortirà juntament amb sang i líquid amniòtic. Durant la fase del part en què haurà d'empènyer pot perdre el control de la bufeta o del ventre. Però estigui tranquil·la perquè el personal que l'atengui ho entendreà i hi està acostumat. Quan parli del pla de part, pregunti com solucionar aquestes i altres situacions que es presenten durant el part. Se sentirà millor.

Com pot veure, l'esperen moltes sorpreses. Les molèsties s'obliden. L'única cosa que recordarà, sens dubte, serà el moment esperat, la sensació més agradable, bonica i emotiva que es pugui sentir: tenir el seu nadó entre els braços.

En aquesta guia trobarà tot el que necessita saber per preparar aquest moment meravellós.

Àrea d'Obstetrícia o Àrea de la Dona. BCNatal

BCNatal és un centre de referència nacional i internacional en medicina maternofetal. Neix de la unió de la maternitat de l'Hospital Clínic (seu Maternitat) i la de l'Hospital Sant Joan de Déu. Ofereix a la dona una atenció integral i d'avantguarda en el camp de l'obstetrícia i de la patologia fetal. També és la primera maternitat de Catalunya en nombre de naixements, amb més de 6.300 parts anuals. Es complementa amb una de les millors unitats de neonatologia i cures intensives neonatals d'Europa i amb prestigiosos especialistes de les diferents branques de la pediatria mèdica i quirúrgica.

La seu de Sant Joan de Déu es troba a Esplugues de Llobregat, al passeig de Sant Joan de Déu, número 2. Per arribar fins a l'hospital, pot utilitzar el transport públic. Les parades d'autobús més properes pertanyen a les línies H4, 63, 68, 78, EP1, EP2, JM i N12. Si utilitza el metro o el tramvia, ha de baixar a la parada Zona Universitària i enllaçar fins a la porta de l'hospital amb els autobusos EP1 i JM. Pot trobar tota aquesta informació ampliada a la web de l'hospital.

Si ve de lluny i prefereix allotjar-se prop de l'hospital, aquest li pot oferir un servei d'habitacions per hores en hotels especialment seleccionats per la seva proximitat i bona comunicació. Pot trobar la informació a la web de l'hospital. D'altra banda, al costat de l'hospital hi ha un aparcament subterrani Saba amb accés directe per ascensor al mateix edifici i també un altre aparcament Saba a la vorera del davant, just enfront de l'hospital. A més hi ha una parada de taxis davant de la porta principal del recinte.

A la seu de Sant Joan de Déu disposem de 50 llits individuals i dues habitacions dobles (bàsicament per a cirurgia ambulatòria de ginecologia), boxs de consulta diferenciats per a ginecologia i obstetrícia amb tot l'utilatge necessari per a la seva activitat, consultes per a ecografia, consultes per a registres, sis sales de dilatació i part i dos quiròfans. El Servei d'Urgències funciona durant les 24 hores. Totes les exploracions complementàries necessàries durant l'embaràs, com ara ecografies, registres, anàlisis de sang, etc., es duen a terme a l'hospital mateix.

Situació de l'Hospital Sant Joan de Déu



Sessió d'acollida

És una sessió en grup que es fa durant l'embaràs per donar-li informació de com serà el procés del part. Li ensenyarem material audiovisual perquè conegui els espais, les sales de parts, les habitacions de maternitat, etc. La sessió és voluntària, però li recomanem que hi assisteixi perquè hi podrà consultar els dubtes que pugui tenir.

Aquesta sessió, programada com la resta de les visites, es porta a terme els dimarts a les 13.30 h i hi pot venir sola o acompanyada per qui vostè vulgui. Encara que només hi ha d'assistir un dels dimarts, la pot repetir en un altre moment si vol tornar a rebre la informació.

Pot inscriure's a la sessió d'acollida de forma individual telefonant al número 93 378 26 00.

Es fa a l'Auditori Joaquin Plaza i dura poc més d'una hora.

L'embaràs

Risc

No tots els embarassos són iguals. Segons les diferents característiques de cada embarassada, els seus antecedents o malalties i les complicacions que puguin anar sorgint, classifiquem l'embaràs en algun dels següents graus de risc: baix, mitjà, alt o molt alt. La valoració del risc s'actualitza en cada visita perquè pot variar i, per exemple, un embaràs de baix risc pot esdevenir d'alt risc si apareix una diabetis durant la gestació. Aquest grau de risc determina quin serà el seu professional de referència.

- Si l'embaràs es considera de risc baix o mitjà, el seu professional de referència serà una llevadora.
- Si la gestació té un risc alt o molt alt, el seu professional de referència serà un metge (obstetra-ginecòleg), acompanyat de tots els especialistes que es considerin necessaris.

Les visites, segons el risc de l'embaràs

En els embarassos de risc baix i mitjà: el seguiment es farà al seu centre d'atenció primària fins al final de l'embaràs, aproximadament a la setmana 38, encara que alguna ecografia o visita es farà prèviament a l'hospital.

- Al voltant de la setmana 34 tindrà la primera visita amb la llevadora, a l'hospital. Hi ha de portar tota la documentació referent al seu embaràs i serà un bon moment per consultar-li tots els dubtes que tingui. Si tot va bé, no tornarà a l'hospital fins al final de l'embaràs.
- Al voltant de la setmana 40 de l'embaràs, la llevadora la tornarà a visitar i li farem un registre cardiotocogràfic (més endavant, en aquest mateix document, trobarà informació sobre aquesta prova).
- Posteriorment, les visites es faran amb més freqüència.

Si en algun moment l'embaràs passa a considerar-se d'alt risc, duran a terme el control els metges, d'acord amb les seves necessitats.

En els embarassos d'alt risc: la gestant és derivada a l'hospital des del centre d'atenció primària, en el moment que es considera necessari.

- Segons la patologia, i si no hi ha cap incidència, farem controls mensuals fins a la setmana 36 i després quizenals o setmanals.

És possible que alguna de les proves es pugui fer el mateix dia de la visita, tot i que depenent dels horaris i la durada o tipus de prova, això no sempre serà possible. En qualsevol cas, intentarem seguir amb puntualitat la programació i que els temps d'espera siguin curts.

Consells per a les visites

- No falti a les visites o a les proves.
- Recordi que tenir una bona comunicació amb la seva llevadora o metge és molt important per a vostè.
- A la primera visita, expliqui els seus antecedents mèdics, les seves inquietuds, la seva situació familiar i qualsevol molèstia o dubte que vulgui consultar al metge o a la llevadora (vòmits, molèsties en orinar, mal de cap, inflor, varius, etc.).
- Exposi les seves preferències o expectatives quant al part o al tipus d'anestèsia (pla de part). En cas d'embaràs d'alt risc, consulti les seves opcions amb el metge.
- Exposi els seus dubtes davant qüestions com la donació de sang o de cordó umbilical o sobre qualsevol altre tema.
- Porti sempre el carnet de l'embarassada i apunti's els dubtes que li vagin sorgint entre visites.
- Recordi que és important comprovar que les dades de filiació que tenim són correctes (nom, cognoms, data de naixement, adreça i telèfons). Vostè és la primera interessada a mantenir-les sempre actualitzades perquè puguem contactar amb vostè sempre que sigui necessari.

Seguiment de l'embaràs, segons setmanes de gestació

Embarassos de risc baix i mitjà: les visites de control de la gestació es fan un cop al mes aproximadament, des del principi. El pes i la pressió arterial es controlen en cada visita.

Embarassos de risc alt i molt alt: la freqüència de les visites pot ser més alta i se sol·liciten proves específiques per a cada patologia. En cada cas, el seu metge li indicarà quin és el seguiment més adequat.

* ENTRE LES SETMANES 8 - 10 DE GESTACIÓ

- Pes i alçada
- Tensió arterial
- Educació sanitària
- Petició per programar la primera anàlisi i una ecografia

La primera visita de control es fa aproximadament entre les setmanes 8 i 10. En aquesta visita es valoren el pes inicial i l'altura. És una visita molt important ja que li donaran una sèrie de consells fonamentals per al seu embaràs (s'expliquen més endavant en aquest mateix document). També en aquesta visita li proporcionarem la petició per a la primera analítica i l'ecografia.

* ENTRE LES SETMANES 10-12 DE GESTACIÓ

- Analítica sanguínia
- Primera ecografia
- Cribratge bioquímic
- Càlcul del risc de preeclàmpsia
- Biòpsia de còrion, si escau (entre les setmanes 10 i 14; vegeu setmanes 12-20)

Analítica: es du a terme entre les setmanes 9 i 10. Permet saber el seu grup sanguini, el factor Rh (p. ex.: A+), detectar possibles alteracions o estudiar les serologies (el seu estat immunitari) davant d'algunes malalties infeccioses que poden afectar el fetus.

