

Guia per a embarassades



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Guia
per a
embarrassades



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

© 2008 Generalitat de Catalunya. Departament de Salut

Edita: Direcció General de Salut Pública
Primera edició: Barcelona, agost de 2008
Tiratge: 20.000 exemplars
Dipòsit legal: B-17636-08

Producció editorial: Prous Science, una empresa del grup Thomson Reuters
Il·lustracions: Victoria García

Grup de Treball

Coordinació de la guia:

Cristina Martínez Bueno

*PASSIR Àmbit Barcelona ciutat, ICS.
Associació Catalana de Llevadores.
EUI, Universitat de Barcelona*

Mireia Jané Checa

*Programa de Salut Maternoinfantil,
Direcció General de Salut Pública,
Departament de Salut*

Ramon Prats Coll

*Programa de Salut Maternoinfantil,
Direcció General de Salut Pública,
Departament de Salut*

Grup de treball d'experts:

Vicenç Cararach

Consorti Sanitari Clínic

Josep Ma Cuyàs

PASSIR Mollet, ICS

Enric Cayuela

*Departament Obstetrícia i Ginecologia,
Hospital General de Vic*

Isabel Coca

PASSIR Esquerra Barcelona ciutat

Dolors Costa

*Direcció General
de Planificació i Avaluació*

Gemma Falguera

PASSIR Àmbit Centre, ICS

Rosa Forn

PASSIR Bages, ICS

Mireia Jané

*Programa de Salut Maternoinfantil,
Direcció General de Salut Pública,
Departament de Salut*

Josep Ma Lailla

Societat Catalana d'Obstetrícia i Ginecologia

Cristina Martínez

Associació Catalana de Llevadores

Gemma Martínez

PASSIR Tarragona-Valls, ICS

Modest Masdeu

Pediatría CAP Carmel

Carme Ollé

*PASSIR Ciutat Vella, IMAS
Pla Director d'Immigració,
Direcció General Planificació i Avaluació*

Elisenda Prats

PASSIR Garraf, ICS

Ramon Prats

*Programa de Salut Maternoinfantil,
Direcció General de Salut Pública,
Departament de Salut*

Fina Privat

*PASSIR Consorci Selva Marítima (Girona).
Associació Catalana de Llevadores*

Assumpció Sala

PASSIR Litoral, IMAS

Marta Simó

Hospital de Sant Pau

Carme Tarré

*Unitat Docent de Llevadores,
Universitat de Barcelona*

Alina Viñas

Societat Catalana de Pediatria

Hi han col·laborat

Associació Catalana de Llevadores, Societat Catalana d'Obstetrícia i Ginecologia,
Societat Catalana de Pediatria

Agraïm l'assessorament de Patricia Gosálbez i Victòria Castell, de l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària, i Gemma Salvador, del Pla Integral per a la Promoció de la Salut mitjançant l'Activitat Física i l'Alimentació Saludable (PAAS).

Índex

| | |
|-------------------------------------------------------------|-----|
| PRESENTACIÓ..... | VII |
| INTRODUCCIÓ | IX |
| 1. CONTROL I SEGUIMENT DE L'EMBARÀS | 1 |
| 1.1. Per què és necessari el control de l'embaràs? | 2 |
| 1.2. Motius d'alarma durant l'embaràs..... | 3 |
| 2. CANVIS DURANT L'EMBARÀS | 5 |
| 2.1. Canvis físics | 6 |
| 2.2. Canvis emocionals | 7 |
| 3. HÀBITS SALUDABLES..... | 9 |
| 3.1. Consells generals..... | 10 |
| 3.2. Alimentació | 15 |
| 3.3. Sexualitat | 19 |
| 3.4. Grups d'educació maternal/preparació al naixement..... | 20 |
| 4. PLA DE NAIXEMENT | 21 |
| 5. EL PART | 25 |
| 5.1. El procés del part..... | 26 |
| 5.2. Quan cal traslladar-se a l'hospital o maternitat?..... | 27 |
| 5.3. Episiotomia..... | 27 |
| 5.4. Instrumentació del part i operació de cesària..... | 28 |
| 5.5. Com alleujar el dolor del part?..... | 28 |
| 6. I DESPRÉS DEL PART.. EL PUERPERI..... | 31 |
| 6.1. La mare | 32 |
| 6.2. El nadó..... | 35 |
| 6.3. Lactància..... | 37 |
| 6.4. Grups de recuperació postpart..... | 41 |
| 7. DRETS LABORALS | 43 |
| 7.1. Treball i maternitat..... | 44 |
| 8. ANTICONCEPCIÓ DESPRÉS DEL PART | 47 |
| 9. PER A MÉS INFORMACIÓ | 51 |

Presentació

En els darrers anys, el nombre de naixements a Catalunya ha experimentat un creixement important, i actualment neixen més de 83.000 nens i nenes cada any. Al llarg d'aquest temps, la salut de les mares i dels seus infants ha anat millorant, fet que ha situat Catalunya com un dels països amb millors resultats en temes de salut maternoinfantil. Aquests bons resultats han estat possibles gràcies a la millora del control i seguiment de la gestació, del part i del postpart, i també al fet que els i les professionals, llevadores i obstetres, dediquen una part de la seva tasca professional a proporcionar una millor educació per a la salut a les dones gestants i a les seves parelles.

Tenir un fill o una filla és una experiència personal única que tota dona viu amb intensitat. En aquest moment les dones embarassades cerquen, cada cop més, informació per tenir més coneixements i habilitats al voltant de l'embaràs, del part i del postpart. Nosaltres volem contribuir-hi amb un suport eficaç amb aquesta guia.

La *Guia per a embarassades* pretén col·laborar i donar suport a les dones en la cura del seu embaràs, part i puerperi. Aquesta publicació presenta uns continguts pràctics i actualitzats, incorpora aspectes com el pla de naixement i els drets laborals de les famílies, i permet a les dones tenir informació sobre diferents aspectes de l'embaràs, el part i el postpart, així com resoldre els dubtes més comuns que es presenten durant aquests períodes.

Confiam que aquesta *Guia per a embarassades* esdevingui una referència per a les dones de Catalunya.

Marina Geli i Fàbrega
Consellera de Salut

Introducció

La *Guia per a embarassades* vol proporcionar informació a les dones gestants de Catalunya sobre diferents aspectes relacionats amb l'embaràs, el part i el postpart, amb l'objectiu de millorar els coneixements, les actituds i les conductes que influeixen positivament en l'evolució i els resultats de l'embaràs, el part i el postpart, així com l'atenció del nounat.

La guia està organitzada en diferents capítols i intenta tractar aquells aspectes que, freqüentment, preocupen les dones i que solen ser motiu de preguntes a llevadores i obstetres en les consultes de control i seguiment de l'embaràs.

Es tracten temes relacionats amb el control i seguiment de l'embaràs, els canvis que es produeixen durant aquest període, els hàbits més saludables durant la gestació i el postpart, l'atenció en el moment del part, les diferents tècniques d'alleujament del dolor, l'alletament i les situacions que generen dubtes una vegada la nena o el nen ha nascut, així com els drets laborals de què poden gaudir la dona i la seva parella.

Cada cop més, les dones i les seves parelles poden decidir sobre aspectes que tenen a veure amb l'embaràs i el part; per això, cal que tinguin informació suficient sobre tots ells. El pla de naixement que s'explica en la guia, per citar un exemple, té a veure amb les decisions que pot pactar la dona amb l'equip que controla la gestació i el part, respecte a com desitjaria que es desenvolupessin aquests processos quan transcorren de manera normal o amb risc baix. La guia també té un apartat de recursos que poden ajudar les dones a aprofundir en alguns d'aquests temes.

Aquesta *Guia per a embarassades* serà d'ajuda per a les dones que volen tenir una informació més àmplia durant l'embaràs, el part i el postpart, i donarà suport a l'activitat educativa del personal sanitari.

Antoni Plasència

Director general de Salut Pública

Departament de Salut

Control
i seguiment de
l'embaràs

Quan s'ha de realitzar la primera visita i els controls successius de l'embaràs?

1.1. Per què és necessari el control de l'embaràs?

Les atencions que rep la gestant per part de la llevadora i de l'obstetre-ginecòleg han aconseguit disminuir, significativament, la mortalitat i les complicacions de les mares i els nadons. Els consells, el control i la relació amb els professionals sanitaris ajuden a tenir un embaràs saludable. Per tant, és molt important que la gestant es responsabilitzi del seu embaràs, i assisteixi a les consultes per realitzar les proves indicades.

Es recomana que la primera visita tingui lloc abans de la segona falta, i a partir d'aleshores s'establirà el calendari de visites i proves.

Primera visita

- ▶ Es realitza l'històric de salut i es lliura el carnet d'embarassada.
- ▶ Es fa la primera exploració.
- ▶ Es valora l'inici de tractaments: àcid fòlic, iode, etc.
- ▶ S'estableix, si es desitja, el calendari o les dates per practicar el diagnòstic prenatal (detecció del risc de síndrome de Down i espina bífida, principalment).
- ▶ Es proporciona informació sobre el diagnòstic prenatal, les proves que es sol·licitaran, els hàbits tòxics i altres consells.



