

# Guia de l'embaràs



*El que necessites saber*

**B  
C**   
**NATAL**  
SANT JOAN DE DÉU - CLÍNIC  
CENTRE DE MEDICINA  
MATERNOFETAL I NEONATAL  
BARCELONA

**CLÍNIC**  
**BARCELONA**  
Hospital Universitari



# Introducció

## Enhorabona pel seu embaràs!

Es troba en una etapa de la vida de la dona en la que es produeixen molts canvis físics i hormonal, tot i tenint en compte que l'embaràs, no és una malaltia sinó un procés natural. Dins del seu cos creix una vida i la relació entre vostè i el seu fill és ja un fet. La seva salut, el seu estat d'ànim, els seus hàbits i el seu entorn condicionaran el desenvolupament del seu futur fill o filla. En aquest fascinant període, nosaltres estem per ajudar-la i acompanyar-la en les necessitats relacionades amb la seva salut física, emocional i social.

El nostre principal objectiu és que vostè es trobi còmoda i comparteixi amb nosaltres un dels millors moments de la seva vida. Són moments especials i volem que estigui sempre acompanyada de la persona que hagi triat, durant les visites, mentre li facin les ecografies i, en definitiva, en qualsevol moment de l'embaràs, del part o en els dies posteriors.

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

## L'embaràs, un temps de canvis

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

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

A mesura que el temps vagi passant, no es deixarà de sorprendre; podrà observar que els seus pits augmenten de mida i estan més sensibles. Fàcilment podrà necessitar canviar de talla de sostenidor, més d'una vegada. Li diran que la seva pell té un aspecte radiant, que està fina i suau encara que potser tingui una mica d'acne per l'augment de les glàndules sebàcies. Moltes dones noten que el cabell creix més ràpid i cau menys, encara que després del part pot succeir el contrari. Si nota que les ungles es tornen més fràgils, millor portar-les curtes.

És possible que cap al final de l'embaràs, se l'inflin els turmells i no pugui posar-se les sabates. Un nombre més o calçat obert per darrere, podrà ajudar-la, especialment a l'estiu. Una mica més pesat poden ser les venes varicoses, les hemorroides (són molestes i notarà que anar de ventre pot ser molt dolorós) i el restrenyiment. Tot és conseqüència de l'espai que ocupa el fetus, especialment durant l'últim trimestre. Utilitzar mitges especials, evitar estar massa temps de peu, aixecar les cames en estar assegut, no utilitzar peces que s'estrenyin i fer una dieta per evitar el restrenyiment, pot ajudar. Però aprofiti les seves visites per consultar-ho amb el seu professional.

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

No sempre es trenca aigües abans que comencin les contraccions de part. Algunes dones noten una urgència de voler orinar que acaba en un raig de líquid al trencar les aigües. Altres dones noten un pessigolleig recurrent les seves cames, perquè el cap del nadó actua com a tap per impedir que tot el líquid surti del cos. No s'ha de sorprendre si continua eliminant líquid. Durant el part sortirà el seu nadó juntament amb sang i líquid amniòtic. Durant la fase del part en la que haurà de "pujar" pot perdre el control de la bufeta o del seu ventre. Estigui tranquil·la doncs el personal que l'atengui, ho entén i n'està acostumat. Quan parli del pla de part, comenti com solucionar aquestes i altres situacions que es presenten durant el part. Se sentirà millor.

Com s'ha vist, moltes sorpreses l'esperen. Les molèsties, s'obliden. L'única cosa que recordarà sens dubte, serà el moment esperat, la sensació més agradable, bonica i emotiva que es pugui sentir, tenir al seu nadó als seus braços.

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

# Àrea d'Obstetrícia o Àrea de la Dona. BCNatal

BCNatal és un centre de referència nacional i internacional en medicina materno-fetal. Neix de la unió de la maternitat de l'Hospital Clínic (Seu Maternitat) i la de l'Hospital Sant Joan de Déu. Ofereix a la dona una atenció integral i capdavantera en el camp de l'obstetrícia i de la patologia fetal. És també la primera maternitat de Catalunya en nombre de naixements, amb més 6300 parts a l'any. Es complementa amb una de les millors unitats d'Europa de Neonatologia i Cures Intensives del nadó i amb prestigiosos especialistes de les diferents branques de la pediatria mèdica i uirúrgica.

La seu Maternitat es troba ubicada en el carrer Sabino de Arana número 1. Per poder arribar, es poden fer servir diferents mitjans de transport, els quals, detallem a continuació:

- Metro: línia 3 estació "Maria Cristina"
- Autobús: línies 7, 33, 63, 67, 68, 74, 75, 78.
- Trambaix: Línies T1, T2 i T3. Parada "Pius XII"
- Taxi: Hi ha una parada just davant de l'Hotel Princesa Sofia i una altra, a l'entrada del parc de la Maternitat, entrant pel carrer Sabino de Arana.

En el recinte de la Maternitat, hi ha un petit aparcament, d'ús exclusiu per a treballadors del centre, excepte per accedir al servei d'urgències i en el cas de necessitar per a la recollida algun pacient d'alta i només per un temps limitat. Durant la franja horària de 15:00 a 6:00h i prèvia identificació a la porta d'entrada, es pot fer servir l'aparcament en funció de la disponibilitat. A les 6:50h, és obligatori retirar el vehicle.

Tota aquesta informació està ampliada a la direcció web:

**<http://www.hospitalclinic.org/es/el-clinic/como-llegar/maternitat>**

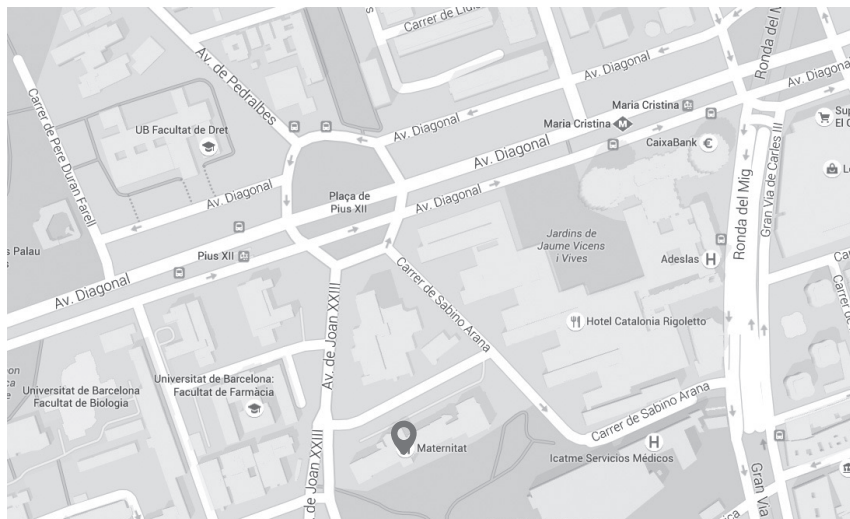
A la seu Maternitat, disposem de 32 llits, 7 boxes de consulta ambulatoria amb tot l'equipament necessari per a la seva activitat, 7 boxes per a ecografies, 3 per a registres, 6 sales de dilatació i part i 2 quiròfans.

