

EL PART

La finalitat d'aquest document és proporcionar les eines per tal que quan arribi el moment del part disposeu de tota la informació necessària per ajudar-vos en la presa de decisions i minimitzar l'ansietat que pot generar tot el procés.

El part és un procés fisiològic. Volem que vosaltres sigueu protagonistes d'aquest moment i pugueu participar en el part, d'acord a les vostres creences, preferències i expectatives. Tot això respectant la vostra intimitat i mantenint la seguretat. Nosaltres estarem al vostre costat per informar, recolzar, donar suport i acompanyar-vos durant tot el procés.

Oferim a totes les gestants, ja sigui al CAP o al mateix Hospital, la possibilitat d'expressar i comentar amb la llevadora, el vostre **PLA DE NAIXEMENT**, que l'equip de professionals consensuarà amb vosaltres i respectarà quan el part transcorri amb normalitat.

Quan heu d'anar a l'hospital?

No us precipiteu i espereu a assegurar-vos que les **contraccions siguin regulars** i cada vegada una mica més intenses, al menys durant 2 hores cada 3-5 minuts.

Si les contraccions cedeixen amb un bany d'aigua calenta o estirada de costat, vol dir que encara no s'ha iniciat el part.

Si **trenqueu aigües**. Si aquestes són clares podeu quedar-vos a casa a l'espera d'iniciar contraccions (unes 6 hores), excepte en el cas que calgui fer tractament per cultius vagino-rectals positius. Si les aigües no són clares millor acudeix a l'Hospital. Si dubteu i no sabeu si la bossa s'ha trencat, veniu a visitar-vos.

En cas d'hemorràgia vaginal amb una quantitat com una regla (sang vermella abundant), hauríeu de venir a l'hospital el més aviat possible.

Abans de posar-vos de part pot ser que expulseu el **tap mucós**, però això per si sol no és motiu d'anar a urgències. El tap mucós pot ser de color marró fosc o tacat de sang.

Si els moviments del vostre nadó disminueixen de forma important, o no us el noteu, proveu de prendre alguna cosa dolça i estirar-te de costat fent-vos massatges a la panxa. Si no hi ha canvis veniu a l'hospital.

Recordeu:

Dutxeu-vos a casa abans d'ingressar.

No porteu joies ni pírcings ni objectes de valor.

No porteu les ungles pintades (mans i peus).

Porteu la documentació de Control de l'embaràs.

Porteu la roba que necessitareu.

Porteu la canestreta.

Per tal de preservar la intimitat i tranquil·litat a la sala de parts l'ús del mòbil està restringit a les àrees externes de la unitat.

Ingrés per part

L'Àrea de Parts consta de dues sales per atendre les urgències, 5 sales de dilatació amb bany i dutxa, 4 sales de parts, 1 quiròfan, sala de reanimació neonatal i l'àrea de postpart immediat.

L'equip de guàrdia està format per: obstetres, anestesiòleg, llevadors/llevadores, diplomats d'infermeria, auxiliars d'infermeria i sanitaris, amb el suport dels neonatòlegs.

L'equip de guàrdia farà una valoració global e individualitzada de la vostra situació. Es preferible l'ingrés quan el part està ben instaurat, si no és així us aconsellarem anar cap a casa amb les indicacions oportunes.

El part és un procés dinàmic, si en qualsevol moment es desvia de la normalitat, l'equip mèdic aplicarà les mesures oportunes seguint els protocols del servei. Prèviament sereu informats de la situació i de la conducta a seguir.

Dilatació

A les sales de dilatació podràs estar còmode durant tot el treball de part i tindreu a la vostra disposició pilotes, màrfegues, música, escalfor local...El naixement pot ser a la mateixa sala de dilatació o a la sala de parts.

Durant tot el procés podreu estar acompanyades de la persona que vosaltres decidiu. Sentir-vos acompanyades i tenir suport d'algú en qui confieu (parella, mare, amiga...) durant el part, us pot reduir l'ansietat, la por i també el dolor. La vostra parella o acompanyant pot realitzar-vos massatges a l'esquena per alleugerir-vos els dolors, pot refrescar-vos la cara o el cos amb una tovallola mullada, mantenir-vos distreta i donar-vos ànims i recolzament.

