

PLA DE PART I NAIXEMENT

L'objectiu del nostre centre és oferir una atenció al part respectada i segura tant per a la mare com per al nadó, sent la gestant* el centre de l'assistència. Seguint aquesta línia, li oferim el pla de part i naixement, un document on vostè pot plasmar la seva voluntat segons les seves preferències, necessitats, desitjos i expectatives. Cal tenir en compte que aquest document no substitueix la informació que proporciona l'equip professional que l'atén durant l'embaràs. La funció del pla de part no és planificar el desenvolupament del part en tots els seus supòsits atès que hi estan implicades variables imprevisibles, sinó expressar les seves preferències en aquells aspectes pels quals existeixin alternatives igual d'efectives i segures i que li puguem oferir al centre. Tingui en compte que s'elabora per a ser aplicat en el desenvolupament d'un part normal i que, per tant, pot ser modificat per vostè segons el curs del part i també pels professionals segons el risc de l'embaràs i/o si la situació clínica ho requereix. En aquest cas, serà informada i se sol·licitarà el seu consentiment.

És recomanable assistir al *Grup de Preparació al Naixement* (la informarà la llevadora del CAP) i a la *Xerrada informativa mensual* que es realitza al centre (inscripció a www.ias.cat: Hospital Santa Caterina → Tràmits i gestions: Vull tenir un fill/a al Santa Caterina). Durant les visites de seguiment de l'embaràs se li entregarà el *Full informatiu sobre l'atenció al part*.

Si vostè no pertany a l'àrea d'influència de l'Hospital Santa Caterina però vol tenir el seu fill/a al nostre centre, pot fer la seva sol·licitud emplenant el formulari que té a la seva disposició a la mateixa pàgina web.

*En aquest document s'utilitza el terme "dona embarassada o dona gestant" per a referir-se tant a dones cissexuals com a persones trans, ja que ambdues poden tenir capacitat de gestar.

ARRIBADA A L'HOSPITAL

Entorn

Espai: es procurarà que tot el treball de part i el naixement siguin a la mateixa sala, tenint en compte les possibilitats dels nostres espais, i s'intentarà mantenir la intimitat amb llum tènue i amb una comunicació calmada i adequada a les seves necessitats.

Roba: podrà fer ús de la seva pròpia roba o de la roba facilitada per l'hospital.

Preferències:

Acompanyament

Estar acompanyada d'una persona de la seva elecció durant el procés de part millora els processos fisiològics i afavoreix una bona experiència del part. Es demana que, excepte per causes justificades, sigui portat a terme per la mateixa persona.

En cas de cesària s'oferirà a l'acompanyant l'entrada a quiròfan, excepte en cas de contraindicacions o situacions d'emergència. És important remarcar que, un cop dins el quiròfan, els professionals podran decidir la seva sortida (immediata i inqüestionable) per algun motiu clínic. La recuperació post cesària, excepte en casos concrets, es realitza de forma conjunta a sala de parts.

Preferències:

☐ *Desitjo estar acompanyada per (nom i vincle):*

☐ *Altres:*

PERÍODE DE DILATACIÓ I EXPULSIU

Hidratació i alimentació durant el part

Es recomana beure (aigua, sucres clars, begudes isotòniques) i menjar aliments lleugers (torrades, fruits secs, fruita...) durant el treball de part natural (sense analgèsia peridural), segons les necessitats maternes i sempre que no hi hagi contraindicacions.

Monitoratge fetal

Per controlar el benestar del fetus durant el treball de part, s'escolta el seu batec cardíac a través d'un monitor. En termes generals, quan un part és de baix risc i evoluciona de manera espontània no és necessari estar connectada permanentment, sinó que el monitoratge o l'auscultació es realitza de manera intermitent. Si s'administra algun tipu de medicació (com l'analgèsia peridural o l'oxitocina) o es detecten alteracions, es requereix un monitoratge continuat de la freqüència cardíaca fetal. L'equip que l'atengui durant el part li recomanarà el mètode més adient segons el context i l'evolució del part.