- ▶ S'estableix el calendari d'ecografies i d'anàlisis clíniques.
- ▶ El ritme de visites ha de ser, en principi, mensual. Però es pot adaptar en cada cas, perquè hi ha situacions que poden requerir més control de l'embaràs.

Visites successives

- ▶ Aclariment de dubtes i problemes.
- ▶ Controls de pes, tensió arterial, presència d'inflor, creixement de l'úter, auscultació del batec cardíac.
- ▶ Valoració de les proves realitzades.
- ▶ Prescripció de tractaments, si cal.
- ▶ Informació i consells sobre diferents aspectes de l'embaràs i sobre els cursos d'educació maternal/preparació al naixement.

1.2. Motius d'alarma durant l'embaràs

Durant l'embaràs, es poden produir una sèrie de situacions que no indiquen que estigui passant cap cosa greu, però sí que s'aconsella anar:

A la llevadora i/o al metge/ssa en cas de:

- ▶ Canvis de pes importants.
- ▶ Canvis en les característiques del flux vaginal (mala olor, coïssor, picor, dolor).
- ▶ Després d'una caiguda.
- ▶ Diarrea intensa.
- ▶ Dificultat respiratòria.
- ▶ Erupcions a la pell.
- ▶ Febre.
- ▶ Inflor en un lloc diferent als peus o turmells a la tarda, o en aquests llocs si no desapareix amb el descans nocturn.
- ▶ Mal de cap no habitual.
- ▶ Mareig amb sudoració, augment dels batecs i sensació de desmai.
- ▶ Molèsties urinàries (dolor, coïssor, cremor i/o necessitat d'anar molt sovint a orinar).
- ▶ Problemes de visió sobtats.
- ▶ Vòmits intensos i/o persistents que no cessen amb el tractament.

*Què em passa?
Què tinc?
On he d'anar?
Què he de fer?*

D'urgències a l'hospital en cas de:

- Absència de la percepció de moviments fetals al llarg d'un dia, a partir del 6è mes (setmana 26) de l'embaràs.
- Contraccions (enduriment de la matriu) rítmiques i progressivament més intenses abans del 8è mes (setmana 37). Cal tenir en compte que, a partir de la setmana 32 de la gestació, apareixen contraccions i que es van fent més intenses i freqüents a mesura que es va acostant el final de l'embaràs, però sempre són esporàdiques i irregulars.
- Dolor abdominal intens.
- Febre alta.
- Mal de cap intens i persistent.
- Pèrdua de líquid per la vagina, que no s'identifiqui com a orina.
- Pèrdua de sang pels genitals.
- Tensió arterial elevada que persisteix en un segon control i després de 20 minuts de repòs.



Canvis durant l'embaràs

2

Quins canvis físics poden produir-se en l'embaràs?

2.1. Canvis físics

Canvis que es produeixen:

- ▶ Augment del volum de les mames, més sensibilitat dels mugrons.
- ▶ Augment del volum abdominal i del pes.
- ▶ Augment de la pressió intraabdominal, que canvia la forma de respirar.
- ▶ Canvis en la columna vertebral, que modifiquen els hàbits posturals.
- ▶ Augment de flux.
- ▶ Necessitat d'orinar amb més freqüència.
- ▶ Sensibilitat més acusada als canvis de temperatura ambiental.
- ▶ Detecció dels moviments fetals, normalment a partir de les setmanes 18 a 20.

Canvis que es poden produir:

- ▶ Secreció pel mugró (calostre).
- ▶ Inflor a les cames.
- ▶ Aparició d'estries a l'abdomen, pits i natges.
- ▶ Cansament.
- ▶ Canvis del son.
- ▶ Ocasionalment: nàusees i/o vòmits matutins, regurgitació, aversió a determinats aliments i olors.
- ▶ Cremor d'estómac (pirosi), restrenyiment.
- ▶ Genives més sensibles.
- ▶ Canvis de coloració en la línia mitja de l'abdomen (línia alba) i augment del pèl.
- ▶ Aparició de taques a la cara (cloasma).
- ▶ Congestió nasal.

2.2. Canvis emocionals

Les dones gestants solen viure l'embaràs de manera positiva. Gaudeixen de l'embaràs i dels canvis que es produeixen en el seu cos. Moltes solen trobar-se més guapes i assumeixen aquests canvis com una part d'aquest procés, per això també és important el reforç positiu per part de la parella i/o de l'entorn, entenent l'embaràs i la maternitat com un procés que es sol viure amb molta normalitat.

Hi ha canvis emocionals durant l'embaràs?

Canvis emocionals

- ▶ Sentiments de goig i optimisme per l'embaràs.
- ▶ Sentiments ambivalents.
- ▶ Canvis d'humor.
- ▶ Sensació d'inseguretat.
- ▶ Preocupació pel benestar del fetus.

De vegades, durant l'embaràs també es poden produir situacions que poden afavorir la sensació d'inseguretat, angoixa, canvis d'humor, etc., que necessitaran del recolzament emocional de la parella i/o de l'entorn, i del consell professional.



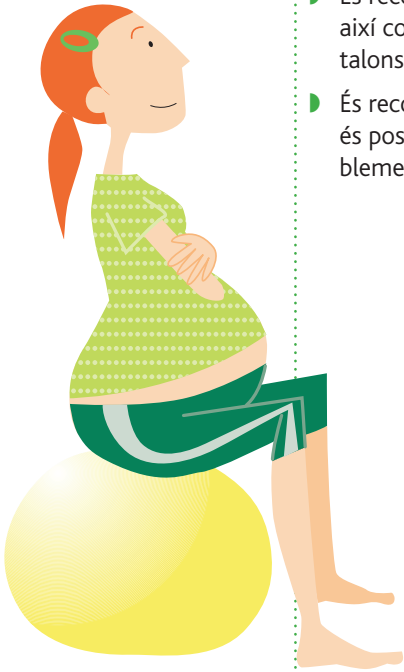
Hàbits saludables

3

Què s'ha de tenir en compte en la cura del cos?

3.1. Consells generals

- ▶ Es recomana, si és possible, una dutxa diària, ja que durant l'embaràs hi ha un augment de la suor i del flux vaginal.
- ▶ S'aconsella mantenir la pell ben hidratada.
- ▶ No són recomanables les exposicions perllongades al sol i cal utilitzar cremes de protecció solar.
- ▶ Raspallar-se les dents després de cada àpat; al començament de l'embaràs és aconsellable visitar el dentista.
- ▶ Els vestits cal que siguin còmodes, millor de cotó o fibres naturals, i que permetin transpirar. S'han d'evitar mitjons o mitges que estrenyin; si es fan servir mitges, cal que siguin fins la cintura, ja que afavoreixen la circulació venosa.
- ▶ Evitar faixes, excepte en els casos recomanats.
- ▶ Usar sostenidors que s'adaptin als canvis del pit a mesura que augmenti.
- ▶ És recomanable evitar les sabates amb talons massa alts, així com les sabates totalment planes. Són adequats els talons de 2 a 3 cm.
- ▶ És recomanable descansar unes 8 hores durant la nit i, si és possible, també en algun altre moment del dia, preferiblement després del dinar.
 - ▶ Durant l'embaràs, es pot desenvolupar el treball habitual, sempre que no causi cansament excessiu o provoqui un problema de salut. No és aconsellable manipular tòxics ni estar exposat a radiacions.
 - ▶ En absència de complicacions, la pràctica moderada d'exercici físic, com ara passejar, caminar o nedar, no és perjudicial ni per a la mare ni per al fetus. Es desaconsellen els esports de risc.



- ▶ El massatge de la zona perineal durant l'embaràs facilita la seva obertura en el moment del naixement i pot ajudar a evitar l'episiotomia (tall en el perineu per ampliar la vagina). Cal que es realitzi diàriament, prèviament, s'ha d'aplicar escalfor a la zona amb un massatge, amb oli o lubricant, i introduir el dit polze dins de la vagina i pressionar cap a baix, amb un moviment de vaivé. No s'ha de sentir dolor i pot durar de 2 a 5 minuts. El pot realitzar la dona o la seva parella.

1. En posició semiasseguda o a la gatxoneta, recolzada sobre la paret o en qualsevol posició en què s'estigui còmoda.
2. Aplicar compreses calentes en el perineu o prendre un bany de seient calent (10 minuts).
3. Si es fa automassatge, s'ha d'utilitzar el dit polze. Si és la parella qui el fa, ha d'utilitzar els dits índex i cor.
4. Utilitzar un lubricant en els dits (oli d'oliva, oli de germen de blat, oli per fer massatges).
5. Col·locar els dits dins de la vagina uns 3 a 4 cm. S'ha d'empènyer el periné cap avall i cap als costats de la vagina amb un massatge ferm, però amb cura. S'ha de mantenir la pressió durant 2 minuts.
6. Agafar aquesta zona entre el dit polze i els dits oposats i fer un moviment de vaivé durant 3 a 4 minuts.

