

Pla de part i naixement

Servei d'Obstetrícia | Servei de Neonatologia | Servei d'Anestesiologia de
l'Hospital Universitari Vall d'Hebron | ASSIR Muntanya-La Mina | ASSIR Dreta



Índex

Introducció	5
Acompanyament	6
Ambient i espai físic	6
Etapa de dilatació	7
Naixement del nadó	9
El deslliurament	10
Les cures del nadó	11
La meva estada a la planta d'Hospitalització	12
Seguiment postpart després de l'alta hospitalària	13
Altres necessitats que cal tenir en compte	13

En aquest document s'utilitza el gènere femení per fer referència a gestants, professionals o persones que han donat a llum. Sabem que la realitat és diversa i no binària i volem explicitar el nostre reconeixement i voluntat d'acollida i atenció respectuosa a les diversitats de les persones que atenem i les seves famílies.



Núm. història clínica _____

Nom _____

Cognoms _____

DNI/NIE _____

Introducció

El pla de naixement és un document la finalitat del qual és que puguis expressar les teves preferències, necessitats, desitjos i expectatives pel que fa als aspectes relacionats amb el naixement del teu nadó. D'aquesta manera, els professionals que t'acompanyaran el dia del part i durant la teva estada a l'hospital podran conèixer les teves preferències.

De vegades, és possible que el part es desviï de la normalitat o que sorgeixi alguna circumstància imprevisible. En aquests casos, et recomanarem la intervenció més oportuna i t'explicarem les diferents alternatives perquè escullis la que més bé s'adapti a la teva situació i als teus desitjos. Per a això, et demanarem el teu consentiment abans de dur-lo a terme.

Per elaborar el pla de naixement, les llevadores de l'ASSIR (Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva), durant el control de l'embaràs, i les llevadores de l'hospital poden oferir-te tota la informació actualitzada i disponible. També poden ajudar-te a prendre decisions informades sobre quines són les teves millors opcions en cada moment, d'acord amb les teves preferències i la teva situació específica.

Cap de les preferències que indiquis en el pla de part és definitiva: en qualsevol moment podràs canviar d'opinió i nosaltres ens adaptarem.

En el moment de l'ingrés a l'hospital coneixeràs la teva llevadora referent, a qui podràs lliurar el teu pla de naixement i que t'acompanyarà a la teva habitació a la sala de parts.

Segons el risc i l'evolució del part, t'informarem i et demanarem el consentiment per a:

- Canalitzar una via endovenosa: així disposarem d'un accés ràpid per administrar medicació si és necessari, o bé si desitges anestèsia epidural.
- La presa de constants vitals en l'ingrés i cada 2-4 hores, o quan sigui recomanable per avaluar el teu estat al llarg del procés.
- L'exploració mitjançant un tacte vaginal per determinar les condicions obstètriques, i posteriorment cada 2-4 hores per determinar l'evolució del part.

Les llevadores acompanyem i oferim la informació necessària per afavorir l'autonomia i la presa de decisions en cada moment.

Acompanyament

Estar acompanyada per una persona de la teva confiança que et pugui fer costat i t'ajudi durant el part pot ser útil. S'ha demostrat que el suport continu de la teva parella o algú en qui confiïs redueix la necessitat d'utilitzar tractaments farmacològics per alleujar el dolor.

Les meves preferències relacionades amb l'acompanyament:

- Desitjo estar acompanyada per _____
- No desitjo estar acompanyada per _____
- No desitjo estar acompanyada
- Encara no ho tinc decidit, ho decidiré en el moment del part

Ambient i espai físic

L'àrea obstètrica disposa de dues sales d'operacions, 6 sales de parts i 2 sales polivalents. Les 6 sales de parts estan totalment equipades per atendre't a tu i al teu nadó durant tot el procés en el mateix espai. D'aquesta manera, es preserva la teva intimitat en un ambient confortable i segur, independentment del teu nivell de risc i del tipus de part.

Totes disposen de llits articulats per facilitar la postura del part que triïs, monitors per escoltar el batec fetal sense cable —que ens permet controlar els batecs i les contraccions a distància—, a més de bressols de reanimació per atendre al teu nadó a la mateixa sala si és necessari.



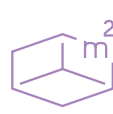
2

sales
d'operacions



6

sales
de parts



2

sales
polivalents

Etapa de dilatació

Les sales de parts disposen de diferents elements per oferir comoditat. Durant la dilatació m'agradaria utilitzar el material de suport següent:

- Dutxa d'aigua calenta
- Pilota de pilates
- Coixí, per afavorir el confort en posició lateral de la mare
- Cadira de parts
- Ordinador amb connexió a internet (possibilitat d'altaveus o portar la teva pròpia música)
- Regular la intensitat de la llum

La hidratació i la ingesta durant el part no es veurà limitada en cas de part natural. En cas d'un part amb analgèsia epidural, podràs beure aigua i líquids sense polpa.

- Prefereixo no beure durant la dilatació
- Portaré begudes de la meva elecció
- Ho escolliré en el moment
- No tinc preferències

Per alleujar el dolor del part, disposes de diferents alternatives, com ara tractaments no farmacològics, tractaments farmacològics o una combinació de tots dos.

- No he tingut l'oportunitat de parlar amb la llevadora de les diferents alternatives disponibles per alleujar el dolor. Ho parlaré amb l'equip d'obstetrícia el dia del part
- He tingut l'oportunitat de parlar amb la llevadora de les diferents alternatives disponibles per alleujar el dolor

Desitjo alleujar el dolor del part mitjançant:

Mètodes NO farmacològics per reduir el dolor:

- Mobilitzar-me, caminar i adoptar la posició més còmoda per a mi
- Tècniques de respiració-relaxació
- Massatges per part del meu acompanyant
- Aplicació de calor local
- Dutxa
- Pilota
- Altres _____

Mètodes farmacològics:

- Analgèsia epidural
- Altres mètodes farmacològics si no es pot aplicar epidural
- Analgèsia local, en cas de sutura
- No desitjo cap tipus d'analgèsia

Per controlar l'estat fetal i la freqüència i la intensitat de les contraccions, utilitzem el monitoratge fetal.

Consisteix a escoltar el batec del cor fetal per controlar-ne el benestar durant el període de dilatació i el moment del naixement. Hi ha diferents opcions, com l'auscultació intermitent i el monitoratge continu.

En el cas de parts que progressen amb normalitat sense ús de medicació i absència de risc, s'aconsellen les opcions de monitoratge que permetin la màxima llibertat de moviments. Si el part es desvia de la normalitat o requereix medicaments, la recomanació és el monitoratge continu.

Durant l'analgèsia epidural, es recomana el monitoratge fetal continu.



- M'agradaria que el tipus de monitoratge no interfereixi en la meva capacitat de moure'm durant el període de dilatació i expulsio
- Prefereixo que el control sigui mitjançant monitoratge continu
- Prefereixo que el control sigui mitjançant monitoratge intermitent
- Si durant el part estic en unes condicions que requereixin monitoratge continu, vull que se me n'informi i, si és possible, que s'utilitzi un monitor sense cables
- No he tingut l'oportunitat de parlar amb la llevadora sobre els avantatges i els inconvenients dels diferents tipus de monitoratge. Ho parlaré amb l'equip d'obstetrícia el dia del part
- Altres consideracions respecte a l'auscultació del batec cardíac:

En determinades circumstàncies poden ser necessàries algunes intervencions, sobre les quals t'informarem i demanarem autorització:

- > Ruptura artificial de la bossa de les aigües.
- > Ús de medicació per provocar contraccions en cas que necessitis una inducció al part o et trobis davant d'un part estacionat que no avanci amb altres mesures.
- > Administració d'antibiòtic durant el part en cas de tenir algun factor de risc d'infecció, per exemple, estreptococ grup B positiu, bossa trencada >18 hores, valors analítics alterats, etc.

Naixement del nadó

En aquesta fase sentiràs la necessitat d'empenyer una vegada assolida la dilatació completa. En un part amb analgèsia epidural, és possible que aquesta sensació es vegi disminuïda, per això la llevadora que t'acompanya et guiarà per ajudar-te per tal que empenyis de manera efectiva. No practiquem episiotomia de manera rutinària.

La major part dels parts es produeixen per via vaginal normal, però de vegades és necessari finalitzar el part amb ajuda instrumental, com ara fòrceps, espàtules, ventosa o cesària, segons la situació. En aquest cas, se t'informarà sobre què és el més adequat per a tu.



En el moment del naixement del meu nadó desitjo:

- Adoptar la posició més còmoda per a mi (quadrupèdia, lateral, litotomia, incorporada,...)
- Disposar d'un mirall en la fase de l'expulsiu
- Tocar el cap del meu nadó quan coroni (comenci a sortir)
- Acollir-lo/a als meus braços quan neixi
- Afegir suggeriments, necessitats o desitjos particulars

Una vegada ha nascut el nadó, es procedeix al pinçament del cordó umbilical. Hi ha l'opció de pinçar-lo quan deixi de bategar o pinçar-lo transcorregut un minut, segons el recomanat a les guies nacionals de reanimació neonatal. En cas d'optar per una donació de sang de cordó, es realitzarà el pinçament de forma immediata o transcorregut un minut.

He parlat amb la meva llevadora sobre aquest punt i m'agradaria:

- Esperar que deixi de bategar per pinçar-lo
- Fer donació de sang de cordó amb pinçament precoç de cordó umbilical (obtenció del màxim de cèl·lules sanguínies)
- Fer donació de sang de cordó umbilical. En aquest cas, es realitzarà el pinçament de forma immediata o transcorregut un minut
- Que el meu acompanyant pugui tallar el cordó
- Desitjo tallar jo el cordó umbilical
- Desitjo parlar sobre aquest tema amb l'equip que m'atendrà en el moment del part

El deslliurament

És el moment en què es produeix la sortida de la placenta. A fi de disminuir el risc d'hemorràgia postpart, t'oferim, tal com recomana l'Organització Mundial de la Salut (OMS), el deslliurament dirigit. Consisteix en l'administració d'un fàrmac per ajudar a contreure l'úter per via endovenosa en dosis reduïdes durant la sortida de la criatura.