Preferències:

Moviment i posició durant la dilatació i el part

En un treball de part que evoluciona correctament es recomana el moviment lliure. Tant en el procés de dilatació com del part, es poden adoptar diferents postures (dreta, asseguda, estirada, a la gatzoneta, de 4 grapes...) i estar en diferents llocs (llit, pilota, màrrega, cadira de parts, dutxa, banyera...). L'elecció

depèn de cada dona i de les seves necessitats o desitjos en cada fase del part; si per algun motiu s'ha d'aconsejar alguna postura, se li explicarà el motiu. En cas d'analgèsia peridural i/o de requerir un monitoratge continu, aquesta llibertat de moviments es pot veure reduïda i podria necessitar el suport dels professionals per adoptar certs canvis posturals.

En cas de requerir un part instrumentat, l'expulsió s'assisteix en posició ginecològica (llitera amb camals). També és necessària aquesta posició per a la revisió del canal del part després del naixement i la possible sutura d'estrips vaginals/perineals.

Preferències:

Eines per a la gestió del dolor i material de suport

La percepció del dolor varia en funció de la dona i està influïda per moltes variables com factors físics, psicològics, emocionals, socials, culturals, per les experiències prèvies i per l'evolució del propi part. A cada dona li seran útils unes eines diferents.

Material disponible al centre (segons les possibilitats de cada sala): coixins, màrfegues, pilota, calor/fred local, cadira de parts, combi-track (estructura amb cadira de parts i seient per acompanyant a darrere, amb fulards penjats per a suspensió), difusor d'aromateràpia, música, mirall, dutxa, banyera, banyera de parts...

Banyera de parts/hidroteràpia/escalfor local: l'ús d'escalfor local i aigua calenta durant la dilatació i el part, especialment la immersió a la banyera de parts, pot reduir la percepció del dolor, afavorir la relaxació i el benestar de la

gestant i reduir la necessitat d'anestèsia obstètrica. Si no hi ha contraindicacions, la dilatació i/o el naixement poden ser dins l'aigua. El nostre centre disposa d'una banyera i té una trajectòria d'anys d'assistència al part a l'aigua amb bons resultats materns i neonatals i una alta satisfacció per part de les dones.

Analgèsia neuroaxial (generalment peridural): és el mètode farmacològic més efectiu per a reduir el dolor; l'equip d'obstetrícia la informarà i l'acompanyarà per decidir el moment òptim per administrar-la si així ho desitja o si es considera indicada per una raó mèdica. També podrà rebre informació per part d'una anestesiològa de l'equip a la xerrada informativa que es realitza mensualment a l'hospital.

Òxid nítrós: és un gas al 50% amb oxigen que produeix relaxació i reducció de la percepció del dolor. L'inici del seu efecte és ràpid, inhalant de forma autorregulada a través d'un sistema d'un sol ús, i també s'elimina de forma ràpida.

Preferències:

- ☐ *Desitjo fer ús de l'analgèsia peridural quan sigui possible i estigui indicat pels professionals. En aquest cas, caldrà el seu consentiment informat per escrit*
- ☐ *Desitjo provar/tenir un part sense analgèsia peridural*
- ☐ *Desitjo fer ús de l'òxid nítrós*
- ☐ *M'agradaria alleujar el dolor amb mètodes alternatius (ús de la pilota, tècniques de relaxació i/o respiració, estimulació cutània com massatges i aplicació de calor/fred local, injecció subcutània d'aigua estèril a la zona lumbar, etc.):*

☐ *M'agradaria portar el següent material de suport:*
.....

☐ *M'agradaria posar música*

☐ *Música proporcionada per l'hospital (llista de reproducció de música tranquil·la especialment pensada pel procés de part) a través del fil musical*

☐ *La meua pròpia música que aportaré (en aquest cas cal portar també l'altaveu connectat a la vostra llista de reproducció)*

☐ *M'agradaria fer servir la banyera de parts per la dilatació (sense analgèsia peridural) però no pel part*

☐ *M'agradaria tenir un part a l'aigua (sense analgèsia peridural)*

☐ *Altres:*

NAIXEMENT I CLAMPATGE DEL CORDÓ UMBILICAL

Després del naixement es col·loca el nadó en contacte directe amb la pell de la mare, asseccant-lo i realitzant la primera valoració amb la mínima intervenció necessària (pes, talla i altres cures i tractaments es posposen al final del període d'estada a la sala de parts), afavorint així l'adaptació del nadó a la vida fora de l'úter, el vincle afectiu i l'inici de l'al·letament matern. En cas que la mare no es trobi en condicions, l'acompanyant pot realitzar el pell amb pell. En cas de cesària, si l'estat de la mare i el nadó ho permeten, també s'ofereix fer el pell amb pell mentre els ginecòlegs acaben la cirurgia. Posteriorment, la llevadora

amb l'acompanyant i el nadó van cap a sala de parts on es pot continuar el pell amb pell, a l'espera que s'hi traslladi també la mare.