Massatge perineal, com fer-lo?

Es pot aprofitar l'embaràs, amb els seus canvis, per aprendre a moure bé tot el cos quan es fan les activitats del dia a dia, i així evitar que faci mal l'esquena. Aquests costums poden romandre més enllà de l'embaràs i per això cal:

- ▶ Aprendre la posició de l'esquena ben alineada: recolzar l'esquena a la paret, amb el peus lleugerament separats, notar quins punts del cos toquen la paret i adoptar aquesta postura quan es camina.
- ▶ Amb la mateixa posició anterior, fer una basculació de la pelvis (intentar que la zona lumbar quedi recolzada a la paret). Amb aquest moviment, s'estira la zona lumbar i es pot prevenir o alleujar la ciàtica.

Com mantenir una postura adequada tenint cura de l'esquena?

Es pot viatjar?

- ▶ Agafar les coses de terra flexionant els genolls; també quan es buida la rentadora, per exemple. Així no es sobre-carreguen els abdominals ni l'esquena.
- ▶ Dormir de costat, amb la cama que queda sota estirada i la de sobre flexionada i, si es vol, recolzada sobre un coixí.
- ▶ Aixecar-se del llit posant-se de costat, baixar les cames i fer servir la força dels braços per incorporar-se.
- ▶ S'aconsella evitar viatges llargs en el decurs del primer trimestre i durant les últimes setmanes.
- ▶ En els viatges en cotxe, és convenient aturar-se cada 2 hores per fer una passejada. Cal posar-se el cinturó de seguretat passant-lo per sobre i per sota de la panxa.
- ▶ Si es viatja en avió, a partir de les 35 setmanes de gestació s'ha de demanar informació a la companyia aèria, ja que cal considerar el risc en els vols de llarga durada, especialment en els transoceànics.

Es poden prendre medicaments?

- ▶ S'ha de prendre només la medicació recomanada pels professionals que atenen l'embaràs (inclosos els tractaments naturals). **NO AUTOMEDICAR-SE.**
- ▶ La vacuna de la grip i del tètanus estan autoritzades, i fins i tot recomanades, durant l'embaràs, després del primer trimestre.
- ▶ La vacuna del tètanus i de l'hepatitis B es poden posar després del primer trimestre, i la de la grip, a la tardor. Si hi ha la necessitat de viatjar a un país on són necessàries mesures de prevenció, cal consultar prèviament als professionals experts.
- ▶ Si s'ha de fer una radiografia, cal avisar el tècnic de radiologia perquè ho tingui en compte.

És perillós el contacte amb persones amb malalties infeccioses?

En general, l'embarassada ha d'evitar el contacte amb casos de malalties infeccioses que es puguin transmetre.

Especialment, les gestants amb contacte estret amb població infantil han de tenir cura quan algun nen presenti alguna malaltia infecciosa que es pugui contagiar.

S'ha de tenir cura amb algunes infeccions que poden ser greus per al fetus quan es pateixen durant l'embaràs:

Rubèola:

- ▶ A les anàlisis que es fan durant la gestació, es determina si hi ha anticossos (defenses) davant la malaltia. Les persones vacunades o que ja l'han passat prèviament no tenen risc de patir-la.
- ▶ La gestant no vacunada o que no l'ha passat prèviament ha d'evitar el contacte amb els casos de malaltia i es recomana la vacunació després del part.

Varicel·la:

- ▶ Si hi ha immunitat per contacte previ (malaltia passada prèviament o vacuna), no hi ha risc, atès que només es pateix una vegada.
- ▶ Si no s'ha passat abans de l'embaràs, s'ha d'evitar el contacte amb els casos de malaltia. Si hi ha contacte, cal consultar el metge.

Toxoplasmosi:

- ▶ A les anàlisis que es fan durant l'embaràs, es determina si hi ha anticossos davant la malaltia.
- ▶ Si hi ha anticossos, perquè s'ha passat prèviament, no hi ha risc.
- ▶ Si no hi ha anticossos protectors davant la malaltia, la gestant haurà de prendre una sèrie de precaucions.

Recomanacions per a les gestants amb el resultat de toxoplasmosi negatiu:

- ▶ No menjar carn crua o poc cuita o bé congelar-la durant més de 24 h a -20° C.
- ▶ Evitar el contacte amb gats i els seus excrements (netejar diàriament el lloc on fan les necessitats).
- ▶ Evitar treballs que puguin facilitar el contacte amb material possiblement contaminat (jardineria).
- ▶ Rentar-se les mans, i rentar les superfícies i els estris de cuina després de manipular carn crua, verdures o fruites.
- ▶ No ingerir verdures, hortalisses, herbes aromàtiques ni vegetals crus sense rentar-los prèviament a fons amb aigua.

Quines substàncies tòxiques cal evitar?

Es pot ampliar la informació sobre aquestes recomanacions en l'apartat **Seguretat alimentària durant l'embaràs**, a la pàgina 16.

- ▶ **Tabac:** És molt important no fumar ni una sola cigarreta, ni estar en ambients de fum. El tabac perjudica la salut de l'embarassada i la del fill/filla. **MAI NO ÉS TARD PER DEIXAR DE FUMAR.** Si es necessita ajuda, es pot consultar la llevadora i l'obstetre-ginecòleg perquè informi sobre els mètodes per deixar-ho. Dins del marc del Programa Embaràs sense Fum, els/les professionals poden ajudar les dones a deixar de fumar. L'embaràs és un bon moment per abandonar el consum de tabac.
- ▶ **Alcohol:** Durant l'embaràs, cal abstenir-se de begudes alcohòliques. El consum d'alcohol pot produir una afectació en el desenvolupament dels diferents òrgans del fetus.
- ▶ **Altres drogues:** Les drogues que es consumeixen passen directament al fetus i li produeixen efectes nocius. Hi ha més risc de part prematur, pes baix en néixer i patiment fetal. És molt important aprofitar l'embaràs per deixar-les, però és impossible fer-ho tota sola, es necessita ajuda que el personal sanitari pot facilitar amb absoluta confidencialitat.



3.2. Alimentació

Durant la gestació, es necessita una aportació variada d'aliments per a un bon desenvolupament de l'embaràs.

És millor menjar poc de molts aliments que menjar pocs aliments en molta quantitat. L'embarassada no ha de menjar per dos, sinó que ho ha de fer dues vegades millor.

L'augment de pes durant la gestació dependrà del pes inicial en el moment de la concepció. El professional encarregat de controlar l'embaràs us informará.

- ▶ Cal fer un bon repartiment dels àpats al llarg del dia. Realitzar 4 o 5 ingestes no copioses durant la jornada (esmorzar abans de sortir de casa, menjar a mig matí, dinar, berenar i sopar), i procurar seure a taula, mastegar bé i gaudir del menjar sense presses.
- ▶ Es poden fer servir diverses tècniques culinàries, però sempre cal evitar aquelles que comporten un excés de greix. Tant per cuinar com per amanir, és convenient utilitzar oli d'oliva.
- ▶ És recomanable beure entre 1,5 i 2 litres d'aigua al dia. No són recomanables les begudes gasoses, les refrescants ensucrades, ni les estimulants (café, te, coles, etc.).
- ▶ En cas que es prengui un suplement de ferro, cal prendre'l amb vitamina C (taronja, kiwis, etc.) per millorar la seva absorció. No s'ha de barrejar amb llet.
- ▶ Cal moderar el consum de sal, i la que s'utilitzi ha de ser iodada.
- ▶ No són recomanables els sucres i els aliments amb greixos, com les pastes dolces, pastissos, gelats, lllaminadures, etc.
- ▶ Fer àpats freqüents, lleugers i de poca quantitat.
- ▶ Evitar beure líquids en dejú i sucès àcids.
- ▶ No prendre café ni te.
- ▶ Disminuir els aliments rics en greixos i en espècies.
- ▶ Tenir a mà, a la tauleta de nit, unes galetes, torrades o cereals per tal de menjar alguna cosa estirada al llit abans de llevar-se.

Quines són les normes bàsiques per a l'alimentació de l'embarassada?

Què fer en cas de vòmits i nàusees?

Què fer en cas d'acidesa o pirosi?

Què fer en cas de restrenyiment?

Què cal fer si hi ha un augment excessiu de pes?

- ▶ Menjar aliments en petites quantitats i amb freqüència, poc a poc, i evitar els greixos i els aliments picants.
- ▶ Cal deixar passar entre una i dues hores entre la ingesta de l'aliment i l'hora d'estirar-se o anar a dormir.
- ▶ Alçar el capçal del llit entre 15 i 20 cm.
- ▶ Augmentar la ingesta d'aigua.
- ▶ Menjar aliments rics en fibra: llegums, verdures, fruita natural, cereals integrals (pa integral).
- ▶ Ingerir una o dues cullerades de segó de blat o de llavors de lli barrejades amb sucs, amanides, iogurts, etc.
- ▶ Beure aigua en dejú, amb dues o tres prunes posades en remull la nit anterior.
- ▶ Evitar prendre laxants, excepte per indicació mèdica.
- ▶ Augmentar l'activitat física mitjançant exercicis suaus com caminar, nedar, etc.
- ▶ Cal disminuir el consum de greixos, no prendre mantega, fer servir làctics desnatats i formatges frescos i no greixosos.
- ▶ Moderar el consum d'hidrats de carboni (pa, pastes dolces, pastissos).
- ▶ Cal cuinar els aliments bullits, a la planxa, al forn o en papillota.
- ▶ Evitar els aliments salats i no fer servir aliments en conserva.

Seguretat alimentària durant l'embaràs

Alguns organismes nocius poden provocar malalties transmeses pels aliments. També els contaminants químics que hi ha en certs aliments poden causar problemes de salut.

Recomanacions especials per a l'embaràs:

- ▶ Evitar menjar embotits crus o poc curats si no estan ben cuinats, així com els patés de línia freda (només consumir-ne de conserves esterilitzades, llaunes).
- ▶ Evitar menjar peix fumats que s'hagi de mantenir refrigerat, excepte en el cas que hagi estat ben cuinat (pizza).
- ▶ Evitar menjar formatges frescos o de pasta tova (feta, brie, camembert, mascarpone, recuit, mató, burgos), si no

es pot verificar per l'etiqueta que han estat elaborats amb llet pasteuritzada.

- ▶ Evitar menjar peixos predadors de gran dimensió com, per exemple, el peix espasa o emperador, la tonyina, etc.
- ▶ Evitar menjar cru qualsevol aliment d'origen animal, com ara marisc, peix (*sushi*), carn (*carpaccio*). Evitar consumir llet o derivats làctics no pasteuritzats i els productes que contenen ou cru o poc cuinat.
- ▶ Cal seguir les recomanacions generals per a la manipulació dels aliments com, per exemple, rentar-se les mans amb aigua tèbia i sabó abans i després de manipular aliments crus, o coure suficientment els aliments, sobretot la carn, el pollastre, els ous i el peix.

Requeriments nutricionals durant l'embaràs

L'aportació de determinats aliments o nutrients varia al llarg de l'embaràs, i augmenta la necessitat d'àcids fòlics i de les vitamines A, B, C, i D. En el segon i tercer trimestre també augmenta la necessitat de proteïnes, calci, iode i ferro.

Per assolir aquests requeriments, cal consumir en proporcions adequades les racions d'aliments dels diferents grups.

Piràmide nutricional

Racions d'aliments per dia:



Aliments

Què és una ració?

| | |
|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Oli i fruita seca: 3 a 6 racions/dia | Una cullerada sopera d'oli o 20-25 gr de fruita seca |
| Làctics: 3 o 4 racions/dia | 250 ml (un tassó) de llet, o 2 iogurts, o 125 gr de formatge tipus mató |
| Proteics: 2 o 2,5 racions/dia | 80-100 gr de vedella, pollastre o peix, o dos ous, o 80 gr de llegums en cru combinats amb cereals o verdura |
| Verdura i hortalisses: 2 o 3 racions/dia | 250-300 gr de verdura cuita o un plat d'amanida variada |
| Fruita: 2 o 3 racions/dia | Una poma o una pera, o dos talls de síndria o meló, o tres albercocs, o mitja tassa de cireres o maduixes |
| Hidrats de carboni: 3 a 5 racions/dia | 60 gr de pa, preferentment integral, 60-80 gr de macarons, fideus o arròs en cru, o 150-200 gr de patates |

Una dieta dia a dia*:

| | |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Esmorzar | <ul style="list-style-type: none">▶ Got de llet o iogurt▶ Entrepà petit de formatge, o cereals, o pa torrat o fruita seca▶ Suc de taronja, kiwi o poma |
| Mig matí | <ul style="list-style-type: none">▶ Entrepà, o fruita i/o iogurt o llet |
| Dinar | <ul style="list-style-type: none">▶ Pasta, arròs o llegums (poden substituir les proteïnes animals)▶ Amanida o verdura**▶ Carn, pollastre, peix o ous▶ Iogurt o infusió |
| Berenar | <ul style="list-style-type: none">▶ Llet o iogurt i/o fruita |
| Sopar | <ul style="list-style-type: none">▶ Verdura (sopa de verdures, escalivada, etc.)▶ Pa o patates▶ Peix o ous▶ Fruita |
| Abans de dormir | <ul style="list-style-type: none">▶ Infusió o llet |

*Els colors corresponen a cada un dels grups d'aliments.

**Les amanides i les verdures s'han d'amanir amb oli d'oliva.

3.3. Sexualitat

La sexualitat depèn de com cada persona viu, sent i experimenta el seu propi cos i les seves emocions i, per tant, ve determinada pels sentiments i les sensacions que es tenen d'un mateix i dels altres, i per la capacitat que es té d'oferir i experimentar plaer. Per tant, la sexualitat és subjectiva i diversa.

En aquest sentit, durant la gestació, la sexualitat pot continuar aportant experiències gratificants i, per això, cada parella pot continuar mantenint les relacions sexuals que li aportin plaer.

De vegades, durant la gestació, a causa dels canvis hormonaus, físics i psicològics, hi pot haver una modificació del desig sexual; pot ser que durant el primer trimestre disminueixi, que augmenti en el segon i que torni a disminuir en el tercer. Hi ha dones, però, que poden tenir un desig augmentat durant tot l'embaràs.

Si l'embaràs és normal, no és necessari modificar o interrompre els hàbits sexuals i és, fins i tot, desitjable que puguin prosseguir sense inconvenients.

A mesura que avança la gestació (3r trimestre), es farà necessària l'adopció de postures que no pressionin l'abdomen.

Es poden tenir relacions sexuals durant l'embaràs?



3.4. Grups d'educació maternal/ preparació al naixement

Per rebre informació i preparació, la dona i la seva parella poden assistir a sessions de grup que els permetran tenir més autonomia en tot el procés de la maternitat/paternitat.

Aquests grups permeten adquirir uns bons hàbits de salut, conèixer molt més tot el procés de la maternitat i saber com tenir cura del nadó i del part.

L'entrenament físic inclou la pràctica d'exercicis corporals i també l'entrenament de diverses tècniques de relaxació que ajuden a millorar l'estat físic i emocional, així com a l'alleujament del dolor durant les contraccions uterines en el part.

Els grups de preparació solen durar entre 7 i 8 sessions i impliquen, per part de la dona i de la seva parella, una dedicació setmanal de dues hores. Es poden començar a partir del cinquè o sisè mes d'embaràs i es realitzen en els centres d'atenció primària, en els programes d'atenció a la salut sexual i reproductiva i en alguns hospitals. Es pot demanar informació a la llevadora que controla l'embaràs de la gestant.



Pla de
naixement

El pla de naixement és una eina que ha de permetre a la dona i a la seva parella expressar a la llevadora i a l'obstetreginecòleg quines són les seves expectatives i necessitats de suport i com volen viure el naixement de seu fill/filla. Per la seva banda, els professionals han de facilitar la resolució dels dubtes que hagin sorgit i fer l'assessorament que calgui per facilitar al màxim la comprensió i disminuir la por a allò desconegut.

El pla de naixement s'ha d'elaborar durant l'embaràs i caldrà revisar-lo en el primer contacte de la dona i la seva parella amb l'hospital. Si no s'ha realitzat abans, caldrà que el pla es faci en la primera visita a l'hospital.

S'ha tenir en compte que, encara que s'hagin manifestat uns desitjos concrets, això no compromet a haver de seguir-los de forma inalterable. Si durant el part es canvia d'opinió, no representa cap problema greu canviar el pla, ja que aquest es fa sobretot per ajudar a concretar les idees i aspiracions sobre com es voldria que fos el part, i perquè els equips obstètrics que us han d'ajudar sàpiguen quines són les vostres aspiracions. A més a més, a vegades, o bé per un problema del benestar del vostre fill/filla o de la mare, o bé per les sensacions imprevistes produïdes pel treball del part (cansament, dolor), pot passar que no s'acomplexin tots els desitjos o expectatives amb relació al naixement del fill/filla, i cal integrar de forma positiva els esdeveniments.

Preferències relacionades amb l'acompanyant:

Durant tot el procés del part voldria estar acompanyada per:
(Nom i cognoms)

Preferències relacionades amb l'espai físic:

- Sala de dilatació i sala de parts convencionals
- Sala de dilatació i sala de parts en un únic espai
- Decoració confortable (com a la llar)
- Decoració convencional (com en una àrea quirúrgica)
- Possibilitat d'escoltar música
- Possibilitat de graduar la intensitat de la llum

Preferències relacionades amb els procediments:

- Ènema: Sí
 No
- Rasura de pubis: Sí
 No
- Deambulació: Sí
 No
- Ingestió de líquids: Sí
 No

- En cas que sigui necessari administrar un fàrmac, vull que se m'informi i se'm consulti l'opinió.

Control fetal:

Sempre que sigui possible preferiria:

- Monitoratge continu
 Monitoratge periòdic
 Només auscultació

Alleujament del dolor:

- M'agradaria alleujar el dolor amb mètodes alternatius:

- Relaxació
 Tècniques de respiració
 TENS (neuroestimulació elèctrica transcutània)
 Massatge
 Altres:

- M'agradaria provar el part sense cap tipus d'anestèsia
 M'agradaria que em possessin l'epidural al més aviat possible
 M'agradaria que em possessin anestèsia local només en cas de sutura
 M'agradaria decidir sobre el tipus d'alleujament del dolor en el moment del part
 Altres opcions (per exemple, acupuntura):

Altres qüestions durant el període de dilatació:

Voldria disposar de:

- Material de suport com: pilotes, miralls, cordes, hamaques, màrfegues, coixins
- Banyera
- No voldria que se'm trenques la bossa de les aigües si no fos necessari

Preferències durant el període d'expulsió:

- M'agradaria esperar a tenir ganes per començar els espoderaments
- M'agradaria que m'indiquessin quan he de començar els espoderaments
- M'agradaria posar-me en la posició que em trobés millor per als espoderaments
- M'agradaria que el meu company em pogués ajudar tota l'estona
- M'agradaria tenir un mirall quan sortís el nen o la nena
- M'agradaria que no se'm fes episiotomia, llevat que fos indispensable
- M'agradaria que em posessin el nadó sobre la pell immediatament
- M'agradaria que tallés el cordó umbilical el meu company
- M'agradaria que el cordó umbilical es tallés un cop hagi deixat de bategar
- M'agradaria que es valorés el nadó al meu davant
- M'agradaria donar-li el pit a la mateixa sala de parts

Preferències després del part:

- M'agradaria que l'estada a l'hospital fos tan breu com sigui possible
- Vull que no separin el nadó de mi, llevat que sigui estrictament necessari

Preferències sobre l'alletament:

- M'agradaria donar el pit
- No vull donar el pit
- No voldria que donessin cap tipus d'aliment al nadó sense consultar-me
- Voldria donar el pit a demanda del nadó

El part

5

El part i el naixement són una vivència única a la vida.

El temps de gestació es compta a partir del primer dia de l'última regla.

La data probable del part és al voltant de les 40 setmanes de gestació (280 dies, 10 mesos lunars).

Es considera normal que el part es produeixi entre les 37 i les 41 setmanes.

Actualment, la majoria de parts s'atenen a l'hospital perquè, si hi ha problemes, és on es disposa de més recursos per afrontar-los, però això no vol dir que calgui medicalitzar tots els parts.

Quan es faci el primer contacte amb els/les professionals de l'hospital, a la visita de prepart, es comentaran, revisaran i consensuaran les possibilitats concretes que s'han expressat en el pla de naixement.

5.1. El procés del part

El part és un procés en què, mitjançant les contraccions de la matriu, es produeix la sortida a l'exterior del fetus i la placenta.

Les contraccions solen començar a presentar-se les últimes setmanes de gestació.

La gestant les nota com un enduriment global i a vegades dolorós del ventre. Al principi són esporàdiques, poden ser més o menys freqüents, però sense un ritme concret, curtes, poc intenses i, en general, no doloroses. Aquesta fase se'n diu de prepart.

Es pot pensar que s'està iniciant el part quan les contraccions es van repetint amb una freqüència de dues cada deu minuts, durant més d'una hora, són doloroses i no cedeixen amb el repòs.



En les últimes setmanes, també es pot produir l'expulsió del "tap mucós". És una expulsió de fluix vaginal, més abundant del que és habitual, de color rosat o marronós i espès. Si no va acompanyada de contraccions, no és necessari acudir al centre hospitalari.

El part està dividit en tres períodes:

- ▶ **Període de dilatació:** les contraccions fan que el coll de la matriu es vagi obrint. La durada d'aquest període pot oscil·lar molt segons si és el primer fill/filla o no, la mida del fetus, la intensitat de les contraccions, etc.
- ▶ **Període d'expulsió:** les contraccions i els espoderaments materns produeixen la sortida del fetus a l'exterior. La duració d'aquest període és molt variable i es considera normal fins a 2 hores.
- ▶ **Període de deslliurament:** un cop ha nascut el nadó, l'úter continua contraient-se fins que s'expulsa la placenta i les membranes ovulars. Aquest procés pot durar al voltant de 30 minuts.

5.2. Quan cal traslladar-se a l'hospital o maternitat?

- ▶ Quan les contraccions siguin doloroses i regulars, cada 5 minuts, durant una hora.
- ▶ Quan es trenqui aigües, hi hagi o no contraccions.
- ▶ Quan hi hagi pèrdues de sang encara que no hi hagi contraccions.

5.3. Episiotomia

L'episiotomia és una ampliació de l'orifici vaginal mitjançant una incisió que es pot realitzar per afavorir l'expulsió del fetus/nadó.

No sempre és necessària. S'ha de valorar en cada cas si s'ha de realitzar o no.

5.4. Instrumentació del part i operació de cesària

En alguns casos, pot ser necessari escurçar el període expulsiu mitjançant la utilització d'instruments, com són les espàtules, els fòrceps i la ventosa.

Els instruments sempre s'apliquen en benefici de la mare i/o del nadó.

L'operació de cesària és una intervenció quirúrgica per extreure el fetus mitjançant una incisió abdominal.

Atès que la cesària no és la via natural del part i té més complicacions que el part vaginal, només s'ha de practicar en els casos en què es consideri que la via vaginal pot ésser perjudicial per a la mare o per al fetus.

5.5. Com alleujar el dolor del part?

El dolor de les contraccions i la sortida del fetus pel canal de part durant el període expulsiu pot arribar a ser intens i molest.

Existeixen diferents tipus de tècniques no farmacològiques que ajuden les dones a alleujar el dolor durant el part.

Aquestes tècniques poden ser conegudes per les dones a través dels grups de preparació al part.

La llibertat de moviments de la dona i l'adopció de diferents posicions durant el part, així com l'ús de l'aigua calenta durant el període de dilatació, contribueixen a la disminució del dolor. També atenua la sensació dolorosa acompanyar la dona durant tot el part, les tècniques de relaxació, el massatge, les tècniques respiratòries o la utilització de pilotes durant la dilatació.

La utilització de totes aquestes tècniques requereix d'una participació activa de la dona, la parella i el personal sanitari a càrrec del part.

També es pot disposar de diferents tipus i tècniques d'analgèsia i anestèsia per al tractament del dolor durant el part: local, regional, epidural i, de manera excepcional, anestèsia general.

- ▶ La gestant que ho desitgi podrà demanar l'aplicació d'analgèsia.
- ▶ La utilitzada més habitualment per la seva eficàcia és l'anestèsia epidural.
- ▶ La seva aplicació requereix unes condicions que l'equip de professionals ha de valorar en cada cas.



I després del part...
el puerperi

6.1. La mare

Aquests són uns moments de felicitat, de donar la benvinguda i l'acolliment al NADÓ i, alhora, de relaxació i cansament després d'haver passat tot el procés del part. Tot seguit, es valora l'estat del nadó i es recomana posar-lo sobre la mare, en contacte pell amb pell, perquè és la manera que el nadó se senti segur i protegit, reconegui la mare, no perdi escalfor i pugui iniciar la lactància en el moment que estigui preparat. Es farà la valoració del seu estat de salut i les cures adients. El personal sanitari també estarà atent a l'evolució de la mare, en especial a la pèrdua de sang i que l'úter estigui contret.

La l'hospital...

L'inici de la ingesta d'aliments depèn del tipus de part i serà indicada pels professionals.

Es recomana aixecar-se del llit ja a les primeres hores després del part, a poc a poc i, a ser possible, acompanyada, ja que pot aparèixer un mareig sobtat. En cas d'anestèsia epidural o cesària, es farà més tard.

Es pot prendre una dutxa des del primer dia, però en cas de cesària, cal esperar el segon o tercer dia. Es desaconsella el bany fins passades 4 a 6 setmanes, per evitar infeccions.

És important el suport i la presència de la parella, de la mateixa manera que el de les persones que es cregui que són de confiança per ajudar i acompanyar la mare i el nadó durant l'ingrés hospitalari i els dies de recuperació a casa.

En tornar a casa, cal recordar que s'ha de portar al cotxe la cadira o el cabasset (cuco) de seguretat!

La casa...

L'arribada del nadó a casa comporta reajustar la vida familiar. Encara que els primers dies poden ser complicats, molt aviat s'agafarà experiència a tenir cura del nadó. Poc a poc, hi haurà l'adaptació a aquesta nova situació i s'assumirà un seguit de decisions respecte a la seva criança.

Han de passar uns quants dies perquè la mare es trobi recuperada. A més a més, tindrà sensació de cansament perquè s'ha d'estar pendent del nadó les 24 hores del dia. La mare hauria d'aprofitar per dormir o descansar quan el nadó dormi.

Quan podré menjar, aixecar-me i dutxar-me?

Cal que la mare estigui acompanyada durant l'estança a l'hospital i els primers dies a casa?

Què cal saber de les cures de la mare?

• Cures de la ferida

Netejar-la diàriament amb aigua freda o tèbia i sabó, eixugar-la suaument i passar l'assegador. En el cas d'episiotomia o estrip, s'aconsella utilitzar compreses transpirables. A mesura que passen els dies, els punts s'assequen i poden donar una sensació de tibantor. A la maternitat indicaran si cal treure els punts o no.

• Les pèrdues (loquis)

Les pèrdues, que solen durar entre trenta i quaranta dies, aniran disminuint de quantitat a mesura que passin els dies. Amb tot, a les dues o tres setmanes poden produir-se pèrdues més sanguinolentes, però de curta durada, que no han de ser motiu d'alarma, ja que no tenen cap importància. Solen fer una olor lleugerament més forta que la regla. En cas de mala olor, febre o pèrdues abundants, cal consultar-ho.

• Les mames

No cal rentar els mugrons; serà suficient amb la dutxa diària.

Durant la "pujada de la llet" les mames poden augmentar de volum, sense que això sigui un signe indicador de tenir més o menys llet. Si aquesta pujada dificulta que el nadó s'agafi, caldrà aplicar calor i fer un massatge en sentit descendent, fent pressió a la zona de l'arèola de manera que es buidi una mica el pit, deixant l'arèola tova perquè el nadó pugui mamar.

Si apareix al pit una zona molt dolorosa, endurida o vermella, amb febre superior a 38° C, cal consultar-ho als professionals.

Per a més informació, veure l'apartat **Lactància**, a la pàgina 37.

• L'alimentació

És important que la mare mengi i begui correctament (veure l'apartat **Alimentació durant l'al·letament**, a la pàgina 39) per a la seva recuperació i per a la producció de llet. S'ha de fer una dieta rica en fibra per evitar el restrenyiment, sobretot si hi ha punts o hemorroides.

En el cas d'hemorroides, cal rentar la zona amb aigua freda i, si persisteixen les molèsties, consultar el metge.

• La recuperació

La recuperació de la zona genital dura sis setmanes i la recuperació física entre sis mesos i un any.

És recomanable hidratar la pell per tal que recuperi la seva elasticitat.

Pel que fa a la musculatura del perineu, s'aconsella realitzar uns exercicis, que s'hauran de fer diverses vegades al dia, que consisteixen en contraure l'anus i la vagina. No es pot començar a fer exercicis abdominals intensos fins que el perineu estigui recuperat. Serà la llevadora o el ginecòleg qui ho indiqui. Quan la mare es trobi bé, convé sortir al carrer a passejar, cosa que facilitarà la recuperació de la musculatura. No s'ha d'utilitzar faixes si no és que ho hagi indicat el metge o la llevadora.

Hi ha canvis emocionals després del part?

Encara que la mare estigui feliç pel naixement del seu fill/filla, pot experimentar sentiments de tristesa i fragilitat emocional (ganes de plorar, tristor, angoixa, mal humor, etc.) durant els primers dies. Aquest estat està relacionat amb factors fisiològics (canvis hormonals, cansament, son, pujada de la llet) i psicològics (ansietat i angoixes inevitables del rol de mare, dubtes sobre la cura de la criatura, adaptació familiar). Si aquesta situació s'allarga, caldrà consultar amb la llevadora.

Es pot fer tot?

Durant aquest període, es necessita ajuda de manera especial. Qui cuida, necessita ser cuidat i, per això, la presència de la parella o d'algú de confiança com a suport en les activitats domèstiques és fonamental per superar l'esgotament físic i un cert grau de labilitat emocional.

Si adaptem els horaris als del nadó per descansar i per realitzar una alimentació equilibrada, i amb el suport emocional dels qui envolten la mare, la recuperació serà més ràpida.

Quan es poden iniciar les relacions sexuals?

S'aconsella que no es reiniciïn les relacions coitals fins que el flux sigui transparent, amb la finalitat d'evitar infeccions puerperals.

És normal que l'inici de les relacions sexuals depengui de cada parella i de les circumstàncies que han envoltat el part i el puerperi. Després del part, el coit pot ser dolorós per manca de lubricació o per l'existència de cicatrius.

Es poden utilitzar lubricants per disminuir les molèsties. Si persisteixen, cal consultar-ho.

Cal utilitzar un mètode anticonceptiu (veure el capítol 8 **Anticoncepció després del part**, a la pàgina 47).

Quan apareixerà la regla?

A partir dels 30 dies del part pot iniciar-se de nou la menstruació. La primera regla sol ser més abundant i dura algun dia més. Si només es dóna el pit, és més freqüent no tenir la menstruació. Si es fa lactància artificial, pot tardar en aparèixer fins 60 o 70 dies després del part.

Quin seguiment sanitari tindrà la mare després del part?

Després del part, s'ha de contactar amb la llevadora per tal de fer una visita de control, que també facilitarà l'accés als grups d'educació sanitària de postpart o grups de suport a l'alletament matern.

Es pot sol·licitar una visita domiciliària a la llevadora del Centre d'Atenció Primària.

En condicions normals, es recomana fer el control abans de finalitzar les sis setmanes després del part.

- ▶ Per al canvi de bolquers i el bany, cal buscar un lloc que permeti fer l'activitat estant amb l'esquena ben alineada. No deixar mai sol el nadó damunt de superfícies elevades o a la banyera, per evitar el risc de caigudes i d'ofec.
- ▶ En donar el pit o el biberó, es pot fer servir un petit tamboret per aixecar una mica la cama o coixins a la zona lumbar per aconseguir que l'esquena estigui recta i els braços estiguin ben relaxats.
- ▶ Evitar agafar pesos i fer esforços intensos.

6.2. El nadó

A tots els nadons, a partir de les 48 hores de vida, se'ls pren una mostra de sang del taló per fer una prova que detecta algunes malalties congènites (hipotiroïdisme congènit, fenilcetonúria i fibrosi quística). Si l'alta s'ha produït abans de fer la prova, cal assegurar-se que aquest test es realitzi durant la primera setmana de vida.

El programa del nadó aconsella una visita abans dels 15 dies de vida del nadó. Per aquest motiu, és recomanable conèixer abans del part els passos que s'han de fer. Cada Centre d'Atenció Primària disposa d'un circuit per gestionar aquesta primera visita.

Cada CAP disposa de pediatre i d'infermera pediàtrica. En la primera visita, en el marc del "Programa d'activitats preventives i de promoció de la salut a la infància a l'atenció primària", es realitzarà una exploració física del nadó, es valorarà el desenvolupament i l'alimentació i es resoldran els dubtes sobre el seu estat, la manera de cuidar-lo i tot el que calgui.

Cal portar el carnet de salut infantil i l'informe d'alta perquè en tinguin coneixement.

Com podem tenir cura de la nostra esquena?

Què és el pla de detecció precoç?

Quan he de consultar amb l'equip de pediatria del CAP?

Com és la primera visita?

I mentre no el visitin?

Les cures del nadó en aquests primers dies a casa van lligades bàsicament als següents elements:

- ▶ **Entorn:** Cal procurar un ambient tranquil a casa per afavorir l'adaptació de la família (pares i nadó) i la recuperació de la mare. La posició recomanada actualment en el bressol és de panxa enlaire o bé de costat, així es redueix el risc de mort sobtada del lactant.
- ▶ **Higiene:** És important rentar-se les mans abans de realitzar les cures del nadó.

Cordó/melic: Generalment, el cordó cau durant les primeres setmanes de vida. Cal observar-ne l'aspecte i netejar-lo tres cops al dia amb alcohol de 70° i/o mermromina. Si fa mala olor, cal consultar-ho.

Bany: Encara que el cordó no hagi caigut, es pot rentar el nadó amb aigua tèbia. Després del bany és bo hidratar la seva pell amb olis o cremes emol·lients. Així també s'afavoreix el contacte dels pares amb el nadó, amb les carícies i els massatges.

Roba: Ha de ser còmoda i fàcil de treure i posar. S'aconsellen les fibres naturals (cotó i lli) per evitar irritacions. No se'ls ha d'abrigar ni poc ni molt. Una mesura bastant acceptada és la de dur una peça més de roba que la que porta l'adult.



6.3. Lactància

Tota dona està preparada per donar de mamar i la seva llet és el millor aliment que li pot oferir al seu fill/filla. Conèixer els avantatges de la llet materna i l'aprenentatge d'una tècnica correcta poden ser algunes de les claus de l'èxit de l'alletament.

La dona ha de poder decidir el tipus d'alletament en funció de les seves circumstàncies.

La decisió d'un tipus d'alletament natural o amb llet de fórmula és decisió de cada dona i, per tant, cal respectar-la.

En aquells pocs casos que, per determinades raons, les dones no poden alletar, la utilització de llets de fórmula és un recurs.

Davant de dubtes o de la necessitat de suport durant l'alletament, és important buscar el recolzament i la informació de llevadores, infermeres, metges i grups de suport a l'alletament, conduïts per mares que tenen formació com assessores de lactància.

Avantatges i beneficis de la lactància materna

- La llet de la mare és l'aliment idoni per al nadó perquè conté els nutrients que necessita (ni pocs ni masses).
- Redueix el risc d'al·lèrgies, de patir la mort sobtada del lactant, de diabetis i d'altres malalties cròniques, el protegeix d'infeccions, afavoreix el desenvolupament de la mandíbula, etc.
- Millora la recuperació de la mare després del part i ajuda a eliminar greixos i a tornar a la silueta habitual. També disminueix, en la mare, el risc de tenir anèmia, osteoporosi i càncer de mama i ovari.
- Crea un vincle molt especial, tant físic com psicològic, entre la mare i el nadó.

Tècnica de la lactància materna

El nadó hauria d'iniciar l'alletament dins de la primera hora del naixement. S'ha de facilitar, que a l'hospital, mare i nadó convisquin junts les 24 hores del dia.

Les preses han de ser freqüents i quan ho demani el nadó, procurant, com a mínim, que faci de 8 a 10 preses diàries.

Els primers dies s'alimenta de calostre, llet molt rica en proteïnes i immunoglobulines que aporten defenses al nadó. La "pujada de la llet" pot trigar més de tres dies.

No s'ha de limitar la durada de les preses. És important que el nadó mami tot el que vulgui del primer pit (ell, per si sol, deixa el pit) perquè rebi la "segona llet" rica en greixos. A continuació, si vol, pot prendre l'altre pit. A la presa següent es començarà per aquest últim. Les preses perllongades no provoquen dolor als mugrons ni clivelles. Aquest dolor es produeix quan el nadó s'agafa al pit de forma incorrecta. Per tant, cal assegurar-se que el nadó obri bé la boca i agafi tot el mugró i part de l'arèola mamària. Per a comprovar-ho, veurem que el nadó mou les mandíbules i les orelles de forma rítmica durant la presa i els llavis estan oberts cap enfora com si fossin una ventosa.

Cal seure còmodament per donar de mamar, amb l'esquena i els peus ben recolzats, i vigilar que mare i nadó estiguin col·locats "panxa amb panxa". També es pot donar el pit estirada al llit, en posició invertida o de rugbi, entre d'altres.



Que cal fer en el cas de...

| | |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ● Mugrons plans o invertits | Durant l'embaràs, no cal fer res. Cal estimular els mugrons abans de la presa, agafant un pessic d'àrèola al voltant del mugró, torçant i estirant cap endavant suaument, aplicant fred o amb el tirallets. |
| ● Dolor als mugrons i/o clivelles | El dolor als mugrons al començament de la presa és normal durant els primers dies i és transitori. Per evitar o curar les clivelles, cal assegurar-se que la posició del nadó és la correcta, adoptar diferents posicions (assegada, al llit, rugbi, etc.) i deixar caure gotetes de llet sobre el mugró, i deixar que s'assequin. No portar els mugrons humits, canviar sovint els xopadors i/o deixar el pit a l'aire. No utilitzar alcohol ni cremes (només pot utilitzar-se crema de lanolina). |
| ● Pits molt plens i dolorosos (ingurgitació mamària) | Aplicar calor sobre el pit (dutxa, estoreta elèctrica, etc.) abans de la presa; si l'àrèola està molt tensa i al nadó li costa agafar-se, s'ha de buidar el pit fins que l'àrèola quedi tova, fent un massatge circular suau descendent al pit i pressionant sobre l'àrèola manualment o amb el tirallets. En finalitzar la presa, s'ha d'aplicar fred. Fer preses freqüents i sense limitar el temps, perquè es buidin bé els pits. Fer preses nocturnes. No donar suplement de llet artificial. |
| ● Dolor als pits, febre i envermelliment (mastitis) | Seguir donant el pit. Posar calor i fer massatge en direcció a l'àrèola de la zona afectada durant la presa. En finalitzar, aplicar fred. El metge prescriurà analgesia i probablement antibiòtic si la febre persisteix més de 12 a 24 hores. |
| ● Sensació de pits buits | En algunes dones, s'inflen una mica els pits abans de la presa i, en d'altres, no hi ha aquesta percepció: això és normal. El nadó obtindrà la llet que necessita en qualsevol de les dues situacions. |

Alimentació durant l'al·letament

És important que la mare faci una dieta amb racions de tots els grups d'aliments en 4 o 5 àpats, igual que durant l'embaràs.

Cal recordar la importància de fer l'aportació adequada de iode (sal iodada, peix, marisc, etc.).

Quan es dona el pit, es recomana tenir al costat sempre líquids per beure, ja que habitualment es produeix sequedat a la boca i necessitat de beure. Així es garanteix l'aportació adequada de líquids per a l'organisme i per a la producció de llet.

Evitar el consum de cafè, te, coles, excitants i alcohol.

Situacions especials:

- ▶ **Bessons:** La producció de llet s'adapta a les necessitats, és a dir, com més succió hi ha, més quantitat de llet hi haurà i cobrirà les necessitats dels nadons. A l'inici, és millor donar el pit per separat, i quan la mare ja està adaptada, es recomana fer-ho simultàniament.
- ▶ **Prematurs:** És important donar-los la llet de la mare perquè necessiten de tots els beneficis que aquesta llet els pot proporcionar (protecció davant infeccions, prevenció de l'enterocolitis necrotitzant, etc.) i és la més adaptada al nadó. En el cas que al nen li costi succionar, està indicat extreure's la llet per donar-la-li de la forma que el nadó necessiti (sonda, cullera, xeringa, etc.).



6.4. Grups de recuperació postpart

Els grups de recuperació postpart es realitzen durant el puerperi. Es tracta d'una activitat educativa que inclou assessorament sobre aspectes relacionats amb la mare, les relacions familiars i el nadó i, a més, permeten una recuperació física de la dona a través del treball corporal.



Aquests grups proporcionen informació sobre l'alimentació adequada durant la lactància i el postpart, potencien l'autoestima de la mare i el paper de la parella en tot el procés de reajustament dels rols familiars.

El treball corporal facilita la recuperació del to muscular del perineu, la columna i l'abdomen, i la circulació de les extremitats inferiors. La prevenció dels problemes d'incontinència d'orina és un dels objectius fonamentals del treball corporal.

Hi ha grups de postpart que incorporen les tècniques de massatge infantil com un element important en la relació mare/parella-nadó, a més de proporcionar benestar al nadó.

Els grups de postpart estan coordinats per llevadores i impliquen, per part de la dona i del nadó, una dedicació setmanal de dues hores. Aquests grups es poden iniciar quan la dona es troba en bon estat físic; habitualment es realitzen en els CAP, en els programes d'atenció a la salut sexual i reproductiva i en alguns hospitals. En aquests grups hi sol col·laborar l'equip de pediatria.

Es pot demanar informació a la llevadora.

Drets
laborals

Prestacions

7.1. Treball i maternitat

Per tal de compaginar l'activitat laboral i la maternitat, s'han desenvolupat un seguit de prestacions que s'atorguen per maternitat i per a la cria dels fills/filles, tant biològics com adoptius.

Els pares poden absentar-se del treball, sense pèrdua de remuneració, per a la realització d'exàmens prenatals i per assistir als cursos de preparació al part, tot i que s'haurà de justificar la necessitat de realitzar-los dins de la jornada laboral.

El permís maternal consisteix en el fet que la dona, pel naixement d'un fill o filla, pot absentar-se del treball 16 setmanes ininterrompudes sense pèrdua de remuneració. En el cas de part múltiple, s'incrementarà dues setmanes per cada fill o filla a partir del segon. L'inici i la distribució d'aquesta llicència l'escull la dona, tot i que hi ha un descans obligatori de 6 setmanes després del part.

El pare pot gaudir de fins a 10 setmanes de llicència, si la mare no les utilitza, de manera successiva o simultània a la mare, però, en total, no han de superar les 16 setmanes entre tots dos. En el cas que la mare no tingui dret al permís maternal perquè no reuneixi els requisits exigits, el pare podrà utilitzar el total de la prestació per maternitat.

En el cas d'**adopció o acollida** d'un fill o filla menor de 6 anys, o d'entre 6 i 18 anys i incapacitat o amb dificultats d'inserció, la llicència per maternitat és igual que la d'un fill o filla biològics, sense el període obligatori de 6 setmanes de recuperació postpart. Aquest permís s'allargarà dues setmanes més si el fill o filla adoptat o acollit pateix algun tipus de discapacitat, i dues setmanes més per cada fill o filla que s'aculli o s'adopti alhora, a partir del segon. Si es reuneixen els requisits, aquest permís el pot gaudir indistintament el pare o la mare, de manera simultània o successiva, en períodes ininterromputs.

Pel naixement o l'adopció d'un fill o filla, existeix la possibilitat, tant per al pare com per a la mare, de gaudir de la llicència per maternitat en règim de jornada a temps parcial

(excloses les 6 setmanes obligatòries de la dona en cas de part). El període de temps del permís s'ampliarà proporcionalment en funció de la jornada de treball que es realitzi.