El servei d'urgències funciona les 24 hores. Per una altra banda, disposem de UCI neonatal i UCOI (Unitat de Cures Obstètriques Intermèdies).

Totes les exploracions complementàries que s'hagin de realitzar a les dones embarassades analítiques, ecografies, registres,...) es duran a terme en el propi centre.

La Maternitat, al pertànyer a l'Hospital Clínic, hi ha la possibilitat de derivar o realitzar interconsultes amb qualsevol especialista, si s'escau.

## Situació de l'Hospital Maternitat



## Visita d'acollida

Si desitja conèixer el nostre hospital fem una visita d'acollida, en què una llevadora l'informarà del funcionament de l'hospital i li mostrarà les nostres instal·lacions. D'aquesta manera podrà conèixer les sales de consulta, la sala de parts, el servei d'urgències, les habitacions d'hospitalització, etc.

També podrà aprofitar la visita per resoldre tots els dubtes que vosté pugui tenir. Per realitzar-la pot venir la gestant sola o bé acompanyada per qui ella desitgi.

Les visites són programades i es sol·liciten trucant al següent número de telèfon: 93 227 56 01 de 9 a 12 hores.

# L'embaràs

## Risc

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

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

## Les visites, segons el risc de l'embaràs

**En els embarassos de baix i mig risc:** farà el seguiment al seu Centre d'Atenció Primària fins al final de l'embaràs, sobre la setmana 38, encara que alguna ecografia o visita, es farà prèviament a l'hospital.

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

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



**En els embarassos d'alt risc:** es deriva la dona a l'hospital des del Centre d'Atenció Primària, en el moment que es considera necessari.

- Depenent de la patologia i si no hi ha cap incidència, farem controls mensuals fins a la setmana 36 i després, quinzenals o setmanals

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

## Consells per a les visites

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

# Seguiment de l'embaràs, segons setmanes de gestació

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

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

## \* ENTRE LES SETMANES 8 - 10 DE GESTACIÓ

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

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

## \* ENTRE LES SETMANES 10-12 DE GESTACIÓ

- Anàlisi de sang
- Primera ecografia
- Cribratge bioquímic
- Càlcul del risc de pre-eclàmsia
- Biòpsia de còrion, si escau (entre la 10 i 14 sem; veure setmanes 12 -20)

**Anàlisi de sang:** es duu a terme entre les setmanes 9 i 10. Permetrà saber el seu grup sanguini, factor Rh (ex: A+), detectar possibles alteracions o estudiar les serologies (el seu estat immunitari) nfront d'algunes malalties infeccioses que poden afectar el fetus.

Les serologies que es determinen en aquesta primera anàlisi són:

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

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

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

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

**Hepatitis B:** La dona embarassada que té una infecció pel virus de l'hepatitis B pot transmetre-la al seu fill o filla en el moment del part, i hi ha moltes probabilitats que el nadó desenvolupi la malaltia crònica, amb les conseqüents complicacions hepàtiques. Per això és molt important de fer-se una anàlisi de sang durant l'embaràs per poder detectar-hi la infecció i prendre les mesures oportunes per protegir el nadó.

**Sífilis i SIDA:** són malalties de transmissió sexual que es transmeten al fetus i poden afectar greument el seu desenvolupament. La detecció de la malaltia en la mare permet que el seu fill rebi tractament i reduir el risc per a tots dos.

**Ecografia:** sobre la setmana 12 d'embaràs es fa la primera ecografia en la que és possible detectar de forma precoç algunes alteracions morfològiques (de forma). Utilitza les mesures de l'embrió, posa data a l'embaràs i es pot concretar la data probable de part. A cada ecografia li donarem un informe i la imatge de l'ecografia, si vostè ho desitja.

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

## \* ENTRE LES SETMANES 12-20 DE GESTACIÓ

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

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

### PROVES INVASIVES:

**Biòpsia de còrion:** consisteix en obtenir una petita mostra de placenta ja que té la mateixa constitució cromosòmica i genètica que el fetus. Habitualment es fa per via vaginal a través del coll uterí. Permet conèixer el cariotip fetal i determinar la presència d'algunes malalties genètiques o metabòliques

hereditàries. Es fa únicament en el primer trimestre de gestació (entre les setmanes 10 i 14). El risc de perdre el fetus per trencament de la bossa de les aigües, avortament o infecció de la cavitat uterina (corioamnionitis) és de l'1%.

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

En ambdues proves, ha de tenir en compte que:

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

**IMPORTANT:** Si apareixen signes d'alarma com pèrdua de líquid o sang per vagina, dolor abdominal o febre, ha d'acudir immediatament al servei d'urgències.

**Cultiu d'orina:** Es fa a la setmana 16 encara que no tingui símptomes per descartar una possible infecció d'orina que, de no tractar-se, podria afectar el fetus.

## \* ENTRE LES SETMANES 20 - 30 DE GESTACIÓ

- Ecografia morfològica
- Segona analítica (inclou el test d'O'Sullivan)
- Ecografia 3D / 4D (entre les 26 i 32 setmanes, és voluntària i no inclosa en el catàleg de prestacions de Catsalut)
- Gammaglobulina anti-D, en cas de embarassada Rh (-)

**Ecografia morfològica de segon trimestre:** es fa sobre la setmana 20 d'embaràs i es pot observar i valorar l'estat dels òrgans i les estructures del fetus; també es valora la placenta i la quantitat de líquid amniòtic. És una ecografia important ja que la majoria dels òrgans ja estan formats. Si es detecta un defecte en algun dels òrgans, es poden demanar ecografies més específiques. A l'hospital també li podrem fer (en consultes externes) un ecocardiograma (ecografia específica del cor del fetus) o una neurosonografia (ecografia específica de les estructures cranials).

**Segona anàlisi:** es durà a terme sobre la setmana 25 (entre la 24 i la 28 setmanes). A més d'altres valors, obté dades sobre l'Hepatitis B, una malaltia de transmissió sexual o contacte sanguini. En cas d'estar present en la sang materna, posteriorment al part, al nadó se li administrarà una vacuna i gamma-globulina abans de l'alta domiciliària. No ha d'estar en dejú.

**Test d'O'Sullivan:** és una prova que serveix per veure com reacciona el seu cos davant la glucosa. Consisteix en beure una beguda dolça que li proporcionarem i al cap d'una hora es fa una extracció de sang. Durant aquesta hora haurà d'estar asseguda, sense fumar ni menjar res, ja que els valors es podrien alterar. Si el resultat no es normal, el següent pas és fer la Corba de Tolerància Oral a la glucosa, prova que es programarà per a un altre dia.