Les serologies que es determinen en aquesta primera anàlisi són:

Toxoplasmosi: és una malaltia infecciosa ocasionada per un protozou que, en el cas de l'embaràs, pot travessar la barrera placentària i afectar el futur nadó. Es contagia a partir del contacte amb excrements de gat i menjant carns crues o poc cuites contaminades amb el paràsit o vegetals crus. Un percentatge molt alt de dones té anticossos o defenses contra el paràsit perquè ja han tingut la malaltia (la majoria sense símptomes aparents). La prova es fa en la primera analítica i si és negativa es va repetint en cada analítica.

Pot prevenir la infecció en més d'un 60% dels casos si segueix unes normes higièniques:

- Eviti el contacte amb excrements de gat. Si té un gat al seu càrrec, que una altra persona es faci responsable de la neteja del calaix on fa les deposicions.
- Renti's les mans amb sabó abans i després de cada manipulació d'aliments.
- Procuri no tocar-se els ulls, el nas o la boca amb les mans brutes.
- El toxoplasma mor a 72 °C i per congelació a -22 °C durant 48 hores. Eviti les carns crues o poc cuites i els embotits com el pernil salat que no hagin estat cuinats o congelats prèviament.
- Peli o renti amb lleixiu apte per a aliments les verdures y fruites que es mengen crues i esbandeixi-les bé sota el raig de l'aixeta.
- Renti i desinfecti els estris i les superfícies que s'hagin utilitzat en la preparació dels aliments i, regularment, la nevera.
- Si menja fora de casa, esculli un menú segur.
- Utilitzi guants per a les tasques de jardineria i manipulació de terra. Renti's les mans a continuació.

Rubèola: també anomenada rosa o xarampió alemany. És una malaltia de la infància que, si es contreu durant l'embaràs, suposa una amenaça greu per al fetus. Forma part de la vacuna triple vírica que es va introduir al calendari vacunal espanyol el 1981. Les dones embarassades que no són immunes han de considerar la possibilitat de rebre la vacuna després de donar a llum per estar immunitzades en possibles embarassos posteriors.

Sífilis i sida: són malalties de transmissió sexual que s'encomanen al fetus i poden afectar greument el seu desenvolupament. La detecció de la malaltia en la mare permet que rebi tractament i reduir el risc per a tots dos.

Hepatitis B: és una enfermetat de transmissió sexual o per contacte sanguini. En el cas d'estar present a la sang materna, el nadó rebrà posteriorment al part i abans de l'alta domiciliària una vacuna i una gammaglobulina.

Ecografia: aproximadament la setmana 12 de l'embaràs es fa la primera ecografia, en la qual és possible detectar de forma precoç algunes alteracions morfològiques (de forma). Utilitzant les mides de l'embrió, posa data a l'embaràs i permet concretar la data probable del part. En cada ecografia li donarem un informe i la imatge, si ho desitja.

Cribatge bioquímic: és possible fer-lo en el primer trimestre. Combina dades analítiques amb l'exploració ecogràfica i permet valorar el risc que el fetus presenti les alteracions cromosòmiques de la síndrome de Down i la síndrome d'Edwards. Segons el resultat, poden estar indicades altres proves (amniocentesi o biòpsia de còrion).

* ENTRE LES SETMANES 12-20 DE GESTACIÓ

- **Proves invasives** (detecció d'algunes anomalies cromosòmiques del fetus)

En aquest període es poden practicar proves invasives de diagnòstic prenatal. Estan indicades quan el cribratge bioquímic ha reflectit un resultat d'alt risc. Aquestes proves es fan al mateix hospital, són ambulatòries i el seu resultat és el cariotip complet del fetus (mapa de cromosomes).

PROVES INVASIVES

Biòpsia de còrion: consisteix a obtenir una petita mostra de placenta atès que aquesta té la mateixa constitució cromosòmica i genètica que el fetus. Habitualment es practica per via vaginal, a través del coll uterí. Permet conèixer el cariotip fetal i determinar la presència d'algunes malalties genètiques o metabòliques hereditàries. Només es fa en el primer trimestre de gestació (entre les setmanes 10 i 14). El risc de perdre el fetus per trencament de la bossa

de les aigües, avortament o infecció de la cavitat uterina (corioamnionitis) és de l'1%.

Amniocentesi: és una tècnica de diagnòstic prenatal que es fa entre la setmana 15 i 17 de l'embaràs. Està indicada en embarassades que tenen risc d'alteració cromosòmica fetal, davant d'alguns resultats de les anàlisis o de l'ecografia, si hi ha antecedents de determinades malalties genètiques hereditàries i per estudiar una possible infecció amniòtica. El risc de perdre el fetus per trencament de la bossa de les aigües, avortament o infecció de la cavitat uterina (corioamnionitis) és del 0,5%.

En ambdues proves, ha de tenir en compte que:

- Haurà de signar un full de consentiment informat específic.
- Els resultats complets triguen unes tres setmanes.
- No necessiten anestèsia ni ingrés.
- No necessiten estar en dejú.
- Haurà de fer repòs absolut (al llit) durant 24 hores i relatiu (sofà) durant les 24 hores següents.
- En cas que sigui Rh negatiu, li administraran una dosi de gammaglobulina anti-D per via intramuscular a fi de prevenir una possible isoimmunització Rh. Si és el cas, rebrà la informació oportuna.

Important: si apareixen signes d'alarma com ara pèrdua de líquid o sang per la vagina, dolor abdominal o febre, ha d'acudir immediatament al servei d'urgències.

* ENTRE LES SETMANES 20 - 30 DE GESTACIÓ

- **Ecografia morfològica**
- **Segona analítica (inclou el test d'O'Sullivan)**
- **Ecografia 3D/4D** (entre les 26 i 32 setmanes; és voluntària i no està inclosa en el catàleg de prestacions del CatSalut)
- **Gammaglobulina anti-D, en cas d'embarassada Rh negatiu**
- **Cultiu d'orina**
- **Vacuna de la tos ferina, si està indicada**

Ecografia morfològica del segon trimestre: es fa cap a la setmana 20 de l'embaràs. Permet observar i valorar l'estat dels òrgans i les estructures del fetus, com també valorar la placenta i la quantitat de líquid amniòtic. És

una ecografia important perquè la majoria dels òrgans ja estan formats. Si es detecta un defecte en algun dels òrgans, es poden demanar ecografies més específiques. A l'hospital també li podrem fer (a consultes externes) un ecocardiograma (ecografia específica del cor del fetus) o una neurosonografia (ecografia específica de les estructures cranials).

Segona analítica: es du a terme sobre la setmana 25 (entre la setmana 24 i la 28). A més d'altres valors, obté dades sobre infeccions que podrien afectar el fetus (toxoplasma encara que a la primera analítica fos negativa i Hepatitis B). No s'ha d'estar en dejú.

Test d'O'Sullivan: és una prova que serveix per veure com reacciona el seu organisme davant del sucre. Haurà de prendre una beguda dolça que li proporcionarem i al cap d'una hora li farem una extracció de sang. Durant aquesta hora haurà d'estar asseguda, sense fumar ni menjar res, ja que els valors es podrien alterar. Si el resultat no és normal, el pas següent és la corba de tolerància oral a la glucosa, una prova que es programarà per a un altre dia.

Corba de tolerància oral a la glucosa: aquesta prova necessita una preparació especial. Els tres dies previs haurà de fer una dieta rica en hidrats de carboni. El dia de la prova ha de venir a l'hospital en dejú. Li farem una primera extracció de sang i a continuació prendrà una beguda dolça concentrada que nosaltres li proporcionem. Després li farem tres extraccions més amb una hora de diferència entre cadascuna. En total són quatre extraccions. Per tant, s'estarà a l'hospital durant gairebé quatre hores. Li recomanem que porti algun llibre o revista que l'ajudi a passar l'estona.

Mentre duri la prova s'haurà d'estar asseguda, sense fumar ni menjar res, ja que els valors de les anàlisis podrien sortir alterats. El metge li donarà els resultats a la visita següent.

Gammaglobulina anti-D: si el seu grup sanguini és negatiu, cap a la setmana 28 de l'embaràs li administrarem la gammaglobulina anti-D. Quan neixi el nadó, determinarem el grup sanguini d'aquest i, si és Rh positiu, tornarà a rebre una dosi de gammaglobulina anti-D abans de l'alta hospitalària.

Cultiu d'orina: es fa al voltant de la setmana 25 (entre la setmana 24 i 28 juntament amb la segona analítica i el test d'O'Sullivan), encara que no tingui símptomes, per descartar una possible infecció d'orina que, si no es tractés, podria afectar el fetus.

Vacuna de la tosferina: recomanada per a totes les gestants sobre la setmana 27-28 (en el cas de no administrar-se en aquestes setmana es podria administrar més tard, perdent lleument l'eficàcia de la vacuna).