També us acompanyarà, en tot moment, la llevadora responsable del teu part. Us donarà suport emocional i us informarà de l'evolució del procés. En qualsevol moment, la llevadora, podrà requerir la valoració conjunta amb l'obstetra de guàrdia. D'altra banda, al tractar-se d'un hospital docent, és possible, que la llevadora estigui acompanyada per un professional en formació.

Caminar i tenir llibertat de moviments alleugen el dolor i faciliten el descens del fetus. La gravetat us ajudarà en aquest procés fisiològic. Disposem de pilotes de goma per a que les puguis utilitzar durant la dilatació. A banda, podeu adoptar la posició en què trobeu mes còmode.

En tot moment procurarem un ambient tranquil, íntim, càlid i confortable en què podreu tenir llibertat de moviment i postural.

Us canalitzarem una via venosa per poder utilitzar en cas necessari. Si no és així la mantindrem sense connectar a cap sèrum, a fi de facilitar la llibertat de moviments.

L'ús d'oxitocina i el trencament de la bossa de les aigües no es farà de forma rutinària, en parts que progressen de forma adequada.

Ingesta de líquids: Podeu prendre aigua, sucs sense polpa, begudes isotòniques, infusions... Cal que eviteu la ingesta de làctics, sucs amb polpa i begudes carbòniques.

Durant tot el procés es farà un control i seguiment tant de la dilatació com de l'estat del vostre fill. La freqüència cardíaca del vostre nadó serà monitoritzada durant el part per assegurar-nos del seu benestar i detectar qualsevol anomalia. Això es pot fer de manera intermitent o continuada mitjançant un monitor extern depenent de les circumstàncies del vostre part.

Exploracions vaginals: amb la finalitat de minimitzar el desconfort que produeixen, s'espaiaran el màxim possible, a criteri dels professionals, per tal d'assegurar el control del procés.

CONTROL DEL DOLOR: Es donarà suport a l'ús de mètodes no farmacològics per alleugerir el dolor. En cas que desitgeu analgèsia peridural, la llevadora us assessorarà del millor moment per a la seva administració ja que disposem d'anestesiòleg les 24 hores. En aquest cas, caldrà augmentar els controls de constants, mantenir la perfusió de sèrum, control fetal continu i és molt probable que sigui necessari l'ús addicional d'oxitocina.

Expulsiu

En aquesta fase els tactes vaginals solen ser més freqüents.

Control fetal: Caldrà que la monitorització sigui contínua.

Els espoderaments els podeu fer quan sentiu la necessitat de fer-ho. Sinó percebeu aquesta sensació la llevadora us indicarà el moment de fer-ho.

Podeu escollir la posició pel part.

Si ho desitgeu, us podem proporcionar un mirall, que us ajudarà al moment d'empènyer i us permetrà veure el naixement del vostre fill.

No es farà episiotomia sistemàtica. Caldrà valorar cada expulsiu de forma individual. Us recomanem la preparació del perineu durant la gestació mitjançant el massatge amb oli d'ametlla o de rosa de mosqueta.

En cas de requerir un part instrumentat (vacum, fòrceps, espàtules) el l'obstetra us informará de la indicació i tècnica més recomanable. En aquest cas estarà present el neonatòleg per atendre al teu nadó si fos necessari.

Podreu escollir fer un pinçament de cordó precoç o tardà (es pinça quan deixa de bategar). Si desitgeu fer **DONACIÓ DE SANG DE CORDÓ**, el més recomanable és fer un pinçament als 30-60 segons, per tal de recollir el màxim de sang possible abans no es desprengui la placenta.

Deslliurament de la placenta: Recomanem el maneig actiu amb administració d'oxitocina, ja que està demostrat que disminueix el risc d'hemorràgia postpart.

Caldrà fer una revisió del canal del part per assegurar que no hi hagi cap lesió. Si s'ha de suturar si no porteu analgèsia peridural, es podrà fer amb anestèsia local.

Si l'estat del nadó ho permet i així ho desitgeu, podreu tenir el nadó en contacte "pell amb pell".

Una de les cures que realitzarem al vostre nadó després de néixer i abans de pujar a planta serà l'administració d'una injecció intramuscular de vitamina K, que previndrà malalties hemorràgiques, i una pomada ocular antibiòtica, que previndrà infeccions oculars després del part.