M'agradaria que, per a la sortida de la placenta, es realitzi:

- Deslliurament dirigit
- Deslliurament espontani
- No tinc preferències

M'agradaria:

- Impressió de placenta (material* que hauràs de dur de casa)
- Donació de placenta
- Endur-me la placenta a casa (signar document)

En alguns casos pot ser recomanable enviar la placenta al Servei d'Anatomia Patològica o Microbiologia per analitzar-la; si és així, te n'informarem i et demanarem l'autorització corresponent.

*Colorant del color que es prefereixi per a la impressió. També es pot realitzar amb la sang de la placenta. Si es fa d'aquesta manera, no és necessari aportar cap material addicional.

Les cures del nadó

El puerperi immediat

Les primeres dues hores després del part romandreu a la sala de parts i la llevadora us acompanyarà i atindrà fins al trasllat a planta.

El contacte immediat "pell amb pell" del nadó amb la mare ha demostrat nombrosos beneficis per a la seva adaptació a la vida extrauterina, de la mateixa manera que l'inici precoç de la lactància materna. Per afavorir l'establiment del vincle, realitzem la valoració i les primeres cures de la criatura respectant el "pell amb pell" i interferint el mínim possible.

El mesurament del pes i la talla del nadó es realitzarà en l'ingrés a planta.

Profilaxi del nounat

> **Vitamina K**

Els nivells en el nounat són inferiors als d'un adult. Aquest dèficit en el naixement suposa un factor de risc per desenvolupar la malaltia hemorràgica del nounat, que es pot manifestar amb hemorràgies greus d'àmbit cutani, gastrointestinal i cerebral. Per aquest motiu, és recomanable l'administració de la vitamina K en el naixement.

- M'estimo més l'administració de vitamina K intramuscular (1 sola dosi)
- M'estimo més que l'administració de vitamina K sigui oral. En aquest cas, s'administraran 3 dosis de 2 mg: en el naixement, entre el 4t i el 6è dia i entre les 4 i 6 setmanes
- No vull que s'administri vitamina K al meu nadó

> **Eritromicina ocular**

És una pomada antibiòtica que s'aplica als ulls del nadó per prevenir conjuntivitis produïdes per diferents bacteris, com ara la clamídia i el gonococ.

- Vull l'administració d'eritromicina ocular per a la prevenció d'infeccions
- Vull posposar l'administració de l'eritromicina ocular dues hores
- No vull l'administració d'eritromicina ocular

L'administració de les profilaxis al nadó es realitzarà una vegada finalitzada la primera presa de pit o transcorregudes dues hores després del part.



> **Lactància**

- Vull alletar el meu nadó
- Vull un inici precoç de la lactància, oferir el pit immediatament després del naixement i rebre ajuda de la llevadora si la necessito
- Vull alimentar el meu nadó amb llet de fórmula

La meva estada a la planta d'Hospitalització

Disposem de dues plantes d'hospitalització, una de les quals amb habitacions individuals. Les habitacions estan condicionades per poder oferir-vos totes les cures, sense que hagis de separar-te en cap moment del teu nadó.

Durant la meva estada en planta, m'agradaria:

- Rebre assessorament i suport en la lactància
- Que se m'informi i demani autorització abans de l'administració de qualsevol medicació/suplement que el/la meu/va fill/a necessiti
- Que es respecti el meu descans nocturn
- Tinc algunes necessitats alimentàries que m'agradaria que es respectessin:



Seguiment postpart després de l'alta hospitalària

L'alta hospitalària es dona en els casos de part normal a les 24 hores i en cesàries a les 48 hores, sempre que no es detectin complicacions.

La curta estada a l'hospital afavoreix el vincle familiar al domicili i la recuperació en un entorn íntim. En aquests casos, per garantir la continuïtat de les cures, durant els primers dies després del part es realitzarà visita a domicili. Des de l'hospital informarem l'ASSIR de la teva zona i, després de posar-se en contacte telefònic amb tu, una llevadora anirà a visitar-te a les 24-48 hores després de l'alta hospitalària.

En cas que l'estada hospitalària es prolongui, hauràs de contactar amb el teu ASSIR per programar una visita amb la teva llevadora.

En la visita del puerperi, la llevadora farà una revisió del teu estat general, t'oferirà suport amb la lactància, resoldrà dubtes en relació amb les cures del nadó i t'oferirà la visita de seguiment a l'ASSIR. També realitzarà la prova del taló en cas que no s'hagi realitzat a l'hospital.

No vull rebre la visita al meu domicili, contactaré jo mateixa per programar la cita

Altres necessitats que cal tenir en compte

És possible que alguna necessitat o desig no quedi cobert amb la informació d'aquest document. Per això ens agradaria que en deixessis constància en aquest espai. L'equip obstètric l'atendrà en la mesura que sigui possible i també ens servirà com a element de millora:



**HOSPITAL
INFANTIL**



**HOSPITAL
DE LA DONA**