* ENTRE LES SETMANES 30-40 DE GESTACIÓ

- Tercera analítica
- Tercera ecografia
- Cultiu vaginal-rectal

Tercera anàlisi de sang: es fa cap a la setmana 32 de l'embaràs i valora, entre altres coses, l'estat de la coagulació, que és important de cara al part.

Tercera ecografia: es fa aproximadament a la setmana 34 i és útil per valorar el creixement del fetus, la quantitat de líquid amniòtic, la posició del fetus, etc.

Versió externa: a la setmana 36 de l'embaràs s'ofereix practicar la versió externa a aquells nadons que estan en posició podàlica, de natges (amb el cul a baix) o altres amb l'objectiu d'evitar la cesària electiva (cesària per indicació mèdica). Actualment no es fan parts vaginals de fetus que es presenten de natges.

Consisteix a canviar la posició del fetus mitjançant manipulacions manuals externes per portar-lo a la posició cefàlica (amb el cap a baix). Es fa de forma ambulatoria, amb un ecògraf que guia tot el procés i amb registre cardiotocogràfic per controlar en tot moment el benestar del fetus. S'administra medicació per afavorir la relaxació de l'úter durant el procés. No s'ha d'estar en dejú per a aquest procediment.

Cultiu vaginal i rectal: es porta a terme cap a la setmana 36 per detectar l'*Streptococcus agalactiae*, un microorganisme que, si està present al canal del part, pot afectar la salut del nadó perquè es transmet durant el part. Per evitar-ho es pot administrar un antibiòtic a la mare el mateix dia del part. En cas de resultat negatiu (no hi ha presència del microorganisme) la prova es repeteix al cap de quatre setmanes, si el nadó encara no ha nascut.

* ENTRE LES SETMANES 40-42 DE GESTACIÓ

- Tacte vaginal
- Registre cardiotocogràfic
- Ecografia

Tacte vaginal: es fa a la visita de les 40 setmanes, tot i que es pot fer en alguna visita anterior si hi ha una indicació determinada com, per exemple, sospita de trencament de la bossa amniòtica.

Registre cardiotocogràfic: conegut col·loquialment com “corretges”. Es fa cap a la setmana 40 i consisteix a col·locar al voltant de l'abdomen, durant uns 20 minuts, un cinturó proveït d'uns sensors connectats a un monitor o pantalla. L'aparell registra els batecs del cor fetal i les contraccions si n'hi ha. Es repeteix a les 41 setmanes i posteriorment cada 48-72 hores fins al moment del part.

Important: en cas que no hagi donat a llum entre la setmana 41 i la setmana 41 més dos dies, li faran una ecografia per valorar el benestar del nadó i la possibilitat d'incloure-li el part.

ALTRES PROVES A PETICIÓ DE LA DONA (no finançades pel CatSalut)
Es poden coordinar o programar des de l'Institut Pediàtric (al mateix centre).

Diagnòstic prenatal segons DNA fetal en sang materna: és un test que es practica amb la sang de la mare i que es pot fer a partir de les 10 setmanes de gestació per descartar algunes malalties cromosòmiques com la síndrome de Down o la síndrome d'Edwards.

La diferència bàsica amb les proves invasives (amniocentesi o biòpsia de còrion) és el risc, ja que en les proves invasives hi ha un petit risc de pèrdua de l'embaràs mentre que amb el test sanguini no. El resultat final també és diferent atès que, en el cas de les proves invasives, s'obté el mapa genètic complet (tots els cromosomes), mentre que amb l'estudi de DNA fetal en sang materna només es poden detectar les trisomies (aparició de tres cromosomes del mateix tipus en comptes del parell normal) en quatre dels cromosomes.

Pot trobar tota la informació a:

<http://www.hsjdbcn.org/portal/ca/institut-pediatic>

Servei de moxibustió: afavoreix el canvi de posició del fetus amb la mínima intervenció possible en cas que el fetus estigui en posició podàlica (com si estigués assegut). Aquesta tècnica es pot practicar entre les setmanes 34 i 36 de la gestació i si el fetus no canvia de posició es pot optar per la versió externa.

Consells per a l'embaràs

Les recomanacions següents són de caràcter general i s'han d'adaptar a cada persona segons l'evolució de l'embaràs, malalties de la mare, etc.

ALIMENTACIÓ

Controli el seu pes. L'augment excessiu de pes pot dificultar el part, implica més risc de malalties, com la diabetis gestacional o la preeclàmpsia, i la recuperació postpart sol ser més difícil.

Mengi bé: una dieta equilibrada i variada ha de contenir:

- Proteïnes: necessàries per al desenvolupament del fetus i de la placenta. Són presents a la carn, el peix, els ous i, en una proporció més reduïda, els llegums.
- Hidrats de carboni: aporten energia. N'hi ha a les patates, els llegums, l'arròs, la pasta i el pa.
- Vitamines: molt abundants en fruites i verdures. És especialment important l'àcid fòlic, present a les verdures de fulla verda, els llegums, els espàrrecs i el fetge.
- Minerals: ajuden al correcte funcionament de l'organisme, per exemple, el calci i el fòsfor, presents als lactis, el salmó, les sardines, la soia, el sèsam, les ametlles, la col, etc.

Cada àpat hauria de contenir poca quantitat de cada grup alimentari. En general, els aliments aconsellables són: cereals, preferentment integrals (pasta i arròs), llet i derivats, verdures (especialment bullides), patates, fruites naturals, carn i peix a la planxa, ous i llegums.

Els aliments poc aconsellables són aquells que aporten pocs beneficis a l'organisme però moltes calories com, per exemple, les begudes gasoses, els excessivament greixosos com la maionesa o la mantega, la pastisseria, els excitants com el cafè, el te i el cacau, les begudes de cola, els caramels i els dolços.

A mesura que avanci l'embaràs, és millor menjar menys quantitat en cada àpat, però més sovint.

Li recordem que l'alcohol està totalment desaconsellat durant l'embaràs perquè travessa la barrera placentària i, per tant, arriba al fetus.

A més, la fundació Fetal Medicina Barcelona, responsable d'Inatal, va reunir alguns dels cuiners més creatius d'Espanya perquè, juntament amb especialistes en medicina maternofetal (del grup de recerca fetal R + D)

elaboressin 40 receptes saludables per a 40 setmanes d'embaràs. Les receptes estan publicades al llibre *40 receptes per a 40 setmanes*, molt recomanable per a les embarassades i una deliciosa lectura. Els beneficis es dediquen íntegrament a activitats que desenvolupa aquesta fundació de recerca i formació en medicina fetal.

Per a més informació sobre l'alimentació i l'embaràs pot consultar el web: www.infermeravirtual.com

HIGIENE DE LA BOCA

Durant l'embaràs són freqüents les càries, la infecció de les genives (gingivitis) i la malaltia periodontal (infecció crònica de les genives i altres teixits que subjecten les dents), que poden aparèixer o empitjorar. En la malaltia periodontal les genives estan sensibles, inflades, vermelles, sagnen fàcilment durant la raspallada i també es pot presentar mal alè continuat. Està demostrat que la periodontitis, especialment associada al tabac i l'alcohol, augmenta el risc de prematuritat. Consulti l'odontòleg tan aviat com pugui. El CatSalut ofereix gratuïtament aquesta visita.

HIGIENE PERSONAL

És important dutxar-se cada dia amb sabons neutres.

ACTIVITAT LABORAL

Pot fer feines que no siguin cansades ni violentes. Eviti el contacte amb tòxics com el plom o el mercuri i amb productes irradiants.

EXERCICI

Durant l'embaràs, l'activitat física és fonamental i molt beneficiosa perquè ajuda a evitar el sobrepès, a estar més ben preparada per al moment del part i facilita la recuperació posterior. Són aconsellables els passejos de mitja hora diària, com a mínim, però no utilitzi sabates amb talons excessivament alts. El repòs excessiu és perjudicial, si no hi ha una indicació mèdica en aquest sentit.

Activitats com caminar, pedalar i nedar milloren i activen la circulació. A més, disminueixen la freqüència cardíaca en repòs i redueixen la pressió arterial, de manera que el cor treballa amb més eficàcia. També ajuden a evitar que s'acumuli el greix corporal.

Practiqui esports que no siguin competitius o violents, o que causin més fatiga o exigeixin més esforç del que és assumible en una dona embarassada.

Assisteixi al curs de preparació al part que organitza el seu centre d'atenció primària, on aprendrà exercicis de relaxació i respiració que li seran molt útils durant el tercer trimestre de l'embaràs.

RELACIONS SEXUALS

Només estan contraindicades en circumstàncies especials com, per exemple, perill d'avortament, trencament de la bossa amniòtica, pèrdues de sang vaginal o amenaça de part prematur. La contraindicació de les relacions sexuals no es refereix només a la penetració, atès que l'orgasme produeix contraccions uterines que poden ser perjudicials en els casos esmentats.