En els casos de **part prematur** i en els d'**hospitalització del nouat**, un cop passades les primeres 6 setmanes de descans obligatori de la mare, es pot interrompre la llicència maternal i reprendre-la a partir de l'alta del nouat. El període de permís maternal s'ampliarà, a partir de 7 dies, tants dies com dies estigui el nen/nena a l'hospital, amb un màxim de 13 setmanes addicionals.

El pare que acrediti 180 dies cotitzats en els últims 7 anys o 360 dies al llarg de la seva vida laboral té dret a un permís de treball remunerat durant 13 dies ininterromputs, ampliables en 2 dies més per cada fill o filla a partir del segon.

Pot gaudir-ne, després dels dos dies de permís per naixement, fins la finalització del permís per maternitat o immediatament després d'aquest.

Podrà gaudir-ne en règim de jornada completa o en règim de jornada parcial, mitja jornada, previ acord amb l'empresari.



En el supòsit d'adopció o acolliment, aquest dret el pot utilitzar qualsevol dels dos progenitors.

Beneficiaris

Poden gaudir del subsidi per maternitat els treballadors per compte aliena, qualsevol que sigui el seu sexe, que es trobin cotitzant a la Seguritat Social o cobrant per atur en aquest moment i acreditin els períodes mínims de cotització:

- Menors de 21 anys: no s'exigeix període mínim de cotització.
- Entre 21 i 26 anys: s'exigeixen 90 dies cotitzats dins dels últims 7 anys o 180 dies cotitzats al llarg de la vida laboral.
- Major de 26 anys: 180 dies cotitzats en els últims 7 anys o 360 dies al llarg de la seva vida laboral.

Excedència

El treballador té dret a un permís sense remuneració de fins a 3 anys per atendre la cura de cada fill/filla, per naturalesa, adopció o en els supòsits d'acolliment, a contar des de la data de naixement o de la resolució judicial o administrativa.

L'excedència podrà gaudir-se de forma fraccionada i és un dret individual dels treballadors (homes i dones). Si coincideixen en la mateixa empresa, l'empresari podrà limitar el permís.

Durant el primer any, es reserva el lloc de treball, i en els dos restants, un lloc de la mateixa categoria laboral. Els successius fills/filles donen lloc a altres períodes d'excedència.

Permís de lactància

Poden gaudir-ne indistintament el pare o la mare.

És un permís retribuït d'absència del treball d'una hora al dia o de reducció de la jornada laboral en mitja hora al dia els primers nou mesos de vida del fill o filla. Si es desitja, aquesta hora es pot dividir en dues fraccions o es pot acumular el permís en jornades completes. La durada del permís s'incrementarà proporcionalment en els parts múltiples.

Reducció de jornada

És un dret de tot treballador amb fills/filles menors de 8 anys, de manera que el poden sol·licitar el pare i la mare. La jornada es pot reduir d'una vuitena part a la meitat, amb la retallada proporcional del salari. El treballador té la possibilitat de determinar l'horari.

Anticoncepció després de part

Cal utilitzar algun mètode anticonceptiu després del part?

Quan podem tornar a tenir relacions sexuals?

Tot i que el desig de tenir un altre fill/filla sigui immediat o proper, es recomana espaiar els embarassos amb un interval de dos anys entre un i altre naixement; així doncs, en aquest període cal incorporar algun mètode anticonceptiu per tal de planificar els embarassos.

Cada parella haurà de determinar el moment més adequat per fer-ho i segurament aquest estarà molt relacionat amb l'estat d'ànim i el benestar físic de la dona després del part.

Cal tornar a iniciar les relacions sexuals en un entorn de diàleg amb la parella i de respecte mutu. Els primers dies del postpart és millor evitar la penetració si s'ha realitzat episiotomia; si no és així, és recomanable utilitzar el preservatiu per evitar el risc d'infeccions.



No hi ha un "mètode ideal", tots tenen avantatges, però també alguns inconvenients.

Quin és el millor mètode anticonceptiu?

- ▶ **El coitus interruptus** o **marxa enrere** és un mètode molt poc eficaç, ja que, malgrat no haver-hi ejaculació a la vagina, en els moments previs a l'ejaculació el penis segrega una substància que arrossega alguns espermatozous, que poden quedar dipositats a la vagina i ser suficients perquè es produeixi un embaràs.
- ▶ **Els mètodes naturals** tampoc no són els més recomanables per la seva poca eficàcia. En aquest període tenen un risc de fallada molt alt:
 - **Els mètodes del ritme menstrual, de la temperatura basal, sintotèrmic, del moc cervical** són difícils d'aplicar en aquest període. La majoria de les dones, després del part, o bé no tenen la regla o la tenen irregular durant els primers mesos, sobretot si estan alletant.
 - **La lactància materna** pot oferir una certa protecció a l'embaràs, però té un risc de fallada i no ofereix garanties.
- ▶ **L'anticoncepció hormonal** es pot iniciar aproximadament al cap d'un mes del part, si no hi ha altres contraindicacions. La seva eficàcia és alta, és a dir, que ofereix una bona protecció a l'embaràs.

Si s'està alletant, es desaconsellen els anticonceptius hormonaals combinats d'estrògens i progesterona. En aquesta situació, només són recomanables els anticonceptius hormonaals que només porten progesterona. És important saber que amb aquest tipus d'anticonceptius no es té la regla; en tot cas, hi poden haver petites pèrdues irregulars de sang.
- ▶ **El dispositiu intrauterí (DIU)** no és molt recomanable aplicar-lo just després del part, ja que el risc d'expulsió, perforació i fallada és més elevat. Per utilitzar-lo, cal que l'úter estigui ben contret, que hagi tornat a la seva mida normal; així doncs, és millor esperar uns dos o tres mesos. Quan s'ha de posar el DIU o la T, cal estar ben segur que no hi ha un embaràs, sobretot en les dones que encara no han tingut la regla des del part. Es pot utilitzar en el període de lactància. També cal tenir garanties que no hi ha infeccions genitals o risc d'infeccions de transmissió sexual o anèmia.
- ▶ **Els mètodes barrera**
 - **Els preservatius masculins i els preservatius femenins** són bons mètodes anticonceptius, sobretot durant el període de l'immediat postpart i el de lactància; a més, protegeixen de les infeccions de transmissió sexual.

- **Els espermicides, en cremes o bé en òvuls**, tenen una eficàcia baixa, ofereixen poca protecció per evitar un embaràs, però poden ser un complement o una alternativa en algunes situacions.
- **El diafragma** es pot utilitzar quan els genitals han recuperat absolutament la seva normalitat, per això cal esperar almenys unes sis setmanes. Sempre s'ha d'utilitzar acompanyat d'una crema espermicida per garantir la seva eficàcia. Tant les dones que el vulguin utilitzar per primer cop després del part, com les que ja l'utilitzaven abans de l'embaràs, hauran de comprovar abans quina mida de diafragma és la que s'adapta als seus genitals. Es pot utilitzar durant la lactància.

Contracepció definitiva o permanent?

Algunes parelles, ja durant l'embaràs o bé després del naixement, consideren finalitzat el seu projecte reproductiu, és a dir, no volen tenir cap altre fill/filla.

Cal no precipitar-se en la decisió, però, en el cas que aquesta sigui l'opció escollida, es pot accedir a mètodes anticonceptius definitius que es poden aplicar a la dona (esterilització tubàrica) o a l'home (vasectomia), tenint en compte que tots ells ofereixen una protecció a l'embaràs molt alta i, per tant, s'han de considerar definitius i irreversibles.

Es pot utilitzar l'anticoncepció d'emergència?

Sí, sempre que hi hagi un coit no protegit o sense garanties de protecció és recomanable utilitzar l'anticoncepció hormonal d'emergència. És un tractament amb gestàgens, que s'han de prendre tan aviat com sigui possible i fins a 72 hores després de la relació no protegida. Es pot sol·licitar en el Centre d'Atenció Primària o en el Servei d'Atenció Contínua, sense cita prèvia. Aquest tractament es pot fer també durant l'alletament i pràcticament no té efectes secundaris.

Es pot demanar més informació sobre mètodes anticonceptius als professionals.

Per a més informació

Documents

- ▶ Documents sobre embaràs i puerperi
<http://www.gencat.net/salut>
- ▶ Protocol per a l'assistència natural al part normal
<http://www.gencat.net/salut/depsan/units/sanitat/pdf/partnatural.pdf>
- ▶ Consells de puericultura
<http://www10.gencat.net/gencat/AppJava/cat/actualitat2/60906consellsdepuericulturaperamaresipares.jsp>
- ▶ Documents sobre l'alletament – ACL
<http://www.llevadores.cat/>
<http://www.gencat.net/salut/depsan/units/sanitat/html/ca/dir472/doc9901.html>
- ▶ Article sobre el massatge perineal
http://www.grupgemma.org/Documentos/masaje_perineal.pdf
- ▶ Imatges d'higiene postural
http://www.institutferran.org/consejos_espalda.htm
- ▶ Més informació
<http://www.federacion-matronas.org/ipn>