Sempre que sigui possible es realitza un pinçament òptim del cordó umbilical (es talla quan ha deixat de bategar). Si cal fer una reanimació del nounat, sempre que es pugui, aquesta es porta a terme a la mateixa sala, en la seva presència. Qualsevol separació del seu nadó seria per motius justificats, dels quals serien degudament informats.

Preferències:

- ☐ *Si és possible, m'agradaria tallar el cordó umbilical*
- ☐ *Si és possible, m'agradaria que fos l'acompanyant qui tallés el cordó umbilical*
- ☐ *Prefereixo que el cordó umbilical sigui tallat pels professionals sanitaris*
- ☐ *Altres:*

PERÍODE DE DESLLIURAMENT

El deslliurament correspon al despreniment i a la sortida de la placenta i de les membranes i és el període en que es poden produir més freqüentment les hemorràgies greus.

El deslliurament espontani és el que es produeix sense intervenció, i es considera perllongat si no es completa en els 60 minuts posteriors al naixement del nadó. En el deslliurament actiu es realitzen accions (com l'administració d'oxitocina i/o la tracció controlada del cordó umbilical) per reduir la durada

d'aquesta fase i la quantitat de pèrdua sanguínia. Es considera perllongat si supera els 30 minuts des del naixement del nadó.

Els actuals protocols i guies de pràctica clínica recomanen el maneig actiu del deslliurament, especialment si existeixen factors de risc d'hemorràgia postpart, sempre després de ser informada de l'evidència científica i els beneficis i problemes de cada opció; el deslliurament espontani o fisiològic és una opció que vostè pot també sol·licitar.

Després del deslliurament de la placenta, el protocol del centre inclou l'administració d'oxitocina endovenosa en perfusió per tal de mantenir l'úter contret i disminuir el risc d'hemorràgia postpart.

Preferències:

- ☐ *M'agradaria que se'm realitzés un deslliurament dirigit de la placenta*
- ☐ *M'agradaria que no se m'administrés oxitocina pel deslliurament dirigit de la placenta sinó esperar al seu deslliurament espontani*
- ☐ *Rebutjo l'administració de la perfusió d'oxitocina profilàctica post-part.*
- ☐ *Altres:*

ENTREGA DE LA PLACENTA

Al nostre centre, d'acord amb el Programa de Gestió de Residus Sanitaris del Departament de salut i les conclusions del Comitè de Bioètica de Catalunya, s'admet l'entrega de la placenta a les mares que prèviament ho hagin sol·licitat, sempre i quan es faci en òptimes condicions higienicosanitàries, no existeixen contraindicacions resultants de l'estudi analític realitzat durant l'embaràs i el

part, es tingui el coneixement de l'absència d'efectes terapèutics coneguts, s'assumeixi la responsabilitat de la seva custòdia i maneig i no sigui necessari fer-li un estudi microbiològic i/o anatomopatològic per criteris mèdics.

Preferències:

☐ *Desitjo emportar-me la placenta en cas de complir-se els criteris esmentats.
Entenc que caldrà signar el document de lliurament de teixit placentari.*

CURES I ATENCIÓ AL NOUNAT

Intervencions profilàctiques després del naixement

Al final de la seva estada a sala de parts, abans del trasllat a la planta d'hospitalització, es recomana l'administració al nadó de:

- Col·liri o pomada antibiòtica oftàlmica als dos ulls, en una sola dosi, per prevenir infeccions oculars severes. No indicat en cas de cesària ja que el nadó no està en contacte amb el canal del part.
- Vitamina K intramuscular en dosi única per a prevenir la malaltia hemorràgica del nounat (hemorràgies degudes als nivells baixos de vitamina K al néixer).
 - Existeix l'alternativa d'administrar-la via oral en tres dosis. Serà informada de la pauta a seguir per tal d'aconseguir una correcta administració.