El vostre acompanyant podrà participar de forma activa en el part si ho desitja, ajudant-vos amb la posició escollida, els espoderaments, tallar el cordó, vestir el nadó, fer el pell amb pell, si tu no pots, i fer les primeres fotos del vostre fill.

Postpart

Un cop finalitzat el part romandreu mínim una hora abans de pujar a l'habitació per tal d'assegurar el bon estat de la mare i el nadó, seguir amb el pell amb pell, iniciar l'alletament precoç...

És important que al nadó se li ofereixi el pit tant aviat com sigui possible, idealment durant la primera mitja hora després del part. Després de la primera hora, el nadó sol

quedar adormit unes hores. Durant aquest temps, es recomanable que estigui amb la mare encara que no mostri interès per mamar, per estimular el contacte i el vincle entre mare i fill.

Si us decidiu per la lactància artificial es recomanable que per transmetre calor al teu nadó, sobretot en la primera hora de vida, us el poseu pell a pell. El nadó no se separarà de la mare en cap moment, a no ser que calguin cures especials.

Si ho desitgeu l'equip facilitarà a l'acompanyant la presentació del nadó a la família.

Cesària

En cas de cesària es farà al quiròfan de la sala de parts. Normalment amb anestesia peridural, el que us permetrà participar en tot el procés.

En cas de que sigui programada i compleixi criteris podreu estar acompanyades si ho desitgeu.

En cas que no sigui possible el pell amb pell amb la mare es podrà fer amb l'acompanyant.

Hospitalització

Les habitacions són individuals i disposen d'un sofà –llit per l'acompanyant, lavabo, telèfon i TV (de pagament).

El vostre estat emocional i del nadó és millor si esteu junts i no hi ha separació física entre vosaltres.

És important mantenir a l'habitació un ambient tranquil. Cal respectar la intimitat i el descans de la mare. La presència de visites a l'habitació és positiva quan són adequades: poca quantitat i no alteren la evolució normal del postpart. Un excés de visitants és contraproductiu: el soroll i la gent pot estressar el nadó que després pot mostrar-se neguitós.

A l'arribada a la unitat es pot continuar amb el "pell amb pell" si ho desitgeu i si les condicions del nadó ho permeten.

Se li pot oferir el pit tant aviat com s'observi que el nadó està disposat a mamar (moviments de la boca buscant el mugró, badalls...) i no només quan plori. El plor és un signe tardà de gana. [**DOC ALLETAMENT MATERN**](#)

En les hores posteriors al naixement farem els controls habituals al nadó: talla, pes, temperatura, freqüència cardíaca i respiratòria. En situacions especials com nadons



amb risc d'infecció i baix o alt pes es realitzaran més controls dels que se us informarà prèviament.

L'endemà del naixement, el dia de l'alta i sempre que el nadó ho requereixi, el pediatre farà les revisions i valoracions necessàries per tal de donar l'alta al nadó en òptimes condicions.

L'equip de planta està format per diplomats d'infermeria, auxiliars d'infermeria i llevadors/llevadores, que us donaran suport, recolzament i resposta als dubtes i angoixes que podeu tenir.

Durant l'estada a planta, es realitzarà l'educació sanitària als pares sobre: l'alimentació del nadó, la higiene i la cura del melic... També us donarem les:

LES RECOMANACIONS PER LA MARE I NADÓ DESPRÉS DE L'ALTA HOSPITALÀRIA.

ELS TRÀMITS A SEGUIR DESPRÉS DEL PART.

El temps d'estada a la planta dependrà de si ha estat un part normal (estada 48 hores) o una cesària (estada 3-4 dies).

Al nostre centre promovem **L'ALTA PRECOÇ**, a partir de les 24 hores postpart, sempre que el vostre estat de salut i del teu fill ho permetin i amb el compromís de tornar entre el 3r i 5è dia per a una valoració clínica posterior.

Durant l'estada a la planta teniu l'opció del servei de fotografia, que us farà el reportatge del vostre fill.

Arracades: El dia de l'alta hi ha la possibilitat de la col·locació d'arracades. Aquesta activitat no està inclosa en el finançament públic. Caldrà portar les arracades, que han de ser petites i amb rosca.

Abans de l'alta li farem, **DUES PROVES AL VOSTRE NADÓ** (veure apartat nadó).

Consulteu també l'apartat **D'UNITAT FUNCIONAL DE SALUT MENTAL PERINATAL**.