**Corba de Tolerància a la Glucosa:** estarà a l'hospital unes quatre hores. Per fer aquesta prova es necessita una preparació especial. Consisteix en una dieta rica en hidrats de carboni, els tres dies previs. El dia de la prova, ha de venir en dejú; es fa una primera extracció de sang i a continuació prendrà una beguda dolça concentrada que nosaltres li proporcionem. Després es fan tres extraccions més, amb una hora de diferència cadascuna. En total són 4 extraccions. Per tant, estarà a l'hospital durant gairebé quatre hores; us recomanem que porti algun llibre o revista per passar l'estona. Mentre duri la prova ha d'estar asseguda, sense fumar ni menjar res, ja que els valors de les anàlisis podrien sortir alterats. Els resultats els dona el metge en la següent visita.

**Gamma-globulina Anti-D:** si el seu grup sanguini és negatiu se li administrarà sobre la setmana 28 d'embaràs la gamma-globulina Anti-D. En néixer mirarem el grup sanguini del seu nadó i, si fos Rh (+), tornarà a rebre una dosi de gamma-globulina Anti-D, abans de l'alta hospitalària.

## \* ENTRE LES SETMANES 30-40 DE GESTACIÓ

- Tercera anàlisi
- Tercera ecografia
- Cultiu vaginal-rectal
- Vacuna de la Tos ferina, si està indicada

**Tercera anàlisi de sang:** es fa sobre la setmana 32 de l'embaràs i valora, entre altres coses l'estat de la coagulació, ja que serà important de cara al part.

**Tercera Ecografia:** es fa sobre la setmana 34 i resulta útil per valorar el creixement del fetus, la quantitat de líquid, la posició del nadó, etc.

**Versió externa:** en la setmana 36 d'embaràs s'ofereix fer "la versió externa" per a aquells nadons que estan en posició podàlica o de natges (cul a baix) o altres, amb l'objectiu d'evitar la cesària electiva (cesària per indicació mèdica). No es fan actualment parts vaginals en bebès que es presenten de natges. Consisteix en canviar la posició del fetus gràcies a manipulacions manuals externes per portar-lo a la posició cefàlica (cap avall). Es fa de forma ambulatòria, amb un ecògraf que guia tot el procés i amb registre cardiotocogràfic per controlar en tot moment el benestar del fetus. S'administra medicació per afavorir la relaxació de l'úter durant el procés. No cal estar en dejú per a aquest procediment.

**Cultiu vaginal i rectal:** es porta a terme sobre la setmana 36 per detectar l'Estreptococ agalactiae. És un microorganisme que, si està present en el canal del part, pot afectar la salut del nadó ja que s'adquireix en néixer. Per evitar-ho es pot administrar antibiòtic a la mare el mateix dia del part. En cas de resultat negatiu (no hi ha presència del microorganisme) la prova es repetirà a les quatre setmanes, si encara no ha nascut el nadó.

## \* ENTRE LES SETMANES 40-42 DE GESTACIÓ

- Tacte vaginal
- Registre cardiotocogràfic
- Ecografia

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

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

**IMPORTANT:** En cas de no haver donat a llum encara entre la setmana 41 i la setmana 41 més 2 dies, es farà una ecografia per valorar el benestar del nadó i la possibilitat d'incloure el part.

**ALTRES PROVES A PETICIÓ DE LA DONA** (no finançades per Catalunya, es poden coordinar la realització en el centre clínic de Medicina Fetal Barnaclínic)

**Harmony Test:** és un test de sang materna que es pot realitzar a partir de la setmana 10 de gestació per descartar algunes malalties cromosòmiques com el Síndrome de Down o el Síndrome d'Edwards.

La diferència bàsica amb les proves invasives (amniocentesi o biòpsia de còrion) està relacionada amb el risc. A les proves invasives, hi ha un petit risc de pèrdua d'embaràs i en la prova sanguínia no.

D'altra banda, el resultat final és diferent. En el cas de les proves invasives, el resultat és el mapa genètic complet (tots els cromosomes) i per altra banda, en l'Edwards test només es poden detectar les trisomies en tres anomalies cromosòmiques sexuals.

**Ecografia 3D/4D:** Des de Barnaclínic, es pot coordinar la realització de l'Harmony Test (test de detecció prenatal d'anomalies genètiques en sang materna) i l'ecografia 3D/4D. Per a més informació: <http://www.barnaclinic.com/medicina-fetal/>

**D'altra banda, oferim un ampli llistat de sessions i cursos** dirigits a les dones embarassades i a les seves parelles:

- Preparació al naixement.
- Esferodinàmia i massatge.
- Sofrologia: Respiració i relaxació.
- Hidroteràpia durant el part i part a l'aigua.
- Analgèsia i altres mètodes per l'alleugeriment del dolor en el part.
- Aromateràpia pre i postpart.
- Reflexologia pre i postpart.
- Taller de Gestió d'emocions per millorar el nostre benestar durant l'embaràs.
- Taller d'afectivitat i sexualitat pre i postpart.
- Taller de rehabilitació del sòl pèlvic.
- Grup de Lactància Materna postpart.



# Consells per a l'embaràs

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

## ALIMENTACIÓ

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

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

- Proteïnes: necessàries per al desenvolupament del fetus i de la placenta. Estan presents en la carn, peix, ous i, en menor mesura, en els llegums.
- Hidrats de carboni: són els que aporten l'energia. Apareixen a les patates, els llegums, l'arròs, la pasta i el pa.
- Vitamines: molt abundants en fruites i verdures. És especialment important l'àcid fòlic, que està en els vegetals de fulla verda, llegums, espàrrecs i en el fetge.
- Minerals: ajuda al correcte funcionament de l'organisme, per exemple, el calci i el fòsfor, presents en els lactis, salmó, sardines, soja, sèsam, ametlles, col, etc.

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

Els menjars poc aconsellables són aquelles que aporten pocs beneficis a l'organisme però moltes calories, per exemple, les begudes gasoses, greixos en excés com maionesa o mantega, pastisseria, excitants com cafè, te, cacau, begudes de cola, caramels i dolços.

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

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

Per a més informació sobre l'alimentació i l'embaràs pot consultar el web:

**[www.infermeravirtual.com](http://www.infermeravirtual.com)**

D'altra banda, la fundació Fetal Medicina Barcelona, responsable de Innatal, ha reunit a alguns dels millors cuiners més creatius d'Espanya per què, juntament

amb els especialistes en Medicina Maternofetal del grup de investigació fetal i+D elaboren “40 recetas para 40 semanas de embarazo”, llibre de receptes saludables i 100% recomanades per a embarassades. Una deliciosa lectura, els beneficis de la qual, es dedicaran íntegrament a les activitats de investigació i formació en medicina fetal que desenvolupa la fundació.



## HIGIENE DE LA BOCA

Durant l'embaràs són freqüents les càries, la infecció de les genives (gingivitis) o la malaltia periodontal (infecció crònica de les genives i altres teixits que subjecten les dents) i poden aparèixer o empitjorar si ja les tenia. Les genives estan sensibles, inflades, vermelles, sagnen fàcilment al respallar-les i pot haver mal alè continuat. Està demostrat que la periodontitis, especialment associada al tabac i alcohol, augmenta el risc de prematuritat. Consulteu l'odontòleg el més aviat possible. CatSalut ofereix gratuïtament aquesta visita.

## HIGIENE PERSONAL

Es important prendre una dutxa diària amb sabons neutres.

## ACTIVITAT LABORAL

Pot realitzar treballs que no siguin fatigosos ni violents. Eviti el contacte amb tòxics com plom o mercuri o amb productes irradiants.

## EXERCICI

Durant l'embaràs, l'activitat física és fonamental i molt beneficiosa ja que ajuda a evitar el sobrepès, a estar millor preparada per al moment del part i facilita la recuperació posterior. Són aconsellables els passejos de mitja hora diària, com a mínim, però no utilitzi sabates amb talons excessivament alts.

El repòs excessiu és perjudicial, si no hi ha una indicació mèdica en aquest sentit.

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

Practiqui esports que no siguin competitiu o violents, o que exigeixen més esforç o fatiga del que és el assumible en una dona embarassada.

Assisteixi al curs de preparació al part que organitza el seu Centre d'Atenció Primària ja que aprendrà exercicis de relaxació i respiració que li seran molt útils durant el tercer trimestre de l'embaràs.

## **RELACIONS SEXUALS**

Únicament no estan indicades en circumstàncies especials com, per exemple, perill d'avortament, trencament de la bossa amniòtica, pèrdues de sang vaginal o amenaça de part prematur. La contraindicació de les relacions sexuals no és únicament a la penetració, perquè un orgasme produeix contraccions uterines que poden ser perjudicials en els casos esmentats.

## **HÀBITS TÒXICS**

Suprimeixi el tabac, l'alcohol i qualsevol tipus de droga, són perjudicials per a vostè i també per al seu nadó ja que poden produir alteracions en el fetus. El consum de tabac està molt estès en el nostre entorn i és possible que no li resulti fàcil abandonar aquest hàbit. Pensi que deixar de fumar disminueix el risc de prematuritat, retard del creixement, baix pes, síndrome d'abstinència del nadó en néixer, mort sobtada del lactant, otitis, bronquitis i episodis asmàtics.

Els professionals que l'atenen li explicaran i aclariran els seus dubtes respecte a l'efecte del tabac, determinaran el nivell de dependència i li explicaran els mètodes actuals de deshabitació. En el seu Centre d'Atenció Primària també poden ajudar-la en el procés de deshabitació.

## **RADIOGRAFIES**

Les radiografies o qualsevol altre exposició a RX poden ser perilloses per al seu fill, especialment dins dels primers mesos d'embaràs. Si vostè creu que pot estar embarassada, comenti-ho amb el seu metge abans de realitzar una radiografia.

## **MEDICAMENTS**

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

En molts casos, el risc que suposa la malaltia no tractada o mal controlada és major a la de interrompre'l. Si en quedar embarassada prenia algun medicament, consulti al seu metge el més aviat possible. No prengui medicaments sense haver-ho consultat ja que poden ser perillosos per a la seva salut o la del fetus. Segueixi les indicacions i tractaments indicats.

En cas de tenir mal de cap, mal de queixal, etc., mentre espera anar al metge, consulti amb el seu farmacèutic. En alguns casos poden ser efectives mesures no farmacològiques però sol·liciti consell sobre els preparats a base de plantes

medicinals ja que poden ser també, perjudicials per al fetus, per exemple el te, té efectes estimulants. És especialment important que interpreti amb molta precaució la informació que apareix en mitjans de comunicació no professionals: Internet, revistes, etc.

## VACUNES

**Grip:** la vacuna de la grip, únicament si l'embaràs es dona a l'hivern.

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

**Tètanus:** la vacuna del tètanus en cas que no vulgui posar la vacuna anterior - està inclosa en la DTP a-.

## MOLÈSTIES MÉS FREQÜENTS I SIGNES D'ALARMA

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

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

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

Ha de consultar si:

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

Pot ampliar informació a: [www.inatal.org](http://www.inatal.org)

# Preparació per al part

## LA MALETA

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

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

## CANASTRETA DEL NADÓ

Per al nadó, inclogui roba de teixits naturals, evitant els materials sintètics, ja que poden provocar al·lèrgies cutànies.

De forma orientativa és convenient tenir preparat:

- 4 samarretes de cotó
- 4 conjunts de samarreta i granota, o bodis, o conjunts sencers amb pantalons estil polaines.
- 4 parells de peücs o mitjons
- 1 amanyac (arrullo)
- 1-2 paquets de bolquers
- 1 gorreta de punt

### **NECESSER PER AL NADÓ:**

- Sabó neutre
- Esponja vegetal / tovalloletes
- Pinta o raspall de nadó
- No recomanem l'ús de xumet abans dels vint dies del naixement de manera que no hi ha necessitat de portar-ne a l'hospital.
- Bolquers
- Bossa petita per entrar a la sala de parts, amb:
  - Un bolquer
  - Una gorreta per al nadó
  - El document nacional d'identitat o targeta de residència de la mare

### **PER EL SEU ACOMPANYANT:**

Disposem d'habitacions dobles i individuals. Si vostè desitja una habitació individual, l'haurà de sol·licitar en el moment de d'ingrés. A diferència de les habitacions dobles, les habitacions individuals no són gratuïtes.

A les habitacions dobles, l'acompanyant disposa d'una butaca per dormir. A les individuals, disposa d'un sofà-lit amb llençols, coixí i mantes.

Si ho desitja, pot informar-se del preu de les habitacions individuals contactant amb M<sup>a</sup>Eugènia Balsach, trucant al número de telèfon 93 227 99 14 o bé, de forma presencial a la 3<sup>a</sup> planta de l'hospital.

# El part

## TIPUS DE PART

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

En ocasions pot ser necessari algun instrument per ajudar a sortir al bebè com fòrceps, espàtula o ventosa, sigui per causes maternes o fetals. En qualsevol cas, sempre informem prèviament de la necessitat de la seva utilització.

Si ho desitja, podrà tenir un part a l'aigua, si compleix els criteris necessaris i signant el consentiment informat.

Les dones embarassades de baix i mig risc són les que podran optar a l'ús de la banyera. La hidroteràpia durant el part afavoreix la relaxació, disminueix el dolor, escurça el temps del part, redueix la taxa d'estrips i augmenta la satisfacció materna.



• **Cesària:** es realitza una incisió o tall a l'abdomen i en l'úter per treure el nadó. Poden ser programades per a una data concreta per motius de salut de la mare o del fetus o ser una cesària durant el transcurs del part.

## COM SABRÀ QUE ESTÀ DE PART?

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

**Inici:** el part comença amb un augment del nombre de contraccions i de la seva intensitat o bé pot trencar-se la bossa de les aigües, sense tenir contraccions. Ha de dirigir-se al servei d'urgències si:

- Les contraccions són regulars::
  - 1 cada 5 minuts durant 2 hores en el primer part
  - 1 cada 5 minuts durant 1 hora en els parts següents
- Ruptura de la bossa d'aigües:
  - Si les aigües són clares pot anar a urgències tranquil·lament.
  - Si el color és verd o marró ha d'acudir ràpidament.

### Consells:

- Vagi preparada amb la maleta, però NO la porti a Urgències, si va amb cotxe; és millor deixar-la dins fins a confirmar que es quedarà ingressada a l'hospital.
- Deixi a casa les joies o objectes de valor que pugui tenir.

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

## **EL MOMENT HA ARRIBAT: EL PART HA COMENÇAT**

Una llevadora o un ginecòleg (segons el risc de cada embarassada) farà la valoració inicial a urgències i es decidirà si ingressa o si pot tornar al seu domicili si encara no està de part, i tornar en unes hores.

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

### **Ingressarà si:**

- Ha trencat aigües
- Està en treball de part - coll de l'úter esborrat amb dilatació de 3 cm i contraccions regulars -
- Una altre situació que requereixi ingrés.

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

En aquest moment és important que tingui amb vostè una petita bossa que podrà entrar a la sala de parts amb un bolquer, una gorreta per al nadó i el document nacional d'identitat o targeta de residència de la mare. El bolquer i la gorra són les úniques peces que portarà el nadó durant la primera hora de vida ja que s'aconsella ferventment realitzar contacte pell amb pell amb la mare en aquest període; la documentació és necessària per realitzar els papers que li demanaran al registre civil.

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

Quan arribi el moment, baixarà a la sala de parts amb un portalliteres i el seu acompanyant; aniran fins a l'àrea de dilatació, on trobarà la seva llevadora.

No deixin a l'habitació objectes de valor, joies, mòbils o diners. És important ja que no podem fer-nos responsables en cas de robatori, encara que quedi tancada amb clau.

És millor que la resta de família esperi a l'habitació o la cafeteria, - la Sala



d'Espera d'urgències no és el lloc adequat-, i serà el seu acompanyant qui s'encarregui de donar-lis la informació.

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

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

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

Intentarem respectar que el procés del part sigui el més semblant possible a com a vostè li agradaria, tenint en compte els factors de risc que vostè presenti. En general, evitem el rasurat (depilació del pubis) i no es realitza una episiotomia (tall del perineu) si no és estrictament necessari. Porti signat el consentiment per a l'anestèsia que li van proporcionar a la consulta per si fos necessari. Si no el té l'informarem de la possibilitat d'anestèsia i signarà els consentiments informats.

## **ROL DE L'ACOMPANYANT**

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

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

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

Disposem d'un servei d'infusions per als acompanyants.

Es permetrà fer alguna fotografia puntual en el moment més especial del part (mare i nadó), sense destorbar als professionals i respectant sempre les seves indicacions.

Si desitja fer una gravació, haurà de sol·licitar permís prèviament al dia del part, per tal de tenir l'autorització precisa.

## DONACIÓ DE SANG DE CORDÓ UMBILICAL

Pot donar la sang del cordó umbilical a un Banc Públic que estarà a disposició de la persona que ho necessiti. Es tracta d'un acte de solidaritat ja que no treballem amb bancs privats. No obstant això, algunes malalties o situacions personals, poden contraindicar-ho. Consulti al seu professional de referència durant les visites.

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

## MÈTODES FARMACOLÒGICS PER AL ALLEUJAMENT DEL DOLOR

• **Anestèsia epidural, intradural i general:** són tècniques que aplica el metge anestesiòleg per evitar el dolor del part vaginal i de les cesàries.

**Peridural:** consisteix a localitzar l'espai peridural, introduir mitjançant una agulla un tub molt estret (catèter), pel qual s'administra medicació durant tot el part. La tècnica dura entre 15 i 30 minuts i mentre es fa, és important no moure's, per facilitar la col·locació del catèter. Comença a fer efecte als 15-20 minuts; el dolor disminueix de forma gradual, fins a notar perfectament les contraccions sense que siguin doloroses.

**Intradural:** aquesta tècnica s'aplica quan no hi ha temps per fer una analgèsia peridural (part imminent). És similar i més ràpida, ja que no es posa el catèter. La seva acció és immediata.

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

En cas d'una cesària urgent, si portava un catèter epidural es farà servir el mateix catèter. Si no, es farà una anestèsia intradural. Si no hi hagués temps per a cap de les dues tècniques anteriors, es farà una **anestèsia general**.

• **Òxid nitrós:** és una barreja gasosa d'un gas anestèsic, òxid nitrós i oxigen en una proporció prefixada, al 50%. La pacient només ha d'inhal·lar abans de cada contracció uterina per a que el gas entri a l'organisme i tingui efecte. És necessari una màscara o dispositiu bucal d'un sol ús per a cada gestant, a través del qual inhala intermitentment.

L'òxid nitrós serveix per control del dolor de les contraccions, però no l'elimina, el seu efecte analgèsic és moderat. És estrany l'aparició de problemes greus. Pot provocar nàusees i vòmits, somnolència i alteració del record.

# Ja sou pares!

## El seu fill acaba de néixer

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

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

L'equip de pediatres valora sempre l'estat del nadó durant les primeres 24 hores (ja a la planta si no hi ha hagut cap incidència). Si el seu fill presentés alguna complicació o es tractés d'un nadó prematur, l'informaran sobre si necessita alguna exploració especial o ingressar en el servei de Nounats.

## **JUNTS A L'HABITACIÓ**

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

Mentre estigui en planta la prepararem perquè pugui tenir cura del seu fill i de vostè mateixa i comprovarem que està a punt per tornar a casa. Si el part ha estat vaginal i tot ha anat bé, l'ingrés durarà unes 24 hores i si ha estat una cesària uns 3 dies. Si l'alta es realitza a les 24 hores del part, li donarem una cita perquè acudeixi a consultes amb el nadó al cap de 2 dies.

En aquesta visita, una infermera pediàtrica farà una revisió del nadó i comprovarà: saturació d'oxigen, pes, mesurarà la bilirubina transcutànea, farà la cura umbilical i la valoració de la lactància.

A més, li farà al bebè la prova de diagnòstic precoç del Cribratge de malalties metabòliques i els potencials evocats auditius, si nos'han pogut fer durant l'ingrés (detecten precoçment la sordesa greu) o bé resultés necessari repetir els potencials.

Si durant aquesta revisió, la infermera detectés algun signe d'alarma, el nadó seria valorat per un pediatre en la mateixa visita.

Pot sol·licitar un alta precoç aprofitant-se al programa "Part a l'hospital, llevadora a casa".

Aquest programa està pensat per cobrir les necessitats de les mares i famílies que vulguin tornar al seu domicili en el puerperi més immediat, per tal de gaudir de la tranquil·litat i intimitat del seu entorn familiar.

El programa es dirigeix a mares amb un embaràs i part sense complicacions ni factors de risc, amb un nadó que no requereixi cures específiques hospitalàries i amb domicili dins l'àrea metropolitana de Barcelona.

Acollir-se al programa és voluntari i consisteix en rebre l'alta hospitalària entre les 8 i 18 hores postpart, rebent la visita d'una llevadora a casa, contacte telefònic amb ella fins les 24 hores post alta i visita a l'hospital als 2-5 dies postpart per a reconeixement pediàtric del nadó.

## POSTPART

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

Durant el postpart tindrà pèrdues vaginals o **loquis**. Els primers dies són de color vermell i és normal expulsar algun petit coàgul. Posteriorment, cap al 3r o 4t dia, es tornen d'un color marró rosat i cap al 8è o 10è dia, d'un color blanquinós o groguenc. La quantitat de loquis disminueix a mesura que passen els dies. Solen durar entre 3 o 4 setmanes, encara que són normals petites pèrdues fins al retorn de la menstruació.

En aquest període, **l'úter** es contrau per tornar a la mida normal. Aquestes petites contraccions, que poden ser una mica molestes i que cada dona tolera de manera diferent, es coneixen com malifetes (entortos). Donar el pit accelera aquest procés pel que disminueix el sagnat.

Pel que fa a la **lactància**, es produirà la pujada de la llet entre les 48 i les 72 hores després del naixement. És un procés fisiològic que dura una setmana com a màxim i que s'identifica per una ingurgitació dels pits (inflamació, enduriment, calor ...) que pot ser molesta i anirà disminuint en regular-se la producció de llet. Les mesures de confort que es poden adoptar passen per aplicar calor previ a la presa i fred després, oferir el pit al bebè sempre a demanda o realitzar-se un massatge al pit previ a la presa, o una extracció manual que pugui calmar momentàniament la tensió. Pot donar-se una petita pujada de temperatura de fins als 37,5°C, que es considera normal.

Recordi que hi ha **medicaments** contraindicats amb la lactància, de manera que ha de comentar aquest fet quan li prescriguin algun medicament. No prengui alcohol ni drogues. No és necessària una higiene especial, amb la dutxa diària és suficient. En cas de dubtes consulti amb el personal d'infermeria.

## CURES MATERNES

Podrà **aixecar-se i menjar** quan el seu estat ho permeti. Moure's és important encara que li hagin fet una cesària, ja que ajuda a que els budells comencin a moure's de nou. Recomanem una dutxa diària amb aigua i sabó neutre.

Els **punts de l'episiotomia** (tall en el perineu) o de l'estrip (desgarro), si en tingues, no requereixen cap cura especial, però procuri que la zona quedi seca després de la dutxa. No cal treure els punts ja que es reabsorbeixen en uns dies.

El **bany a la banyera**, piscines o mar (durant 2-3 setmanes) l'ús de tampons així com **relacions sexuals amb penetració**, (durant 1 mes) estan contraindicades per evitar infeccions, fins al final de la quarantena (temps estimat en què l'aparell genital torna al seu estat normal). En cas de tenir relacions sexuals amb penetració durant aquest període, utilitzi un preservatiu per disminuir el risc d'infecció i com a mètode anticonceptiu. L'ovari tornarà a funcionar normalment, però el moment en què es produirà l'ovulació i el seu organisme torni a ser fèrtil és incert, per tant, hi ha la possibilitat d'un nou embaràs en aquests dies. Consulti amb la llevadora per establir un mètode anticonceptiu si és la seva decisió.

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

En les setmanes posteriors al part és habitual un augment en la caiguda del cabell. No pateixi, es produeix per un nou ritme de recanvi normal del cabell que es regularitza en els primers dos o tres mesos del postpart. Si aquesta situació continua, de vegades és necessari un suplement de vitamines (ferro i cisteïna) per estimular els fol·licles pilosos, sense problemes durant la lactància.

## MEDICACIÓ

Per al dolor i la inflamació, es pot prendre paracetamol sempre que no hi hagi una contraindicació. L'àcid acetilsalicílic (aspirina®) està contraindicat amb la lactància materna i altres del tipus AINE (com l'ibuprofè o el desketoprofè), és millor no utilitzar-los.

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

Per l'acidesa d'estómac, antiàcids com almagat (Almax®) i sucralfato (Urbal®) són segurs en la lactància, si es prenen de forma ocasional.

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

## CESÀRIES

Els punts en les cesàries solen realitzar-se amb grapes de sutura o amb unes tiretes que anomenem Steri-strips®. Pot dutxar-se amb normalitat i assecar-se suaument amb una gasa o tovallola neta. Les grapes, se les s'extrauran a l'ambulatori als 10 dies com a màxim.

Segurament tindrà la ferida horitzontal en la part baixa de l'abdomen. Procuri que mentre porti compreses, quedin per sota de la ferida i les calcetes, per sobre. Durant unes 6 setmanes, pot molestar, notar punxades o ardor, especialment en els extrems i durant un temps llarg, notar menys sensible tota la zona, és una cosa normal i no s'ha de preocupar. Eviti aixecar o carregar pesos les primeres setmanes. La cicatriu amb el pas dels mesos anirà aclarint el seu color.

## SIGNES D'ALERTA

Ha de consultar al seu metge o anar al servei d'urgències quan:

- Els loquis facin pudor o siguin més abundants que una menstruació.
- Tingui febre superior a 38°C.
- Noti dolor important a la panxa o la cicatriu que no es soluciona amb els fàrmacs pautats per al dolor.
- Senti un dolor intens a la zona de l'episiotomia, o la ferida quirúrgica amb inflamació, enroigiment o supuració de líquid (es posi vermell o surti líquid).
- Noti les hemorroides doloroses o inflamades.
- Tingui dolor als pits, normalment acompanyat d'una zona envermellida.
- Tingui dolor en orinar.
- Tingui sentiments de tristesa de manera continuada o pors intenses. És possible que pugui ser símptoma d'una incipient depressió post part. Són molts els canvis en la seva vida i ho ha de comentar amb el seu metge o llevadora.

## VISITA DE SEGUIMENT

Es porta a terme en el seu **ambulatori**. En general es fa entre el 7è i el 10è dia després del part i habitualment es deixa ja programada abans del part, encara que pot fer-ho en arribar a casa. Recordeu que també haurà de programar la visita del seu fill.

Visita de la **quarantena**: a l'hospital es fa únicament en aquelles dones que s'han controlat a l'hospital per factors de risc o per haver tingut alguna complicació durant el part.

## EL NOUNAT: EXPLORACIONS

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

**-Exploració bàsica:** el pediatre fa una exploració completa a tots els nounats per valorar i informar del seu estat i necessitats, ja que la realitza mentre vostè està a l'habitació.

**-Cribratge Neonatal o “Detecció Precoç”:** de malalties importants com són el Hipotiroidisme, la Fibrosi quística i algunes malalties metabòliques hereditàries. Es tracta d'un programa del IBC de la Generalitat de Catalunya que permet diagnosticar la malaltia i començar el tractament abans que apareguin els símptomes.

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

Podeu obtenir més informació a les webs:

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

<http://www.aecne.es>

**- Cribratge auditiu neonatal:** (Potencials Evocats Auditius de Tronc Cerebral Automatitzats PEATC-A): es tracta d'una exploració que serveix per detectar un defecte moderat o greu en l'audició, ja en el moment del naixement. És ràpida, no fa mal i es porta a terme mentre el nen està dormint analitzant la resposta del nadó a determinats sons. Es col·loquen uns elèctrodes sobre el cap del nadó i li posen uns auriculars. Es connecten a un equip que emet sons de diferents freqüències i, de forma automàtica, analitza la resposta del nadó al so, des de l'oïda externa fins que arriba al cervell. S'informa a la mateixa habitació. Si la prova no sortís bé, no vol dir que el nadó tingui un dèficit auditiu; la repetirem quan tingui un mes de vida. En cas de no obtenir els resultats esperats, es duran a terme altres exploracions per detectar si hi ha una pèrdua auditiva i iniciar un tractament el més aviat possible.

## CURES DEL NADÓ

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

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

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

**Deposicions:** els dos primers dies, el nadó eliminarà el meconi, femtes de color negre molt enganxoses que després passaran a ser de color verd fosc i grumolloses (són les deposicions de transició) i cap al quart o cinquè dia seran toves, semilíquides i groguenques (no s'ha de confondre amb diarrea).

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

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

**Cordó umbilical:** el cordó umbilical triga entre de 8 i 10 dies a caure, encara que si trigués més temps i té bon aspecte, no cal preocupar-se. Cal que aquesta zona es mantingui seca i en màximes condicions d'higiene.

La cura es farà amb una gassa amb aigua i sabó. Pot sagnar una miqueta just abans de caure o fins i tot uns dies després, però NO ha de ser motiu de preocupació.

Si el cordó presenta signes d'infecció: mala olor, es posa vermell, s'inflama o supura (surten líquid o pus), cal consultar amb el seu pediatre.

**Bany i higiene:** pot ser diari des del naixement encara que no hagi caigut el cordó, encara que els primers dies, millor curtet (2-3 minuts). Ha d'eixugarmolt bé la zona del cordó i fer la cura a continuació. Després de la caiguda del cordó, el bany pot ser mes llarg. L'aigua ha d'estar tèbia (36°C) i s'ha de banyar en una habitació càlida.

En acabar pot fer-li un massatge a tot el cos amb llet hidratant o oli d'ametlles. Les ungles es poden llimar amb una llima adaptada.

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



**Pell:** alguns nadons poden tenir un lleuger color groguenc (ictèric) que es deu a un augment excessiu de bilirubina (pigment que apareix pel trencament en néixer de part dels glòbuls vermells). Sol ser normal i desapareix al cap d'uns dies, tot i que és important consultar per fer un seguiment.

Els primers dies a més, pot aparèixer una erupció cutània (granets de color vermell) que no necessiten cap tractament i desapareix de forma espontània.

**Temperatura del cos:** la temperatura del nadó no s'ha de prendre de forma rutinària. La temperatura corporal normal del nadó està entre 36,5 i 37° centígrads, si és més baixa, la manera més ràpida per fer-la pujar és el contacte pell amb pell amb la mare o el pare. Si està entre 37 i 37,5 graus pot treure-li roba o banyar-lo i si està per sobre de 37,5 de forma mantinguda, ha de consultar amb el seu pediatre.

**Descans i somni:** és important respectar el ritme de son del nadó. El període de la son anirà variant i és aconsellable establir un ambient diferenciat entre el dia i la nit. Aquells pares que prefereixen mantenir una major proximitat durant la nit, poden optar per posar el bressol al costat del llit o utilitzar un bressol collit (tipus sidecar), que facilita la lactància.

Per dormir, posi el bebè cap per amunt. Eviti que estigui sempre en la mateixa postura per prevenir la deformació del crani o fins i tot d'un costat de la cara, per estar a la mateixa posició durant diverses hores al dia (Plagiocefàlia).

El matalàs ha de tenir una fermesa justa, ser transpirable i afavorir l'evacuació de la calor, degut a que s'ha demostrat que la temperatura adequada està relacionat amb el descans del bebè. Hi ha matalassos que transmeten fins a quatre graus de temperatura.

És necessari verificar que el matalàs no contingui elements tòxics ni reaccionin davant de possibles fluids àcids del nadó. Un marcat CE garanteix que compleixen tots els criteris.

No s'aconsellen matalassos de materials viscoelàstics, làtex ni excessivament encoixinats si no compleixen amb les necessitats de transpirabilitat i higiene que necessita un nadó. La majoria d'aquests materials reaccionen amb aquests fluids àcids.

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

**Singlot i esternuts:** el singlot és un fenomen molt corrent en els nadons i

també els esternuts durant els primers dies, sense que signifiqui que s'hagi refredat; no necessita cap tractament.

**Passejades:** el nadó pot sortir al carrer des del moment de l'alta de l'hospital ja que és important que li doni la llum del sol, encara que no el sol directe. Només s'ha d'evitar el passeig diari quan les condicions climàtiques no siguin favorables.

### **Motius de consulta al pediatre**

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

### **Mesures que ajuden a prevenir la mort sobtada del lactant**

- Evitar el tabaquisme de la mare durant la gestació i lactància.
- Dormir cap per amunt durant els 6 primers mesos de vida
- Evitar el tabaquisme en l'entorn del lactant.
- Evitar l'excés de calefacció i de roba de llit a l'hivern.
- La temperatura de confort és al voltant de 20º centígrads
- Lactància materna els primers sis mesos d'edat.
- Cura amb els matalassos i els protectors que transmetin massa temperatura (més d'10) al nadó i que no permetin evacuar fàcilment l'excés de calor.
- Un matalàs ferm que redueix el risc de Mort Sobtada del nadó.
- Entorn lliure de toxicitats. Tot el que envolti al nadó és aconsellable que tingui marcat el CE, per assegurar-nos que està fabricat sota una exigent normativa europea, inclòs el matalàs.
- La utilització d'una funda protectora impermeable augmenta el risc d'obstrucció de les vies respiratòries. És més recomanable l'ús de matalassos que no requereixin el seu ús.

## **LACTÀNCIA MATERNA**

La millor llet per als nadons és la llet de la mare perquè a més de proporcionar una nutrició òptima i sana, suposa una gran quantitat d'avantatges addicionals, tant per a ell com per a la mare. El Comitè de Lactància de l'Associació Espanyola de Pediatria recomana l'alimentació exclusiva del pit durant els

primers sis mesos de vida i continuar amb l'alletament, juntament amb altres aliments que complementin l'alimentació, fins als dos anys o més, mentre mare i nadó ho desitgin.

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

**Recomanacions sobre la lactància materna:** cal estar en una posició còmoda, que permeti que el nadó estigui a prop del cos de la mare i amb el cap alineat amb el pit (panxa amb panxa). Una posició correcta ajuda a prevenir les clivelles al mugró i a aconseguir una bona estimulació i producció de llet.

La lactància ha de ser a demanda, això significa oferir el pit al bebè sempre que mostri interès o signes de fam i deixar-lo fins que ell mateix es retiri.

Els signes que ens indiquen una bona agafada són:

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

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

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

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

Es pot saber si el lactant està menjant adequadament si:

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

Els 365 dies de l'any, s'ofereix un taller de lactància de 12 a 13 hores liderat per les llevadores del servei per a aquelles mares que requereixin ajuda amb la lactància materna. És un taller obert a aquelles puèrperes ingressades en el nostre hospital.

**Medicació:** durant la lactància, la majoria de dones es troben amb la necessitat de prendre algun tipus de medicament. Molts són compatibles amb la lactància i no presenten efectes adversos pel lactant. No obstant això, els medicaments que es donen a la mare poden passar a la llet i per tant al nen. Per això les mares lactants han d'evitar automedicar-se.

El metge valorarà el risc potencial en cada cas concret, així com la dosi i durada del tractament.

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

**[www.e-lactancia.org](http://www.e-lactancia.org)**

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

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

**[www.albalactanciamaterna.org](http://www.albalactanciamaterna.org)**

**[www.grupslactancia.org](http://www.grupslactancia.org)**

**[www.lalligadelallet.org](http://www.lalligadelallet.org)**

## **LACTÀNCIA ARTIFICIAL**

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

Per a una correcta preparació del biberó començarem per rentar bé les mans. La proporció d'aigua i pols sempre correspon a una mesura rasa de llet en pols per cada 30 ml d'aigua. Sempre es comença amb l'aigua i s'afegeix la pols; les proporcions són derivades o múltiples de 30 ml. En cas de fer un biberó

de 45 ml s'han de preparar 60 ml i retirar 15 ml (que poden deixar-se a la nevera per a la següent presa). La quantitat oferta dependrà del pes del nadó de manera que anirà augmentant a mesura que passi el temps.

L'aigua no necessita bullir ja que es pot utilitzar aigua embotellada de baixa mineralització. En cas de preferir bullir l'aigua, mai s'ha de fer més d'un minut, ja que s'evaporaria l'aigua però quedarien les sals que provoquen una aigua molt mineralitzada.

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

És important que la neteja dels biberons sigui exhaustiva. Netejar tetines, pots i altres estris amb aigua calenta i sabó, encara que no cal esterilitzar després de cada ús.

## **TRÀMITS ADMINISTRATIUS I DOCUMENTS**

### **Ingrés a l'hospital**

L'entrada a l'hospital es fa des d'urgències en cas d'estar de part o des d'admissió d'ingressos, en cas de cesària programada. Porti sempre la documentació de l'asseguradora o la Targeta Sanitària del CatSalut.

### **Justificants**

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

### **Documentació d'alta**

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

### **Inscripció del seu nadó en el Registro Civil**

Té un mes per inscriure el nadó.

Necessita:

- Certificat literal de naixement (Imprès groc que li donaran al mateix hospital).
- D.N.I. dels pares i Llibre de Família (o document que acrediti el matrimoni degudament legalitzat i traduït si escau).

- Si no disposa de llibre de família (fills no matrimonials) és necessari que els dos progenitors vagin en persona amb els seus DNI o targetes de residència.

El registre civil pot fer-se en la localitat de naixement, en aquest cas Barcelona, o bé, en la localitat de residència.

En ambdues opcions, l'hospital emet un certificat d'acord amb què no ha iniciat cap tràmit de registre.

Aquest certificat se'ls entrega a sala d'hospitalització.

En situacions especials i també per a més informació o requisits actualitzats, us recomanem que consulteu les instruccions al web de la Generalitat de Catalunya i la del Ministeri de Justícia:

**[web.gencat.cat/es](http://web.gencat.cat/es)**    **[www.mjusticia.gob.es](http://www.mjusticia.gob.es)**

### **Empadronament**

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

### **Alta en la Seguridad Social**

Per donar d'alta el nadó a la Seguretat Social pot fer-ho en qualsevol oficina de l'Institut Nacional de la Seguretat Social (INSS). Documentació necessària: el llibre de família, on ja consti el nadó i el DNI del pare / mare amb qui es vagi a incorporar al nadó. Cal demanar cita prèvia. **[www.seg-social.es](http://www.seg-social.es)**

### **Targeta Sanitària**

Els tràmits de la targeta sanitària del nadó s'inicien des de l'hospital. Si ens signen l'autorització, des del hospital demanarem la targeta sanitària del seu fill a CatSalut: L'administrativa de planta li donarà un full per omplir amb les dades de filiació i nombre de seguretat social i ho tramitarem.

Serà imprescindible que acudeix al seu centre d'atenció primària per finalitzar el procés.

### **Assignació de pediatre**

Per registrar el nadó i assignar-li pediatre cal presentar al Centre d'Atenció Primària (CAP) corresponent, una fotocòpia del llibre de família i del document que l'INSS facilita i en el qual consta la cartilla on el nadó apareix com a beneficiari - es recomana portar també el full del padró -.

### **Baixa o permís laboral per maternitat**

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

Per ampliar informació pot consultar:

**Gencat/salut**

**[www.tramitsnaixement.com](http://www.tramitsnaixement.com)**



Carrer de Sabino Arana, 1  
08028 Barcelona  
93 227 56 00  
[www.hospitalclinic.org](http://www.hospitalclinic.org)