HÀBITS TÒXICS

Suprimeixi el tabac, l'alcohol i qualsevol mena de droga atès que són perjudicials tant per a vostè com per al fetus, en el qual poden produir alteracions.

El consum de tabac està molt estès en el nostre entorn i és possible que no li resulti fàcil abandonar aquest hàbit. Pensi que deixar de fumar disminueix el risc de prematuritat, retard del creixement, baix pes, síndrome d'abstinència del nadó en néixer, mort sobtada del lactant, otitis, bronquitis i episodis asmàtics.

Els professionals que l'atenen li explicaran i aclariran els dubtes respecte a l'efecte del tabac, determinaran el seu nivell de dependència i li explicaran els mètodes actuals de deshabitació. Al seu centre d'atenció primària també la poden ajudar en el procés de deshabitació.

RADIOGRAFIES

Les radiografies o qualsevol exposició a raigs X pot ser perillosa per al seu fill, especialment durant els primers mesos de l'embaràs. Si creu que pot estar embarassada, informi'n el seu metge abans que li facin una radiografia. En canvi, l'ecografia i els registres que le puguin practicar no comporten cap risc.

MEDICAMENTS

Durant l'embaràs, abans de prendre medicaments sempre ho ha de consultar amb el seu metge. És freqüent, però, haver de prendre medicaments, ja que tot i la recomanació general d'evitar qualsevol fàrmac durant la gestació, algunes dones tenen malalties cròniques (hipertensió, epilèpsia, síndrome d'immunodeficiència adquirida...) que necessiten tractament.

En molts casos, el risc que suposa la malaltia no tractada o mal controlada és més gran que el derivat de continuar el tractament. Si quan es va quedar embarassada prenia algun medicament, consulti el seu metge com més aviat millor. No prengui medicaments sense haver-ho consultat ja que poden ser perillosos per a la seva salut o la del fetus. Segueixi les indicacions i els tractaments indicats.

En cas de tenir mal de cap, mal de queixal, etc., mentre espera anar al metge, consulti el seu farmacèutic. En alguns casos poden ser efectives mesures

no farmacològiques, però sol·liciti consell sobre els preparats a base de plantes medicinals ja que també poden ser perjudicials per al fetus. El te, per exemple, té efectes estimulants. És especialment important que interpreti amb molta precaució la informació que apareix en mitjans de comunicació no professionals: Internet, revistes, etc.

VACUNES

Grip: vacuni's contra la grip només si l'embaràs es produeix a l'hivern.

DTPa: és una vacuna contra la tos ferina, una malaltia que afecta més greument els menors d'un any, sobretot els menors de dos mesos (a partir d'aquesta edat s'inclou en el calendari vacunal del nen sa).

Tètanus: vacuni's contra el tètanus en cas que no es vulgui posar la vacuna anterior, atès que està inclosa en la DTPa.

MOLÈSTIES MÉS FREQÜENTS I SIGNES D'ALARMA

Durant l'embaràs és freqüent que apareguin símptomes lleus com cremor d'estómac, nàusees o vòmits, càries, que s'inflin una mica els peus o les cames i també restrenyiment.

Vagi a urgències en cas que es produeixin algunes de les següents situacions en qualsevol moment de l'embaràs, ja que es consideren signes d'alarma que requereixen una valoració especial:

- Contraccions regulars o doloroses abans de la setmana 37 (durant l'embaràs es poden experimentar contraccions ocasionals de poca intensitat, anomenades de Braxton Hicks, que es consideren normals).
- Pèrdues de sang o líquid pels genitals.
- Dolors abdominals.
- Febre.
- Mal de cap intens.
- Alteracions de la visió.
- Molèsties urinàries.
- Menys moviments fetals: a partir de la setmana 24 de l'embaràs, ha de notar els moviments del seu nadó cada dia.

Ha de consultar si:

- No ha notat moviment a les 24 setmanes.
- Nota un canvi en el patró habitual dels moviments.
- Si té dubtes, compti els moviments durant dues hores després d'un àpat principal. Com a mínim ha de notar 10 moviments, estirada sobre el costat esquerre.

Pot ampliar informació a: www.inatal.org

Preparació per al part

LA MALETA

Quan el moment del part s'acosta, cal tenir preparats els elements necessaris per a l'estada a l'hospital. Per a la mare recomanem les peces i accessoris següents:

- Camises de dormir o pijames de màniga curta o amb tirants que permetin donar el pit (oberts amb botons per davant o amb tirants que es puguin abaixar).
- Sostenidors especials per a lactància, segons les preferències de cada mare. Són més còmodes els destinats a la lactància, però no són imprescindibles ja que l'important és que no tinguin cèrcols.
- Calces: aconsellem les calces de paper, que es poden trobar a les farmàcies.
- Sabatilles.
- Bata.
- Necesser per a la higiene personal.
- Assecador (no n'hi ha a les habitacions).
- No cal portar compreses.
- Documentació necessària:
 - Pla de part.
 - DNI o targeta de residència de la mare.
 - Tots els documents referents al control de l'embaràs, com ara el carnet de l'embarassada, resultats de proves, etc.
 - Consentiments informats signats per la mare.
 - Targeta sanitària o de la companyia asseguradora.
- No oblidis tots aquells elements que vulgui utilitzar durant la dilatació.

ROBA PER AL NADÓ

Per al nadó, inclogui roba de teixits naturals. Eviti els materials sintètics, ja que poden provocar al·lèrgies. És recomanable rentar la roba abans del seu primer ús.

De forma orientativa és convenient tenir preparat:

- 4 samarretes o bodis de cotó
- 4 conjunts de samarreta i granota o conjunts sencers amb pantalons estil polaines
- 4 parells de peücs o mitjons.
- 1 bressadora (peça rectangular de tela, generalment de rus, amb què s'embolica el nadó).
- 1-2 paquets de bolquers.
- 1 gorreta de punt.

NECESSER PER AL NADÓ

- Sabó neutre.
- Esponja vegetal/tovalloletes.
- Pinta o raspall per a nadó.
- No recomanem l'ús del xumet abans dels vint dies del naixement, de manera que no cal portar-ne a l'hospital.
- Bolquers.
- Arracades: si ho desitja, a l'hospital li podem posar les primeres arracades, però la informem que la col·locació (perforació d'orelles) no és un servei assistencial ni una indicació mèdica. Tot i així, a petició dels pares, les infermeres fan la perforació només als nadons nascuts al nostre centre. Cal abonar la quantitat de 30 euros (2016), que es destinen directament als programes solidaris de l'hospital.
- Bossa petita per entrar a la sala de parts, amb:
 - Canviador
 - Un bolquer.
 - Una gorreta per al nadó.
 - El document nacional d'identitat o la targeta de residència de la mare.

A la planta B2, en una màquina expenedora, podrà comprar les targetes per a la col·locació de les arracades així com altres productes de primera necessitat per al nadó o la mare, com bolquers, per exemple, i altres articles que podria necessitar com un tirallet, llençols per a l'acompanyant, etc.

PER AL SEU ACOMPANYANT

Disposem d'un sofà perquè el seu acompanyant pugui dormir, però no facilitem llençols, coixí ni mantes. Si vol llençols, pot comprar el tiquet corresponent a les màquines dispensadores a la planta A i B2 i els hi proporcionarem. Així mateix, pot portar de casa el que consideri necessari.

El part

TIPUS DE PART

• **Vaginal:** és el més freqüent i fisiològic.

En ocasions es pot necessitar algun instrument per facilitar la sortida del bebè com ara fòrceps, una espàtula o una ventosa, sigui per causes maternes o fetals. En qualsevol cas, sempre informem prèviament de la necessitat d'utilitzar-los.

• **Cesària:** es practica una incisió a la paret abdominal i a l'úter per treure el nadó. Pot ser programada per a una data concreta per motius de salut de la mare o del fetus o ser necessària durant el transcurs del part.

COM SABRÀ QUE ESTÀ DE PART?

El part normal és aquell que es desencadena de manera espontània entre les setmanes 37 i 42 de gestació. Per motius mèdics pot ser necessari induir o provocar el part. Si el part es produeix abans de la setmana 37, el nadó es considera prematur.

Inici: el part comença amb un augment del nombre i la intensitat de les contraccions o bé perquè es trenca la bossa de les aigües, sense tenir contraccions.

S'ha de dirigir al servei d'urgències si:

- Les contraccions són regulars:
 - Una cada cinc minuts durant dues hores en el primer part.
 - Una cada cinc minuts durant una hora en els parts següents.
- Ruptura de la bossa de les aigües:
 - Si les aigües són clares pot anar a urgències tranquil·lament.
 - Si són de color verd o marró ha d'acudir a urgències ràpidament.

Consells

Vagi preparada amb la maleta, però NO la porti a Urgències si hi va amb cotxe; és millor que la hi deixi fins que es confirmi que quedarà ingressada a l'hospital.

Deixi a casa les joies o objectes de valor que pugui tenir.

No cal que estigui en dejú, pot menjar tranquil·lament. És preferible que vingui sense maquillar i amb les ungles sense pintar.

EL MOMENT HA ARRIBAT: HA COMENÇAT EL PART

Una llevadora o un ginecòleg (segons el risc de cada embarassada) fa la valoració inicial a urgències i decideix si ingressa o si pot tornar al seu domicili, si encara no està de part, i tornar al cap d'unes hores.

Pot tenir contraccions però no complir encara els criteris d'ingrés. En aquest cas, és millor que torni a casa perquè a l'ambient familiar estarà més relaxada i això afavorirà el progrés normal del part. El professional que l'atengui tindrà en compte, a més de les condicions obstètriques, factors com la distància al seu domicili per valorar l'alta, l'ingrés o tornar a valorar la situació al cap d'un temps.

Ingressarà si:

- Ha trencat aigües.
- Està en treball de part (coll de l'úter esborrat amb dilatació de 3 cm i contraccions regulars).
- Es produeix qualsevol altra situació que requereixi ingrés.

Un cop fet l'ingrés, l'hospital li proporcionarà una camisa de dormir que es posarà sense portar roba interior ni joies (ni pírcings).

En aquest moment és important que porti una petita bossa que podrà entrar a la sala de parts amb un bolquer, una gorreta per al nadó i el seu document nacional d'identitat o targeta de residència. El bolquer i la gorra són les úniques peces que portarà el nadó durant la primera hora de vida ja que s'aconsella en gran manera establir contacte pell amb pell amb la mare en aquest període. La documentació és necessària per emplenar els papers que li demanaran al Registre Civil.

En cas que el part estigui començant pot ser que primerament vagi a una habitació de planta. A l'habitació serà rebuda per una infermera o auxiliar que, si no hi ha contraindicació, li indicarà la possibilitat de dutxar-se, ja que això ajuda a relaxar-se i a tolerar millor el treball de part, que no s'ha maquillar i que pot caminar i moure's lliurement per la habitació i el passadís per afavorir així la dilatació i el seu confort.

Quan arribi el moment, baixarà a la sala de parts amb un portalliteres i el seu acompanyant.

No deixi a l'habitació objectes de valor, joies, mòbils o diners. És important perquè no ens en podem fer responsables en cas de robatori.

És preferible que la resta de la família s'esperï a l'habitació o la cafeteria (la sala d'espera d'urgències no és el lloc adequat) i que el seu acompanyant s'encarregui de donar-los la informació.

Si el part ja s'ha iniciat, passarà a una sala preparada perquè s'hi estigui mentre duri la dilatació i fins que arribi el moment del naixement del nadó. Lliuri el seu pla de part a la llevadora perquè pugui tenir en compte les seves preferències sobre l'atenció que desitja rebre.

Durant el part controlarem el benestar del nadó mitjançant un monitor que permet que vostè es pugui moure, ja que no cal que estigui al llit. La llevadora li explicarà com relaxar-se i com col·locar-se per afavorir el benestar del nadó, la possibilitat de dutxar-se, com utilitzar les pilotes, la cadira de part, el mirall, el control de la respiració, etc. També podrà utilitzar el material que hagi portat de casa.

Tenim a la seva disposició sales amb hidroteràpia, cordes, mirall, banyera per a la dilatació, monitor sense fil, música, etc.

Intentarem respectar les seves preferències durant el procés del part, tenint en compte els factors de risc que vostè presenti. En general, evitem rasurar el pubis i no practiquem una episiotomia (tall del perineu) si no és estrictament necessari. Porti signat el **consentiment per a l'anestèsia** que li van proporcionar a la consulta per si fos necessari. Si no el té, la informarem de la possibilitat d'anestèsia i signarà els consentiments informats.

ROL DE L'ACOMPANYANT

Volem que estigui tranquil·la i acompanyada de la persona que vostè desitgi en tot moment, ja sigui a urgències, durant el part i també en el postpart. També podrà entrar al quiròfan en cas que necessiti una cesària no urgent (sempre seguint les indicacions dels professionals).

És molt important el paper de l'acompanyant durant el part perquè, a més de donar-li suport emocional, li pot fer un massatge, acompanyar-la en les respiracions, etc. Si l'acompanyant ho desitja i no hi ha complicacions, pot sol·licitar tallar el cordó umbilical del nadó i posar-se'l pell amb pell, si la mare no es troba en condicions de fer-ho ella.

En ocasions concretes, la mare pot necessitar estar amb un acompanyant addicional. Aquest segon acompanyant ha de signar un consentiment en el qual es compromet a no interferir en la feina dels professionals sanitaris ni a molestar altres usuaris. No es permet l'intercanvi de persones durant el procés de part, de manera que els acompanyants han de ser sempre els mateixos.

Podrà fer alguna fotografia del moment més especial del part (mare i nadó), sense molestar els professionals i respectant sempre les seves indicacions.

DONACIÓ DE SANG DE CORDÓ UMBILICAL

En el cas d'acomplir uns requisits ecològics i clínics pot donar la sang del cordó umbilical a un banc públic perquè estigui a disposició de la persona que la necessiti. És un acte de solidaritat atès que no treballem amb bancs privats. No obstant això, algunes malalties o situacions personals poden contraindicar la donació. Consulti el seu professional durant les visites.

Les donacions de cordó umbilical dirigides són un cas diferent. Si és el cas, consulti el procés durant l'embaràs.

MÈTODES FARMACOLÒGICS PER A L'ALLEUJAMENT DEL DOLOR

• Anestèsia epidural, intradural i general

Són tècniques que el metge anestesiològ aplica per evitar el dolor del part vaginal i de les cesàries.

Anestèsia peridural: consisteix a localitzar l'espai peridural i introduir-hi, mitjançant un agulla, un tub molt prim (catèter) a través del qual s'administra medicació durant tot el part. La tècnica dura entre 15 i 30 minuts i és important que no es mogui per facilitar la col·locació del catèter. Comença a fer efecte als 15-20 minuts. El dolor disminueix de forma gradual però pot notar perfectament les contraccions sense que siguin doloroses.

Anestèsia intradural: aquesta tècnica s'aplica quan no hi ha temps per fer una analgèsia peridural (part imminent). És similar i més ràpida perquè no es col·loca un catèter i és d'efecte immediat.

En els dos casos és normal notar les cames lleugerament adormides i tenir tremolors al cos. Les complicacions són poc freqüents i solen ser lleus, per exemple, la pressió arterial pot baixar (temporalment) o pot causar mal de cap o d'esquena durant uns dies. Les complicacions més importants, com ara sensació d'ofec, entumiment dels braços i el pit, infecció, hemorràgia de l'espai epidural o reacció al·lèrgica, són molt rares.

En cas de cesària urgent, si porta col·locat un catèter epidural es farà servir per a l'administració d'anestèsia. Si no, li faran una anestèsia intradural. Si no hi ha temps per a cap de les dues tècniques anteriors, li administraran **anestèsia general**.

Ja és mare!

El seu fill acaba de néixer

Per evitar qualsevol confusió, a la sala de parts i en el moment de néixer, es col·loca a la mare i el nadó una polsera amb la mateixa numeració. Si tot va bé li lliurarem de seguida el seu fill perquè iniciï el mètode cangur, pell amb pell, i se'l posi al pit per estimular la lactància. La primera secreció, el calostre, té un alt valor nutritiu i immunològic (defenses).

La llevadora fa la valoració inicial i, si cal, l'equip de pediatria valora l'estat del nadó per informar del seu estat de salut.

L'equip de pediatres valora sempre l'estat del nadó durant les primeres 24 hores (ja a la planta si no hi ha hagut cap incidència). Si el seu fill presenta alguna complicació o es tracta d'un nadó prematur, li indicaran si necessita alguna exploració especial o ingressar al servei de nounats.

JUNTS A L'HABITACIÓ

El nadó s'estarà amb vostè a l'habitació durant les 24 hores. El personal d'infermeria de la planta li donarà la benvinguda, li explicarà tot el que necessita saber i estarà a la seva disposició per resoldre-li possibles dubtes o ajudar-la si ho necessita. Esperem que es trobi còmoda perquè aquests dies que viurà com a mare són molt especials, per la qual cosa és important que l'habitació sigui com casa seva.

L'habitació disposa d'un sofà, de manera que podrà estar sempre acompanyada. En general, les habitacions tenen, a més del mobiliari convencional, tot el necessari per a la cura del nadó: moble canviador, dutxa per al nadó, bressol, etc.

Mentre sigui a la planta, la prepararem perquè pugui tenir cura del seu fill i de vostè mateixa i comprovarem que està a punt per tornar a casa. Si el part ha estat vaginal i tot ha anat bé, l'ingrés durarà unes 24 hores i si ha estat una cesària, uns tres dies. Si l'alta es fa a les 24 hores del part, li donarem cita perquè acudeixi a consultes amb el nadó al cap de dos dies.

En aquesta visita, una infermera pediàtrica farà una exploració del nadó i li comprovarà la saturació d'oxigen i el pes, li determinarà la bilirubina transcutània, li farà la cura umbilical i valorarà la lactància.

A més, practicarà al bebè les proves de diagnòstic precoç de malalties metabòliques (detecten la sordesa greu precoçment) si no s'han pogut fer durant l'ingrés o cal repetir-les.

Si, mitjançant aquesta exploració, la infermera detecta algun signe d'alarma, el nadó serà valorat per un pediatre en la mateixa visita.

POSTPART

El postpart és el període que s'inicia després del naixement del nadó i dura al voltant de 40 dies (quarantena). Durant aquest temps es produeix la instauració de la lactància materna i la recuperació de l'organisme de la mare fins a la situació prèvia a l'embaràs. És, per tant, un moment de grans canvis físics, psíquics i socials.

Durant el postpart tindrà pèrdues vaginals o **loquis**. Els primers dies són de color vermell i és normal expulsar algun petit coàgul. Posteriorment, cap al tercer o quart dia, es tornen d'un color marró rosat i cap al vuitè o desè dia de color blanquinós o groguenc. La quantitat de loquis disminueix a mesura que passen els dies. Solen durar entre tres i quatre setmanes, tot i que són normals petites pèrdues fins al retorn de la menstruació.

En aquest període, **l'úter** es contreu per tornar a la mida normal. Aquestes petites contraccions, que poden ser una mica molestes i que cada dona tolera de manera diferent, es coneixen amb el nom de torçons. Donar el pit accelera aquest procés i disminueix les pèrdues.

Pel que fa a la **lactància**, la pujada de la llet es produeix entre 48 i 72 hores després del naixement. És un procés fisiològic que dura una setmana com a màxim i que s'identifica per una ingurgitació dels pits (inflamació, enduriment, calor...) que pot ser molesta però va disminuint quan es regula la producció de llet. Les mesures de confort que es poden adoptar són aplicar calor abans de la presa i fred després, oferir el pit al bebè sempre a demanda, fer-se un massatge al pit previ a la presa o extreure's llet manualment per calmar momentàniament la tensió. Pot causar un petit augment de temperatura de fins a 37,5 °C, que es considera normal.

Recordi que hi ha **medicaments** contraindicats amb la lactància, per la qual cosa ha d'indicar que està lactant quan li prescriguin algun medicament. No prengui alcohol ni drogues. No necessita una higiene especial, amb la dutxa diària n'hi ha prou. En cas de dubtes, consulti amb el personal d'infermeria.
www.e-lactancia.org

CURES MATERNES

Es podrà **aixecar i menjar** quan el seu estat li ho permeti. És important que es mogui encara que li hagin practicat una cesària, perquè el moviment ajuda a recuperar la motilitat intestinal. Recomanem una dutxa diària amb sabó neutre.

Els **punts de l'episiotomia** (tall al perineu) o en cas que s'hagi produït un esquinçament no requereixen cap cura especial, però procuri que la zona quedi seca després de la dutxa. No cal treure els punts perquè es reabsorbeixen al cap d'uns dies.

El **bany a la banyera**, en piscines o al mar, l'ús de tampons així com les **relacions sexuals amb penetració** estan contraindicats, per evitar infeccions, fins al final de la quarantena (temps estimat en què l'aparell genital torna a l'estat normal). En cas de tenir relacions sexuals amb penetració durant aquest període, utilitzi un preservatiu per disminuir el risc d'infecció i com a mètode anticonceptiu. L'ovari tornarà a funcionar normalment, però el moment en què es produirà l'ovulació i el seu organisme tornarà a ser fèrtil és incert, per la qual cosa hi ha possibilitat d'un nou embaràs en aquests dies. Consulti la llevadora per establir un mètode anticonceptiu si ho desitja.

Mantingui uns hàbits saludables, una alimentació completa i variada, faci exercici físic i eviti el restrenyiment.

Durant les setmanes posteriors al part és habitual que augmenti la caiguda dels cabells. No pateixi, es produeix a causa d'un nou ritme de recanvi normal dels cabells que es regularitza al llarg dels primers dos o tres mesos del postpart. Si aquesta situació continua, de vegades es necessita un suplement de vitamines (ferro i cisteïna) per estimular els fol·licles pilosos, sense problemes amb relació a la lactància.

MEDICACIÓ

Per al dolor i la inflamació pot prendre paracetamol, sempre que no hi hagi una contraindicació. És millor no utilitzar àcid acetilsalicílic (Aspirina®) ni antiinflamatoris no esteroïdals (AINE).

Es consideren tractaments acceptables per a les infeccions durant la lactància els antibiòtics com l'amoxicil·lina, sola o associada a àcid clavulànic, les cefalosporines i l'eritromicina. No obstant això, sempre han de ser indicats pel seu metge.

Contra l'acidesa d'estómac, els antiàcids com l'almagat (Almax®) i el sucralfat (Urbal®) són segurs durant la lactància si es prenen de forma ocasional.

En cas de restrenyiment, el millor és una dieta rica en residus o fibra i mantenir una bona hidratació (entre 1,5 i 2 litres d'aigua diaris). Si cal, es poden prendre laxants no absorbibles com els que augmenten el bol (fibres, plantatge, etc.), i també es considera segura la lactulosa (Duphalac®).

CESÀRIES

Els punts de la cesària solen aplicar-se amb grapes de sutura o amb una sutura intradèrmica contínua i unes tiretes anomenades Steri-Strip®. Pot dutxar-se amb normalitat i eixugar-se suaument amb una gasa o una tovallola neta. Li extrauran les grapes o la sutura a l'ambulatori al cap de 10 dies com a màxim.

Segurament tindrà la ferida horitzontal a la part baixa de l'abdomen. Procuri que, mentre porti compreses, aquestes quedin per sota de la ferida i les calces per sobre. Durant unes sis setmanes pot tenir molèsties, notar punxades o cremor, especialment als extrems de la ferida, i durant un temps llarg tenir menys sensibilitat en tota la zona, però és normal i no s'ha de preocupar. Eviti aixecar o carregar pesos durant les primeres setmanes. La cicatriu, amb el pas dels mesos, s'anirà aclarint.

SIGNES D'ALERTA

Ha de consultar el seu metge o acudir al servei d'urgències si:

- Els loquis fan pudor o són més abundants que una menstruació.
- Té febre superior a 38 °C.
- Nota dolor important al ventre o a la cicatriu que no cedeix amb els fàrmacs pautats per al dolor.
- Sent un dolor intens a la zona de l'episiotomia o de la ferida quirúrgica amb inflamació, envermelliment o supuració de líquid (es posa vermella o en surt líquid).
- Nota les hemorroides doloroses o inflamades.
- Té dolor als pits, normalment acompanyat d'una zona envermellida.
- Té dolor en orinar.
- Té sentiments de tristesa de manera continuada o pors intenses. És possible que puguin ser símptoma d'una depressió postpart incipient, causada pel gran nombre de canvis que s'han produït a la seva vida. Parli'n amb el seu metge o amb la llevadora.

VISITA DE SEGUIMENT

Es porta a terme al seu **ambulatori**. En general es fa entre el setè i el desè dia després del part i habitualment ja es deixa programada abans del part, encara que la pot concertar quan torni a casa seva. Recordi que també haurà de programar la visita del seu fill.

Visita de la **quarantena**: a l'hospital. Només es fa a aquelles dones que s'han controlat a l'hospital a causa de risc o perquè han tingut alguna complicació durant el part.

EL NOUNAT: EXPLORACIONS

Quan neixi el seu fill/a li practicarem diverses exploracions:

- **Exploració bàsica**: el pediatre fa una exploració completa al nounat mentre vostè és a l'habitació per valorar el seu estat i informar-la de possibles necessitats que pugui presentar.

- **Cribratge neonatal** o detecció precoç de malalties importants com hipotiroïdisme, fibrosi quística i algunes malalties metabòliques hereditàries. És un programa del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya que permet diagnosticar la malaltia i començar el tractament abans que apareguin els símptomes.

Es fa a partir de les 48 hores de vida. La infermera punxa superficialment el taló, obté una petita mostra de sang i n'impregna un paper absorbent homologat. Aquest paper i la informació del nadó s'envien al Departament de Salut i al cap d'un mes aproximadament rebrà els resultats al domicili que hagi especificat, per correu ordinari. La informarem de tot això quan arribi el moment.

Pot obtenir més informació a les webs:

<http://www20.gencat.cat/portal/site/canalsalut>

<http://www.aecne.es>

- **Cribratge auditiu neonatal**: potencials evocats auditius del tronc cerebral automatitzats (PEATC-A). És una exploració que permet detectar un defecte moderat o greu de l'audició, ja en el moment del naixement. És ràpida, no fa mal i es porta a terme mentre el nen està dormint per analitzar la seva resposta a determinats sons. Es col·loquen uns elèctrodes sobre el cap del nadó i se li posen uns auriculars. Es connecten a un equip que emet sons de diferents freqüències i que, de forma automàtica, analitza la resposta del nadó al so, des de l'orella externa fins que arriba al cervell. La informaran del resultat a la mateixa habitació. Si la prova no surt bé, no vol dir que el nadó té un dèficit auditiu; la repetirem quan tingui un mes de vida. En cas de no obtenir els resultats esperats, es duran a terme altres exploracions per determinar si hi ha un dèficit auditiu i iniciar un tractament com més aviat millor.

CURES DEL NADÓ

El nounat pateix un canvi bruscat en el moment de néixer i necessita un període d'adaptació. Durant aquest temps haurà de mantenir una temperatura adequada, estar abrigat però no en excés, tenir una correcta alimentació i estar un ambient net i lliure de fum.

L'ajudarem en tot el que calgui perquè es trobi còmoda amb el seu fill i, durant l'estada a l'hospital, el personal que l'atengui li proporcionarà les pautes necessàries perquè se senti segura en la seva cura.

Procuri que la seva família o els amics l'ajudin en allò que necessiti, pensi que tot és nou i de vegades costa adaptar-se a aquesta situació. En qualsevol cas, en poc temps comprovarà com, amb una mica d'organització, tot és més fàcil.

Deposicions: els dos primers dies el nadó eliminarà el meconi, femta de color negre molt enganxosa que després passa a ser de color verd fosc i grumolosa (són les deposicions de transició) i cap al quart o cinquè dia esdevenen toves, semilíquides i groguenques (no s'han de confondre amb diarrea).

El ritme de deposicions de cada nen pot variar, des d'una deposició cada dos dies fins a una cada vegada que menja. El tipus d'alimentació també pot influir en el ritme de deposicions.

Pel que fa a l'orina, és abundant i de color groc clar; els primers dies pot eliminar urats amb l'orina (de color taronja) que NO han de ser motiu de preocupació.

Cordó umbilical: el cordó umbilical triga entre vuit i deu dies a caure, tot i que si triga més temps i té bon aspecte, no cal preocupar-se. Aquesta zona s'ha de mantenir seca i en màximes condicions d'higiene.

La cura es fa amb una gasa humitejada amb sèrum fisiològic 3 cops al dia. La zona ha d'estar neta i seca. Pot sagnar una miqueta just abans de caure o fins i tot uns dies després, però això NO ha de ser motiu de preocupació.

Si el cordó presenta signes d'infecció com ara mala olor, es posa vermell, s'inflama o supura (en surt líquid o pus), ha de consultar el seu pediatre.

Bany i higiene: pot ser diari des del naixement encara que no li hagi caigut el cordó, tot i que els primers dies és millor que no duri gaire (2-3 minuts). Ha d'eixugar molt bé la zona del cordó i fer la cura a continuació. Després de la caiguda del cordó, el bany pot ser més llarg. L'aigua ha d'estar tèbia (36 °C) i el bany s'ha de fer en una habitació càlida. En acabar, pot fer-li un massatge a tot el cos amb llet hidratant o oli d'ametlles.

Les ungles es poden tallar a partir del mes, amb tisorettes de punta rodona. Si cal fer-ho abans del mes es poden llimar amb una llima adaptada.

La higiene de la boca és important des de l'inici. Passi-li una gasa humida per les genives una o dues vegades al dia per acostumar el nadó a la manipulació de la boca i netejar-li les genives. No mulli mai el xumet amb mel o sucre.

Pell: alguns nadons poden tenir un lleuger color groguenc (ictèric) que es deu a un augment excessiu de bilirubina (pigment que apareix a causa del trencament de part dels glòbuls vermells en néixer). Sol ser normal i desapareix al cap d'uns dies, tot i que és important consultar-ho per fer-ne un seguiment. Els primers dies, a més, pot aparèixer una erupció cutània (granets de color vermell) que no necessiten cap tractament i desapareix de forma espontània.

Temperatura del cos: la temperatura del nadó no s'ha de prendre de forma rutinària. La temperatura corporal normal és de 36,5-37 °C. Si és més baixa, la manera més ràpida de fer-la pujar és el contacte pell amb pell amb la mare o el pare. Si és de 37-37,5 °C, li pot treure roba o banyar-lo. Si és superior a 37,5 °C de forma continuada, ha de consultar el seu pediatre.

Descans i son: és important respectar el ritme de son del nadó. El període de son va variant i és aconsellable establir un ambient diferenciat entre el dia i la nit. Els pares que prefereixen tenir el nen a prop durant la nit poden optar per posar el bressol al costat del llit o utilitzar un bressol tipus sidecar, que facilita la lactància.

Per dormir, posi el bebè de panxa enlaire o de costat. Eviti que estigui sempre en la mateixa postura per prevenir la deformació del crani o fins i tot d'un costat de la cara si està en la mateixa posició durant moltes hores al dia (plagiocefàlia).

El matalàs també és important. Ha de ser transpirable. Hi ha matalassos que poden augmentar fins a 4 °C la temperatura durant el descans del bebè (una temperatura ambient de 22 °C podria arribar fins a 26 °C al bressol). Per això i per altres motius, comprovi que compleix la normativa CE.

Per cobrir el matalàs, n'hi ha prou amb un llençolet.

Mames i flux vaginal: els nounats d'ambdós sexes poden tenir un augment de grandària de les mames i fins i tot segregar unes gotes de llet. Les nenes poden presentar flux vaginal clar o vermellós els primers dies. Aquests fenòmens són normals.

Singlot i esternuts: el singlot i els esternuts són un fenomen molt corrent en el nadó durant els primers dies, sense que això signifiqui que s'ha refredat per la qual cosa no necessita cap tractament.

Passejades: el nadó pot sortir al carrer des del moment de l'alta de l'hospital atès que l'exposició a la llum del sol és convenient, tot i que no al sol directe. El passeig diari només s'ha d'evitar quan les condicions climàtiques no siguin favorables.

Motius de consulta al pediatre

- Febre.
- Vòmits persistents.
- Rebuig de les preses.
- Icterícia (color groguenc de la pell).
- Mal color (pal·lidesa, color blavós).
- Letargia (el nadó està poc actiu, molt adormit, no reacciona a estímuls).
- Durant més de quatre dies no fa cap deposició.

Mesures que ajuden a prevenir la mort sobtada del lactant

- Evitar el tabaquisme de la mare durant la gestació i la lactància.
- Dormir de panxa enlaire durant els sis primers mesos de vida.
- Evitar el tabaquisme a l'entorn del lactant.
- Evitar l'excés de calefacció i de roba de llit a l'hivern.
- La temperatura de confort és al voltant de 20° C.
- Lactància materna els sis primers mesos.

LACTÀNCIA MATERNA

La millor llet per als nadons és la de la mare perquè, a més de proporcionar-los una nutrició òptima i sana, té una gran quantitat d'avantatges addicionals tant per a ells com per a la mare. El Comitè de Lactància de l'Associació Espanyola de Pediatria recomana l'alimentació exclusiva del pit durant els primers sis mesos de vida i continuar amb l'alletament, juntament amb altres aliments que complementin l'alimentació, fins als dos anys o més, mentre la mare i el nadó ho desitgin.

L'elecció és de la mare, però, si no hi ha una contraindicació, nosaltres aconsellem sempre la lactància materna. Durant l'estada a la planta, un equip format per infermeres, neonatòlegs i llevadores l'ajudarà en tot el que necessiti perquè pugui donar el pit al seu nadó i li oferirà l'oportunitat d'exposar els seus dubtes.

El taller de lactància Mesquellat es realitza els dilluns de 16 a 18 h a l'Espai Famílies.

Recomanacions sobre la lactància materna: s'ha de posar en una posició còmoda, que permeti que el nadó estigui a prop del seu cos i amb el cap alineat amb el pit (panxa amb panxa). Una posició correcta ajuda a prevenir les clivelles al mugró i a aconseguir una bona estimulació i producció de llet. La lactància ha de ser a demanda, és a dir, oferir el pit al bebè sempre que mostri interès o signes de fam i deixar-l'hi fins que ell mateix se'n retiri.

Els signes que indiquen una bona agafada al pit són:

- Boca molt oberta i enganxada al pit.
- El mugró i la part inferior de l'arèola queden dins de la boca.
- Llavi inferior doblegat cap enfora.
- Mou la mandíbula i l'orella amb la succió.
- Se sent com empassa.

No és convenient donar sèrums ni aigua al nadó entre les preses de llet perquè interessa que ell ajudi a estimular la pujada de la llet i que s'acostumi al pit. Si pren altres líquids sense gaire esforç, no tindrà gana i li costarà més agafar-se al pit.

L'estat immunitari del nadó (defenses) és baix, de manera que la llet materna l'ajuda a estar preparat per afrontar infeccions. Si entre la família o els amics hi ha persones que puguin transmetre malalties (refredats, varicel·la, etc.), procuri que no se li acostin i prengui precaucions per evitar el contagi.

No aconsellem el xumet fins que estigui ben instaurada la lactància (15-20 dies) perquè el moviment que fa la llengua quan porta el xumet és diferent del que fa en mamar i dificulta l'aprenentatge de la tècnica correcta. Un altre motiu per no proporcionar-li un xumet és que el nadó estimula menys el pit, de manera que rep menys quantitat de llet de la que en realitat necessita. Recordi de no mullar-lo mai amb mel o sucre.

Es pot saber si el lactant està menjant adequadament si:

- L'orina és abundant i de color groc clar.
- Fa de dues a cinc deposicions diàries de color groc clar a partir de la primera setmana.
- És capaç de descansar bé i quan es desperta està actiu i amb bon aspecte.

Medicació: durant la lactància, la majoria de dones es troben amb la necessitat de prendre algun tipus de medicament. Molts són compatibles amb la lactància i no presenten efectes adversos per al lactant. No obstant això, els medicaments que s'administren a la mare poden passar a la llet i, per tant, al nen. És per això que les mares lactants han d'evitar automedicar-se. El metge valorarà el risc potencial de la medicació en cada cas concret, així com la dosi i la durada del tractament.

Ha de prendre el medicament just després de donar el pit o bé interrompre la lactància de forma transitòria. Si desitja més informació, pot consultar la web desenvolupada conjuntament pel Servei de Pediatria de l'Hospital de Dénia i el Comitè Espanyol de Lactància Materna:

www.e-lactancia.org

A més li aconsellem que consulti aquestes webs que poden ser del seu interès:

<http://canalsalut.gencat.cat/ca/>

www.albalactanciamaterna.org

www.grupslactancia.org

www.lalligadelallet.org

LACTÀNCIA ARTIFICIAL

En cas d'optar per la lactància artificial, ha de prendre medicació per evitar la pujada de la llet abans de marxar a casa. No s'oblidi d'indicar-ho en el moment del part.

Per a una correcta preparació del biberó cal començar per rentar-se bé les mans.

La proporció d'aigua i llet en pols sempre ha de ser d'una mesura rasa de llet en pols per cada 30 ml d'aigua. Sempre es comença posant en primer lloc l'aigua, a la qual s'afegeix la llet en pols; les proporcions són derivades o múltiples de 30 ml. En cas de preparar un biberó de 45 ml, se n'han de preparar 60 ml i retirar-ne 15 ml (que es poden deixar a la nevera per a la presa següent). La quantitat oferta depèn del pes del nadó, de manera que anirà augmentant a mesura que passi el temps.

No cal bullir l'aigua atès que es pot utilitzar aigua embotellada de baixa mineralització. En cas que prefereixi bullir l'aigua, mai l'ha de bullir més d'un minut perquè l'aigua s'evaporaria i quedarien les sals que donarien lloc a una aigua molt mineralitzada.

Abans d'oferir el biberó al bebè, ha de comprovar la temperatura de la llet amb el dors del canell. La llet ha de ser tèbia, no cal que sigui calenta. S'aconsella anar canviant el costat a l'hora d'oferir el biberó, és a dir, en una presa sostenir el nadó sobre el braç dret i en la següent presa sobre l'esquerra. D'aquesta manera s'exerciten igualment els dos costats de la mandíbula i els dos músculs oculars (quan menja, el nadó comença a fixar la mirada).

És important que la neteja dels biberons sigui exhaustiva. Renti les tetines, els pots i altres estris amb aigua calenta i sabó, però no cal que els esterilitzi després de cada ús.

TRÀMITS ADMINISTRATIUS I DOCUMENTS

Ingrés a l'hospital

L'entrada a l'hospital es fa des d'urgències en cas d'estar de part o des d'admissió d'ingressos si és una cesària programada. Porti sempre la documentació de l'asseguradora o la targeta sanitària del CatSalut.

Justificants

El personal administratiu d'admissió facilita els justificants de les visites o proves, mentre que els de l'ingrés es faciliten a la planta o a admissió d'ingressos.

Documentació d'alta

Després de la visita per valorar l'alta i abans de marxar cap a casa, la infermera i l'administrativa li donaran l'informe d'alta, la documentació que necessita i una enquesta que ens agradaria que emplenés abans de marxar perquè la seva opinió és important per saber com s'ha sentit i en què hem de millorar.

Inscripció del nadó al Registre Civil

La inscripció del nounat es pot fer a l'hospital però no sempre ni en tots els casos. Per poder accedir al Registre civil del Ministeri de Justícia des de l'hospital, les parelles han de complir unes circumstàncies determinades i disposar d'una documentació precisa. En les visites li donaran el document amb la informació necessària.

Si no pot fer-se a l'hospital, es fa a partir de les 24 hores de vida però té un mes per fer-la.

Necessita:

- Certificat literal de naixement (imprès groc que li donaran al mateix hospital).
- DNI dels pares i llibre de família (o un document que acrediti el matrimoni degudament legalitzat i traduït, si escau).
- Si no disposa de llibre de família (fills no matrimonials), els dos progenitors han d'anar personalment al Registre Civil amb els DNI o targetes de residència.

El registre es pot fer a la localitat de naixement, en aquest cas Esplugues de Llobregat, o a la localitat de residència. En els dos casos, l'hospital emet un certificat on fa constar que no s'ha iniciat cap tràmit de registre i el lliura als pares amb el certificat de naixement, a la sala de parts.

En situacions especials i també per a més informació o requisits actualitzats, li recomanem que consulti les instruccions als webs de la Generalitat de Catalunya i del Ministeri de Justícia:

web.gencat.cat/es **www.mjusticia.gob.es**

Empadronament

El certificat d'empadronament s'ha de fer de manera presencial a les oficines d'atenció ciutadana (OAC) dels ajuntaments, als quals el Registre Civil comunica les dades. Documentació necessària: llibre de família, DNI de la persona sol·licitant (pare/mare) i, en cas d'un representant, autorització signada i fotocòpia del DNI del pare o la mare.

Alta a la Seguretat Social

Pot donar d'alta el nadó a la Seguretat Social en qualsevol oficina de l'Institut Nacional de la Seguretat Social (INSS). Documentació necessària: llibre de família on ja consti el nadó i DNI del pare/mare a qui s'incorpora el nadó. Cal demanar cita prèvia. **www.seg-social.es**

Targeta sanitària

Els tràmits per obtenir la targeta sanitària del nadó s'inicien des de l'hospital. L'administrativa de planta li donarà un full que ha d'omplir amb les dades de filiació i el número de Seguretat Social i, amb l'autorització signada, l'hospital demanarà la targeta sanitària del seu fill/a al CatSalut.

És imprescindible que acudeixi al seu centre d'atenció primària per acabar el procés.

Assignació de pediatre

Per registrar el nadó i assignar-li pediatre ha de presentar al centre d'atenció primària (CAP) corresponent una fotocòpia del llibre de família i del document facilitat per l'INSS, en el qual consta la cartilla on el nadó apareix com a beneficiari (li recomanem que també porti el full del padró).

Baixa o permís laboral per maternitat

Haurà d'acudir al seu metge d'atenció primària, tot i que no cal que hi vagi personalment. Si abans del part estava de baixa laboral per malaltia, hi ha d'anar igualment amb l'informe per poder fer el canvi a baixa o descans per maternitat. Si ja tenia aquest permís de descans per maternitat, que es pot demanar dues setmanes abans del part, no ha de fer res. Aquest període acaba a les 16 setmanes de la data d'inici i, en el cas de naixement de bessons, a les 18 setmanes.

Per ampliar la informació pot consultar:

<http://canalsalut.gencat.cat>

www.tramitsnaixement.com



Sant Joan de Déu
Barcelona · Hospital

Passeig Sant Joan de Déu, 2
08950 Esplugues de Llobregat - Barcelona
932 53 21 00

www.sjdhospitalbarcelona.org



SANT JOAN DE DÉU - CLÍNIC
CENTRE DE MEDICINA
MATERNOFETAL I NEONATAL
BARCELONA