Preferències:

☐ *Estic d'acord que s'administri al meu fill/-a la pomada oftàlmica*

- ☐ *No autoritzo l'administració de la pomada oftàlmica.*
- ☐ *Estic d'acord que s'administri al meu fill/-a la vitamina K intramuscular*
- ☐ *Prefereixo que s'administri al meu fill/a la vitamina K oral i em comprometo a completar la pauta a domicili*
- ☐ *No autoritzo l'administració de la vitamina K en cap de les dues vies.*
- ☐ *Altres:*

Inici precoç de l'alletament matern

La llet materna és l'aliment recomanat per al nadó de manera exclusiva fins als sis mesos de vida i fins als dos anys o més enllà juntament amb l'alimentació complementària si la mare i el nadó així ho desitgen, atès que té molts beneficis tant per a la salut neonatal com materna.

La decisió de com alimentarà el seu nadó és de la pròpia mare, un cop ha rebut informació i suport adequats. És interessant que vostè s'informi sobre l'alletament matern i artificial a través de diferents recursos i que plantegi els seus dubtes a les visites amb la llevadora i al grup de preparació al naixement.

Si vostè opta per l'alletament matern es recomana el seu inici precoç a la sala de parts, on estaran vostè, el nadó i l'acompanyant durant les primeres dues hores de vida del nadó. En aquest període de temps, el nadó està en estat d'alerta activa i és un bon moment per iniciar l'aprenentatge. El pell amb pell ininterromput i l'inici de l'alletament matern afavoreixen una lactància efectiva.

La lactància materna ha de ser, excepte per indicació mèdica, exclusiva i a demanda (sense horaris ni durada). No s'oferiran sèrums, infusions, xumets ni tetines a nounats alimentats al pit, ni tampoc suplementes de llet artificial (a no ser que estiguin medicament indicats), perquè tot això podria interferir en un correcte alletament matern. Es consultarà a la mare abans de donar qualsevol altre tipus d'alimentació al nadó en cas que sigui necessari.

El nostre centre està treballant per ser hospital IHAN (Iniciativa per a l'Humanització de l'Assistència al Naixement i l'alletament) i ja ha assolit la primera fase, que acredita les bones pràctiques en la promoció de l'alletament matern. Tant a sala de parts com durant l'ingrés a planta, l'equip de professionals li donarà suport. A més, les llevadores referents en lactància la poden assessorar tant durant l'ingrés com, si és necessari, després de l'alta en visites programades i/o al *Grup d'Alletament* que es fa a l'hospital. Després de l'alta, també tindrà a disposició el *Grup Postpart* que es realitzi a la seva zona (demani informació a la seva llevadora).

Preferències:

☐ *Alletament matern a demanda (marcar aquesta opció també si es contempla l'opció d'alletament mixt atès que és recomanable que s'hagi instaurat primer l'alletament matern)*

☐ *Alletament artificial*

☐ *Prendré la decisió més endavant*

☐ *Altres:*

HOSPITALITZACIÓ I ALTA

Durant tota l'estada a l'hospital s'intenta evitar la separació física entre la mare i el nadó, ingressant junts a la mateixa habitació i amb acompanyant les 24 hores del dia si així es desitja. Totes les avaluacions i controls dels nadons es fan en presència seva i el personal de planta us assessorarà sobre les cures del nadó recomanades.

La durada de l'estada a l'hospital dependrà de les necessitats individuals de la mare i del nadó però l'alta també es planteja de manera conjunta: generalment és d'uns 2 dies si el part és vaginal, i 3-4 dies si el part és mitjançant cesària. Hi ha la possibilitat d'acollir-se al programa d'alta precoç, a les 24 hores del part, sempre que tant la mare com el nadó compleixin els criteris d'inclusió.

Preferències:

☐ *M'agradaria acollir-me al programa d'alta precoç si jo i el meu fill/a complim criteris*

☐ *No desitjo acollir-me al programa d'alta precoç*

☐ *Ja ho decidiré en el post-part*

Jo _____ amb DNI
_____ conec el contingut d'aquest document, he rebut informació
sobre el part i he escollit les opcions que m'han semblat oportunes.

Manifesto també conèixer i acceptar les condicions per rebre atenció segons
aquest protocol de baix risc i també el meu deure de mantenir el respecte degut
a les normes establertes en el centre i al personal que hi presta serveis. En cas
que hi hagi risc pel meu fill/-a o la mare, els professionals ens informaran de la
situació i aplicaran les mesures que creguin convenients.

En tot cas, em reservo el dret a canviar total o parcialment les decisions que
expresso en aquest document en qualsevol moment al llarg del procés.

Professional equip d'obstetrícia:

☐ Accepto aquest pla de part:

Data:

Data:

Signatura:

Signatura: