



S/MS

SERVEI ANDORRÀ  
D'ATENCIÓ SANITÀRIA

guia de maternitat

**Realització:**

M. Lurdes Font Puigcernal  
Marta Solà Clotet  
Martina Montané Delnoeufcourt  
Núria Alonso Nicolàs  
Rosa Maria Sabaté Cardona

**Han col·laborat:**

Cristina Pérez Garcia  
Tina Mirpuri Manwani  
Mireia Solé Gamborino  
Noemí Morell Català  
Mari Carme Curcó Piñol  
Aurora Casadevall Medrano  
Montserrat Gómez Ligüerre  
Dr. Josep Estrada  
Dra. Sofia Echeverri

**Disseny gràfic:**

Jecomdisseny

# índex

<b>Pròleg</b>	<b>5</b>
<b>1. L'embaràs</b>	<b>6</b>
1.1 La vida diària	7
1.1.1 Alimentació	7
1.1.2 Hàbits tòxics	8
1.1.3 Esports i embaràs	8
1.1.4 Roba i calçat	8
1.1.5 Viatges i embaràs	8
1.1.6 Higiene personal	9
1.1.7 Relacions sexuals	9
1.1.8 Donació sang de cordó	9
1.2 Canvis durant l'embaràs	11
1.2.1 Primer trimestre	11
1.2.2 Segon trimestre	12
1.2.3 Tercer trimestre	12
1.3 Quan s'ha de consultar un professional sanitari	14
1.4 Què cal portar a l'hospital	15
1.4.1 Per al nadó	15
1.4.2 La panereta	15
1.4.3 Per a la mare	15
<b>2. Part</b>	<b>16</b>
2.1 Com s'inicia el part	17
2.2 Fases del part	19
2.2.1 Període de dilatació	19
2.2.2 Període d'expulsió	19
2.2.3 Període de deslliurament	20
2.3 Cesària	21
2.4 Preparar-se per a la paternitat	22
2.4.1 El pare i l'embaràs	22
2.4.2 El pare i el part	23
2.4.3 El pare i el post part	23
<b>3. El puerperi</b>	<b>24</b>
3.1 El puerperi	24

3.1.1 Què passa després del part?	25
3.1.2 L'estada a l'hospital	26
3.1.3 L'arribada a casa	27
<b>3.2 Cures del nouvat</b>	<b>28</b>
3.2.1 Les primeres cures del nadó	28
3.2.2 Les cures del cordó umbilical	28
3.2.3 El bany	28
3.2.4 La roba	29
3.2.5 L'habitació	29
3.2.6 Els passejos i l'exposició al sol	29
3.2.7 El xumet	29
3.2.8 Les deposicions	30
3.2.9 Els esternuts i el singlot	30
3.2.10 Tumefacció mamària	30
3.2.11 Menstruació i flux vaginal	30
<b>3.3 Signes d'alerta</b>	<b>31</b>
3.3.1 Icterícia	31
3.3.2 Cianosi	31
3.3.3 Hipotèrmia	31
3.3.4 Hipertèrmia o febre	31
3.3.5 Convulsions	31
3.3.6 Vòmits	31
3.3.7 Diarrea	31
3.3.8 Restrenyiment	32
3.3.9 Hipotonia	32
3.3.10 Rebuig de l'aliment	32
3.3.11 Alteracions cutànies	32
3.3.12 Alteracions oculars	32
3.3.13 Obstrucció nasal	32
<b>3.4 Lactància materna</b>	<b>33</b>
3.4.1 Per un bon funcionament de la lactància materna	34
3.4.2 Com afrontar algunes dificultats	35
<b>3.5 Lactància artificial</b>	<b>37</b>
3.5.1 Preparació d'un biberó per a un nouvat	37
3.5.2 Com es dóna el biberó	37
3.5.3 La neteja del biberó	38
<b>4. Bibliografia</b>	<b>39</b>



Estimats pares,

L'espera i l'arribada d'un nadó fa sorgir dubtes, preguntes, pors, angoixes, alegries i altres sentiments a vegades difícils de comprendre.

L'objectiu d'aquest llibret és donar-vos consells i informacions pràctiques de forma clara i molt resumida sobre l'embaràs, el part i el postpart normals. Si el vostre embaràs és de risc, el ginecòleg us donarà els consells adients.

Per ampliar aquestes informacions, podeu:

- Assistir a les **classes de preparació** per al part.

Es fan 10 sessions teoricopràctiques, reemborsables per la CASS. Es recomana que us n'informeu a partir dels tres mesos ja que les sessions comencen als 5-6 mesos d'embaràs.

Per fer la inscripció podeu trucar:

**de dilluns a divendres al Centre d'Atenció Primària de la seva parròquia.**

- Demanar informació al ginecòleg o a la llevadora.
- Consultar la bibliografia recomanada al final del llibret.
- Apuntar-vos al **programa materno-infantil (PMI)** en què una llevadora us pot atendre durant l'embaràs i el post-part.

Demaneu informació al vostre Centre de Salut.

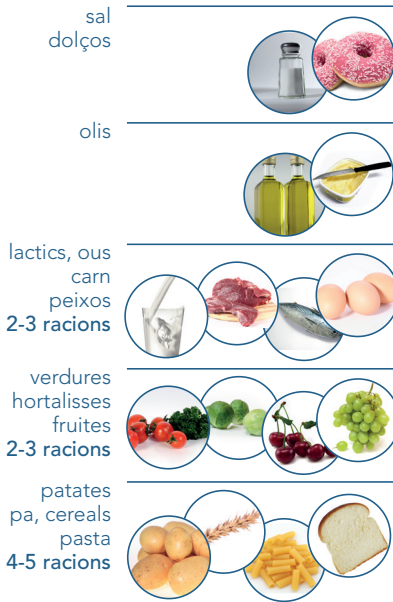


# 1. L'embaràs

# 1.1 LA VIDA DIÀRIA

## 1.1.1 Alimentació

L'embarassada **NO** ha de menjar per dos. Es recomana un augment de pes d'entre 9 i 12 kg. La dieta ha de ser equilibrada i variada. Hauria d'incloure:



- Llet o productes làctics 3 o 4 unitats al dia (de 800-1200mg de calci).
- Vegetals crus 2 o 4 unitats al dia.
- Fruita fresca 2 o 3 unitats al dia.
- 2 racions de carn o peix al dia. S'aconsella consumir peix (preferentment blau) un mínim de 2 o 3 cops a la setmana, la carn preferentment vermella i ous 1 o 2 cops a la setmana.
- Fruits secs (preferentment nous) 5 a la setmana.
- Oli d'oliva.

En el cas de carències de vitamines, minerals o ferro, el ginecòleg pot recomanar un complement vitamínic, per fer prevenció de determinades malformacions i malalties.

- Es recomana menjar 4 o 5 vegades al dia (esmorzar, mig matí, dinar, berenar i sopar) i procurar mastegar bé per facilitar la digestió. Beveu entre 1,5 i 2 litres d'aigua al dia i eviteu les begudes alcohòliques.

- Modereu les begudes estimulants com el cafè, el te o les begudes de cola. Modereu el sucre, els aliments dolços i els productes que continguin sucres artificials (edulcorants).
- Netegeu correctament totes les verdures i les fruites abans de menjar-les. S'aconsella cuinar aliments de forma que no augmentin les calories; les cocccions més adequades són: bullits, al vapor, al forn, a la papillota, a la planxa, o guisats amb poc oli d'oliva o d'alt contingut oleic. Eviteu els aliments a altes temperatures o recremats.
- En cas que la toxoplasmosi sigui negativa, s'ha d'evitar ingerir carn crua i embotits. Si teniu un gat a casa també cal procurar no manipular tot allò que hagi pogut estar en contacte amb els seus excrements.

### 1.1.2 Hàbits tòxics

El tabac, l'alcohol i altres drogues tenen efectes indesitjables sobre el fetus per la qual cosa se n'ha d'evitar el consum.

Heu de comunicar al vostre metge totes les addiccions. Ell podrà derivar-vos a un especialista en cas de necessitat.

**Tot medicament s'ha de prendre amb prescripció mèdica** ja que alguns poden ser perjudicials per al fetus.



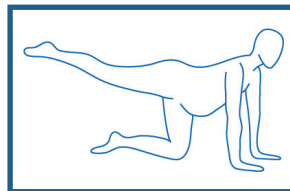
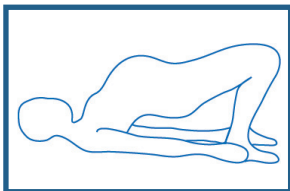
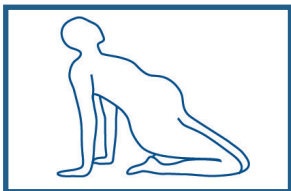
### 1.1.3 Esport i embaràs

És aconsellable i saludable durant l'embaràs practicar una activitat física amb moderació i de forma regular.

Es desaconsellen esports de risc (esquí, equitació, alpinisme, etc) per evitar traumatismes abdominals o caigudes.

És aconsellable la natació, caminar o altres exercicis cardiovasculars.

En casos d'embaràs de risc, el vostre ginecòleg us donarà les indicacions necessàries.



### 1.1.4 Roba i calçat

La roba ha de ser còmoda, suau i ampla.

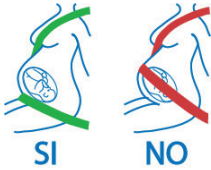
El calçat ha de ser còmode, de material flexible i que no oprimeixi els peus. Els talons no han de ser gaire alts ja que a causa de l'augment de pes i la relaxació de les articulacions hi ha més risc d'ensopegades o caigudes.

Si compreu sostenidors d'alletament és aconsellable que siguin sense cèrcol.

### 1.1.5 Viatges i embaràs

El cinturó de seguretat és indispensable durant tot l'embaràs i no cal desconnectar els coixins de seguretat. Hi ha dispositius especials per evitar la compressió abdominal.





Els viatges en avió NO són perillosos però consulteu-ho amb la companyia aèria i l'asseguradora, ja que pot limitar l'accés a l'avió o requerir un informe del ginecòleg si l'embaràs està molt avançat.

#### **Es desaconsella:**

- Viatges molt llargs al final de l'embaràs ja que augmenta el cansament i el part pot començar en qualsevol moment.
- Anar amb ciclomotors.
- Estar asseguda moltes hores seguides.
- Prendre medicaments per al mareig sense consultar-ho amb el vostre ginecòleg.
- Viatjar a països subdesenvolupats amb risc endèmic de malalties infecto contagioses.

### **1.1.6 Higiene personal**

La dutxa o el bany han de ser diaris amb un sabó neutre sobretot per a la zona genital.

L'augment de flux vaginal és normal. S'ha de consultar quan fa mala olor o teniu sensació de picor o de coïssor.

S'aconsella hidratar bé la pell, sobretot els pits, la zona abdominal, els malucs i el glutis. També podeu utilitzar cremes antiestries.

No s'ha de tenir cap cura especial del mugró ni de l'arèola. El goteig puntual de llet és normal.

Les càries o les infeccions bucals poden ser freqüents durant l'embaràs i el sagnat de les genives també. S'aconsella rentar-se les dents després de cada àpat i acudir al dentista al principi de l'embaràs.

### **1.1.7 Relacions sexuals**

Si el vostre ginecòleg no us ha desaconsellat tenir relacions sexuals, no és necessari modificar ni interrompre els hàbits sexuals sempre que no resulti molest o desagradable per a la gestant.

### **1.1.8 Donació sang de cordó**

La sang del cordó umbilical ofereix noves esperances per curar la leucèmia i altres tipus de càncer.

## Una sang que pot tornar a donar vida.

El cordó umbilical i la sang que conté fins ara no s'utilitzaven amb finalitats terapèutiques, però aquesta sang conté elements capaços de generar cèl·lules sanguínies en quantitats adequades. Pot ser, per tant, utilitzada per a trasplantament, de la mateixa manera i en les mateixes indicacions que la medul·la òssia.

La recollida de sang de cordó umbilical, després del naixement i de la secció del cordó, no suposa cap risc ni per a la mare ni per al fill.

El trasplantament de sang de cordó umbilical, com el de medul·la òssia, pot contribuir a la curació de nens, i també d'adults, que pateixen greus malalties de la sang que comprometen la seva vida.

Els bancs de sang de cordó umbilical s'encarreguen de garantir la conservació adequada i la tipificació de la sang de cordó umbilical, per tal que pugui ser utilitzada en les millors condicions.

**Per rebre més informació** podeu adreçar-vos al vostre ginecòleg o a la llevadora del Centre d'Atenció Primària. Les dones embarassades que desitgin ser registrades com a donants de sang de cordó umbilical s'han d'adreçar a la consulta de la llevadora del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària (SAAS), a l'**inici del segon trimestre de gestació**, trucant prèviament al Centre d'Atenció Primària de la seva parròquia.

## 1.2 CANVIS DURANT L'EMBARÀS

A continuació us esmentem els canvis i les molèsties més freqüents durant els diversos trimestres de l'embaràs, tot i que alguns d'aquests símptomes es poden produir en un trimestre diferent, durar tot l'embaràs o només uns dies.

### 1.2.1 Primer trimestre



#### a) Nàusees o vòmits

Cal procurar menjar poc i sovint, unes cinc vegades al dia. Les nàusees i els vòmits matinals poden millorar menjant alguna cosa sòlida (p.ex. galeta o biscota) abans d'aixecar-se del llit. Si les nàusees o els vòmits són molt importants o impedeixen l'alimentació caldrà consultar-ho al ginecòleg.

#### b) Micció freqüent

És causada per la compressió de la bufeta per l'úter (primer trimestre) o el bebè (tercer trimestre). És més freqüent sobretot a la nit. No és greu si no s'acompanya de molèsties en orinar com coïssor, picor, cremor o si cada vegada que aneu al lavabo només orineu unes gotetes. En aquests casos caldrà fer una anàlisi d'orina per descartar una possible infecció.

#### c) Augment del flux vaginal

És causat pels canvis hormonals que esteu experimentant. No és greu si no va acompanyat de coïssor o picor. En aquests casos caldrà consultar-ho al ginecòleg per descartar una infecció vaginal.

#### d) Canvis a la pell

Els canvis de coloració en la zona de l'arèola, dels genitals, les cicatrius antigues i una línia vertical (línia alba) a l'alçada de l'abdomen són normals i són deguts als canvis hormonals.

Utilitzeu un factor de protecció solar elevat per evitar l'aparició de taques a la pell i els efectes teratogènics del sol.

També podeu tenir una possible aparició d'acne.

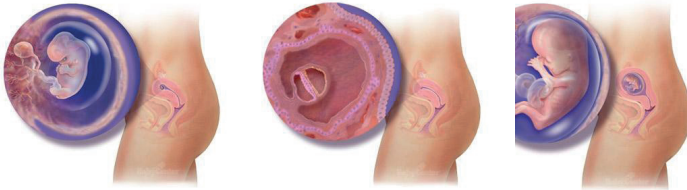
En cas de picor intens per tot el cos, cal consultar-ho amb al ginecòleg.

És recomanable una exposició a la llum solar de 20 minuts al dia, però cal evitar de fer-ho durant les hores de màxima irradiació (de 12 a 16h), especialment a l'estiu. Aquesta pràctica assegura l'adequada síntesi de vitamina D.

### e) Cansament o sensació contínua de son

Dormiu un mínim de vuit hores cada dia. Busqueu les posicions més còmodes amb l'ajuda de coixins, sobretot al final de l'embaràs. Si és possible feu migdiada.

## 1.2.2 Segon trimestre



### a) Restrenyiment

El trànsit intestinal és més lent durant tot l'embaràs per la qual cosa el restrenyiment és freqüent. Cal menjar de forma equilibrada i augmentar la ingesta de fibra (fruita, verdura i cereals) i de líquids. També és aconsellable fer un mínim d'activitat física. L'ús de laxants us l'ha de recomanar el ginecòleg.

### b) Hemorroides

Poden ser conseqüència del restrenyiment. Si són doloroses es poden fer banyes de seient amb aigua tèbia i després aplicar-hi una crema específica.

Caldrà seguir les recomanacions dietètiques pel restrenyiment.

## 1.2.3 Tercer trimestre



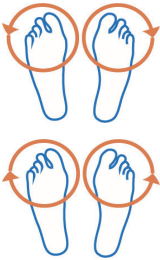
### a) Acidesa d'estómac

Per reduir aquestes molèsties continueu menjant poc i sovint, amb l'esquena ben recta. Eviteu estirar-vos just després dels àpats i eviteu els aliments molt picants o àcids (cafè, vinagre, begudes amb gas, etc.)

### b) Mal d'esquena, del nervi ciàtic o de la zona dels engonals

Aquest dolor es produeix perquè el centre de l'equilibri es veu modificat a mesura que el ventre creix. Intenteu mantenir l'esquena recta i no adopteu postures forçades. Descanseu un mínim de vuit hores al dia. Si teniu tendència a patir aquests problemes, us pot ajudar fer natació o anar a un fisioterapeuta.

No prengueu cap medicament per al dolor sense consultar-ho amb el metge.



### c) Problemes de circulació (cames inflades, varius, rampes...)

Per millorar les molèsties de cames cansades i el dolor de les varius feu exercicis circulatoris.

Les rampes poden disminuir amb estiraments dels músculs i una alimentació rica en magnesi i vitamina B (productes integrals, fruita -sobretot plàtan-, verdura, mel...)

Les varius són més freqüents si abans de l'embaràs ja patíeu problemes circulatoris o teniu antecedents familiars.



### d) Altres molèsties menys freqüents:

Salivació excessiva, sagnat del nas, aparició d'una variu a la vulva, canvis en la veu, disminució de la visió i de la memòria, caiguda del cabell, fragilitat de les ungles, aparició d'acne, inflamació o sagnat de les genives... No són greus. Consulteu-ho a la llevadora o al ginecòleg per saber si podeu seguir alguna recomanació especial per disminuir aquestes molèsties.

### e) Canvis en l'estat emocional:

Els canvis d'humor, alternant moments d'eufòria amb moments de tristor, són habituals durant l'embaràs. És important que trobeu una persona de confiança a qui pugueu explicar els vostres sentiments i les vostres preocupacions ja que això us farà sentir molt millor.

## 1.3 QUAN S'HA DE CONSULTAR UN PROFESSIONAL SANITARI?

Les manifestacions següents necessiten una valoració de la llevadora o del ginecòleg:

- Vòmits intensos i persistents.
- Aprímadament considerable o augment de pes excessiu.
- Eruptcions importants o picors insuportables a la pell.
- Absència de moviments fetals a partir del 5è mes.
- Mal de cap intens i persistent, acompanyat de visió borrosa o no.
- Edemes (inflamació de turmells, mans, cara...).
- Molèsties urinàries (dolor, coïssor, cremor o necessitat d'anar molt sovint d'una manera exagerada a orinar).
- Canvis en les característiques del flux vaginal (flux pudent que produeix coïssor, picor o dolor).
- Dificultat respiratòria d'aparició més o menys brusca.
- Febre persistent.
- Pèrdues de sang per la vagina.
- Pèrdues de líquid per la vagina.
- Contraccions (enduriment de la matriu) rítmiques i progressivament més intenses abans del 8è mes (setmana 37).
- Després d'una caiguda.

**No oblideu portar sempre el carnet de l'embarassada.**

## 1.4 QUÈ CAL PORTAR A L'HOSPITAL?

### 1.4.1 Per al nadó

- 4-6 bodis o samarretes de màniga llarga.
- 4-6 pijames o conjunts (jersei, pantalons i peücs).
- 2 tovalloles per eixugar el nen.
- 2 tovalloles per embolicar-lo.

### 1.4.2 La panereta

- 2 esponges naturals (una pel bany i una altra pel melic).
- 1 paquet de tovalloles o una manyopla.
- 1 caixa de bolquers.
- Colònia sense alcohol.
- Sabó líquid neutre, especial per a nadons.
- Llet corporal o bé oli d'ametlla dolça.
- Pomada per evitar les irritacions.
- Pinta i raspall
- Lima petita de cartró o de vidre per les ungles.

### 1.4.3 Per a la mare

- Camisa de dormir o pijama.
- Bata.
- Sabatilles.
- Sostenidor per a l'alletament (en cas de lactància materna) o sostenidor d'esport (en cas de lactància artificial).
- Necesser complet (estris per a la higiene personal).
- Compreses higièniques grans antial·lèrgiques.



## 2.El part



## 2.1 COM S'INICIA EL PART?

El part es pot iniciar:

- Trencant la bossa de les aigües.
- Inici de contraccions de part (enduriment regular i rítmic de la matriu).

Signes que **NO** signifiquen que aneu de part:

- Expulsió del tap mucós (moc vaginal de color marronós).
- Contraccions no regulars, poc doloroses i que desapareixen amb repòs o un bany d'aigua calenta. Són contraccions de final de l'embaràs que estan preparant el vostre cos per al part.
- Flux vaginal rosat. Penseu que és normal, sobretot si heu anat recentment al ginecòleg, heu tingut relacions sexuals, si heu fet un gran esforç o si ja heu tingut alguna contracció.

### QUAN HEU D'ANAR A L'HOSPITAL?

Quan trenqueu aigües o ho sospiteu (mulleu la calça poc però contínuament) Quan les contraccions augmentin en intensitat i siguin regulars (una contracció cada 5 minuts durant més o menys 2 hores) si es tracta del primer fill.

Amb el segon fill és millor anar-hi abans. Quan tingueu dubtes de si aneu de part o no.

Recordeu que continua sent important anar a l'hospital si:

- Perdeu sang per la vagina.
- El nadó es mou menys que el que es mou habitualment.
- Estreptococ (SAG).

L'estreptococ és una bactèria que es pot trobar a l'aparell digestiu de qualsevol ésser humà. En el cas de les dones pot colonitzar la vagina i la bufeta urinària.

En el cas de les dones embarassades cal fer un cultiu de les secrecions de l'entrada de la vagina i de la regió perianal entre la setmana 35 i 37 de l'embaràs per diagnosticar-ho ja que aquesta infecció no té símptomes específics. És important fer aquest cultiu ja que, si surt positiu, pot ser perillós per a la salut del nadó. **És important recollir els resultats d'aquest cultiu tan bon punt estiguin**, sobretot si s'han fet a un laboratori privat, per aplicar el tractament necessari el dia del part. El tractament és senzill: unes dosis d'antibiòtic endovenós quan

el treball de part hagi començat. Així, doncs, recordeu que caldrà anar amb temps a l'hospital si el resultat és positiu.

**ENTREU SEMPRE PEL SERVEI D'URGÈNCIES DES D'ON ES POSARAN EN CONTACTE AMB LA LLEVADORA.**

És imprescindible portar el carnet de l'embarassada i les últimes analítiques.

## 2.2 FASES DEL PART

El part o naixement és un conjunt de processos fisiològics de la dona, que tenen com a resultat el procés d'expulsió del fetus i de la placenta.

El part es divideix en tres períodes:

- Període de dilatació.
- Període de l'expulsió.
- Període de deslliurament.

### 2.2.1 Període de dilatació

Durant la fase inicial d'aquest període les contraccions són bastant suportables.

Intenteu estar relaxada i ajudar-vos amb els recursos següents:

1. Continueu fent l'activitat que estàveu fent si és possible.
2. Intenteu distreure-us per no estar pendent de cada contracció.
3. Feu un bany d'aigua calenta.

La fase final d'aquest període es caracteritza per contraccions més freqüents, més intenses i més llargues. És en aquest moment quan hauríeu d'anar a l'hospital.

En aquesta fase us anirà bé seguir les recomanacions següents:

1. Respireu pel nas i traieu lentament l'aire per la boca durant la contracció.
2. Utilitzeu tècniques de relaxació (podeu portar música relaxant).
3. Escolteu el vostre cos i adopteu les postures que us siguin més còmodes en cada moment (caminar, asseguda a la pilota, estirada al llit, a quatre grapes,...).

### 2.2.2 Període de l'expulsió

És el període que s'estén des de la dilatació completa fins a la sortida de la criatura.

És la fase en la qual sentireu un gran desig d'empènyer ja que la criatura està a punt de sortir. Podeu sentir menys molèsties si:

1. Intenteu autocontrolar-vos i mantenir la calma.
2. Continueu respirant normalment entre les contraccions.
3. Escolteu les indicacions de l'equip que us està atenent (forma d'empènyer, de respirar, posició correcta...).
4. Segurament les molèsties seran menys intenses i el part finalitzara abans si les acompanyeu dels espoderaments adequats.

El professional que us assisteix valorarà la utilització d'instruments i si cal fer la episiotomia per finalitzar el part.

### **2.2.3 Període de deslliurament**

És el període que va des de la sortida de la criatura fins a l'expulsió de la placenta.

L'úter es continua contraient per expulsar la placenta i per evitar les hemorràgies posteriors. Aquestes contraccions ja no són doloroses.

## 2.3 LA CESÀRIA

La cesària és una intervenció que es fa quan el part vaginal no és possible o implica un risc per a la mare o el nadó. La decisió de la intervenció la pren el ginecòleg. La intervenció es du a terme sota anestèsia epidural o anestèsia raquídia. Només s'utilitzarà l'anestèsia general en cas d'urgència extrema.

Veureu el vostre fill un cop hagi nascut. Després un pediatra li farà la primera revisió.

El pare del nadó no podrà assistir a la intervenció però esperarà a la sala de parts i participarà en les primeres cures del seu fill. Fent el mètode pell a pell. Tant el pare com el nadó, un cop estiguen ben acomodats a la sala de reanimació, romandran amb vostè unes dues hores, moment en què tots tres pujareu a l'habitació.

Poseu-vos al pit el nen tan aviat com sigui possible si heu decidit fer lactància materna.

La recuperació d'una dona després d'una cesària és una mica més lenta per la qual cosa estarà ingressada un dia més que en el cas d'un part vaginal. La cura de la cicatriu és senzilla i us l'explicaran a la maternitat.

No tingueu pressa per recuperar-vos de la intervenció, dormiu sempre que us sigui possible i mobilitzeu-vos lentament per no patir dolor a la zona quirúrgica.



## 2.4 PREPARAR-SE PER A LA PATERNITAT

En el moment en què va saber que seria pare segurament va ser un dels moments més emocionants de la vostra vida, igual que per a la futura mare.

### 2.4.1 El pare i l'embaràs

Durant els dos primers mesos, veureu la vostra parella més o menys com abans i els vostres sentiments envers aquest embaràs poden ser diferents dels que viu ella ja que les experiències són diferents.

Més endavant, quan vegeu que la panxa creix, quan haureu vist el vostre nadó a través d'una ecografia, i noteu els seus moviments, la idea de tenir un fill es farà més real. Podreu tenir les mateixes preocupacions que la mare, no us atabaleu perquè és normal. Parleu amb la vostra parella sobre l'embaràs i participeu en tot moment en els plans del naixement del vostre nadó.

Viviu l'evolució de l'embaràs fent massatges a la panxa de la vostra parella, sentiu com es mou el fetus, parleu-li amb

afecte, escolteu el batec del cor, acompanyeu la vostra parella a les visites del ginecòleg, i aneu a les classes de preparació al part.

### 2.4.2 El pare i el part

La vostra parella us necessitarà quan estigui de part. És important que estigueu al seu costat, que l'animeu, que li doneu afecte i que la tranquil·litzeu.

Feu-li un massatge a l'esquena si té dolor o fiqueu-li una bossa d'aigua calenta i si té calor mulleu-li la cara amb aigua. De vegades no cal fer res, només estar al seu costat l'ajudarà.

Demaneu a la llevadora o al ginecòleg tot el que no entengueu, no us quedeu amb dubtes. Viviu al màxim aquest moment tan especial i tan emocionant.

### 2.4.3 El pare i el postpart:

Just després del part la vostra parella estarà cansada i necessitarà la vostra ajuda en tot moment. El vostre nadó no coneix les diferències entre mare i pare; només vol ser estimat i cuidat. L'únic que no podeu fer és donar-li el pit però tota la resta ho podeu fer: toqueu-lo, parleu-li, abraceu-lo, participeu a l'hora de banyar-lo, canvieu-li els bolquers, etc.



### 3.El puerperi



## 3.1 EL PUERPERI

El puerperi és el període que comença immediatament després del deslliurament i acaba quan l'organisme de la dona retorna a les seves condicions d'abans de l'embaràs. Dura més o menys unes sis setmanes.

### 3.1.1 Què passa després del part?

- Hi ha canvis hormonal, físics i psíquics importants.
- Un canvi familiar amb l'arribada del nadó que necessitarà molt espai i molt temps de dedicació.

És un període d'aprenentatge, de paciència i d'emocions.

Per ajudar-vos a controlar que tot segueix el curs normal parlarem d'alguns punts:

#### a) L'úter

Immediatament després del part, l'úter inicia la seva regressió. Al principi forma un "globus de seguretat" sota el melic, per això és possible que els primers dies tingueu algunes contraccions uterines (torçons) que desapareixeran progressivament.

Acostumen a ser més intenses a partir del segon part.

#### b) Les pèrdues (loquis)

Són abundants i sanguinolents els primers dies i després s'enfosqueixen, comparables amb el final d'una regla, també es pot expulsar algun petit coàgul. La durada d'aquests loquis és variable d'una dona a una altra, algunes tenen pèrdues tot el puerperi i d'altres deixen de perdre abans.

#### c) El perineu

Després del part s'inicia la recuperació del perineu. Si s'ha produït alguna lesió o s'ha efectuat episiotomia els punts poden tibar i ser dolorosos. Per a la recuperació del perineu és important una bona higiene i fer uns exercicis adequats.

Calen uns 15 dies per cicatritzar els punts que normalment cauen sols. Per recuperar la tonicitat de la musculatura del sòl pèlvic i recuperar-se de possibles incontinències, és important practicar uns exercicis específics. En general, s'han d'evitar rentats vaginals i la utilització de tampons (millor compreses). Es recomana dutxa en lloc de bany. Eviteu submergir-vos durant la quarantena.

#### **d) Les mames**

Els canvis físics de les mames seran diferents si la mare alleta o no alleta. Si la mare decideix no donar el pit, el pit torna a la mida d'abans de l'embaràs. El primer dia prendrà un tractament oral per evitar la pujada de la llet.

Si la mare alleta, llavors els pits augmenten molt de volum entre el 3r i el 5è dia.

No hi ha cap motiu per preocupar-se, ja que poc a poc es van recuperant.

#### **e) Estat general**

La dona es pot notar més desinflada ja que elimina l'excés de líquid acumulat al final de l'embaràs.

No s'aconsella iniciar una dieta en aquest període. El cos necessita temps per recuperar-se.

Durant l'estada a l'hospital, tot i que sou feliç podeu experimentar sentiments de tristesa a causa del cansament, els canvis hormonals i el canvi de situació. És normal i parlar-ne us pot ajudar.

### **3.1.2 L'estada a l'hospital**

Durant l'estada a l'hospital el personal sanitari atindrà les necessitats de la mare i el nadó, us assessorarà i us ajudarà. L'estada a l'hospital és molt curta.

Entre la dedicació al nadó i les visites dels parents i amics no tindreu gaire temps per pensar en vosaltres. Per tant és essencial que durant aquest curt període pugueu descansar.

Del nadó cal observar les deposicions, les miccions, el pes, el color, l'alimentació i el cordó umbilical.

- El ginecòleg passa visita diàriament i és qui dona l'alta a la mare.
- El pediatra visita el nadó el primer dia i abans de l'alta. És ell qui us farà les recomanacions pertinents i donarà l'alta al nadó.
- La llevadora us informarà i us donarà hora pel Programa Maternal Infantil, quedant així fixada la visita pos part al Centre d'Atenció Primària corresponent.
- El primer dia de vida del nadó us ensenyaran a fer el bany del nadó a l'habitació.

Passat el primer mes, la dona ha de fer una revisió ginecològica, tot i que si hi ha problemes abans heu de consultar el ginecòleg o la llevadora.

### **3.1.3 L'arribada a casa**

Durant l'estada a la maternitat heu iniciat el rol de pares, aconsellats per l'equip de professionals. És normal que us angoixeu els primers dies.

Demaneu a la vostra parella o eventualment a la vostra mare (familiar o amestat) de fer un repàs a la casa per trobar una atmosfera agradable el dia de la tornada.

És important que els primers dies els pugueu dedicar solament a la criatura i no a les tasques domèstiques.

El vostre equilibri físic i moral és fràgil. L'embaràs i el part no són una malaltia però el que és evident és que és un canvi hormonal, físic i psíquic molt important.

És un període d'aprenentatge, de paciència i de vivències extraordinàries.

#### **a) La menstruació (la regla)**

Torna a començar el funcionament dels ovaris que s'havia anul·lat durant l'embaràs.

La data de tornada de la regla es produeix aproximadament a les sis setmanes quan la dona no alleta. És variable d'una dona a una altra.

Amb l'alletament matern, pot aparèixer més tard de manera irregular o fins i tot quan s'acabi la lactància. A vegades hi poden haver petites pèrdues cap a la tercera setmana.

Encara que no es tingui la regla hi pot haver ovulació i, per tant, possibilitat d'embaràs.

#### **b) Les relacions sexuals**

El moment d'iniciar les relacions sexuals és molt personal per a cada parella.

Ho decidireu tots dos sempre i que no hi hagi cap contraindicació.

Durant la quarantena s'aconsella la contracepció masculina.

## 3.2 CURES DEL NOUNAT

### 3.2.1 Les primeres cures del nadó.

Profilaxi oftàlmica neonatal, administració de la vitamina K, col·locació de la polsera identificativa. Pinçament del cordó umbilical i control de pes.

### 3.2.2 Les cures del cordó umbilical

El cordó umbilical s'ha de netejar cada dia, coincidint amb el canvi de bolquer, amb aigua i sabó com a part del bany diari fins que caigui, entre 1 i 3 setmanes després de néixer. A la maternitat us ensenyaran la manera correcta de netejar-lo. A vegades es recomana l'ús d'alcohol de 70° per curar-lo.

Cal mantenir el cordó net i sec. No tingueu por a l'hora de manipular-lo. Cal que ho consulteu al metge si el cordó fa mala olor, si observeu secrecions o si la zona del melic està envermellida.

### 3.2.3 El bany

La freqüència del bany la decideixen els pares tot i que s'aconsella que sigui diari ja que és un moment ideal per interaccionar amb el vostre nadó.

Intenteu trobar el moment del dia en què estigueu més tranquils tot i que el bany abans de sopar pot ajudar el nadó a relaxar-se i a descansar més hores seguides a la nit.

L'habitació ha d'estar a una temperatura confortable i l'aigua a 36-37°C.

Prepareu tot el material que necessiteu per al bany i per vestir-lo. Si oblideu alguna cosa aneu-la a buscar amb el nen en braços: no deixeu mai el nadó sol.

Podeu mantenir-lo semiincorporat assegut a la banyera i passant-li un braç per darrere del cap (el cap ha d'estar recolzat al vostre avantbraç i amb la mà agafeu-li el braç que us queda més allunyat). Actualment hi ha dispositius especials per col·locar al nen a la banyera.

Utilitzeu productes neutres especials per a la pell dels nadons.

Després del bany eixugueu-lo bé insistint sobretot en els plecs i els cabells.

No utilitzeu bastonets per a les orelles. Es recomana no tallar-li les ungles durant les tres primeres setmanes; si el vostre nadó s'esgarrapa la cara podeu utilitzar unes manyoples o podeu llimar-li les ungles amb una llima de cartró.

La descamació de la pell és freqüent a la primera setmana de vida: utilitzeu crema hidratant o bé oli.

### 3.2.4 La roba

La roba ha de ser ampla i millor de fibres naturals, per permetre que el nadó es mogui fàcilment. No l'abrigueu en excés (excepte el dia del naixement); fixeuvos en la roba que porteu vosaltres.

La roba del bressol ha de ser lleugera perquè el nadó es pugui moure.

### 3.2.5 L'habitació

El nadó ha d'estar en una habitació tranquil·la i si és possible amb llum natural.

Cal ventilar l'habitació diàriament i procurar que no hi entrin animals de companyia.

Es recomana mantenir una temperatura agradable i constant, propera als 20°C i no instal·lar el bressol gaire a prop d'una font de calor (estufa o radiador).

No permeteu que ningú fumi a prop del nadó. Si trobeu que l'ambient és sec a causa de la calefacció podeu utilitzar amb moderació un humidificador fred.

**Els pediatres recomanen que el nadó dormi de boca per amunt, sobre un matalàs no gaire tou i sense coixí i no gaire abrigat, per a reduir el risc de mort sobtada.**

### 3.2.6 Els passejos i l'exposició al sol

Des de que us donen l'alta de l'hospital podeu sortir a passejar amb el vostre nadó.

En èpoques caloroses eviteu les hores centrals del dia i l'exposició directa al sol. Si heu de passar una estona llarga al sol protegiu-li la pell amb crema de protecció total i el cap amb una gorra.

### 3.2.7 El xumet

No s'aconsella l'ús del xumet si li doneu el pit (els primers dies de vida) per tal de no interferir en l'aprenentatge de la forma correcta de succionar.

Si decidiu utilitzar-lo, assegureu-vos que està fet d'una sola peça i que és d'una mida adequada per a la seva edat. No hi afegiu mel ni sucre.

### 3.2.8 Les deposicions

Durant les primeres 24-48 hores les deposicions normalment són negres i espesses (s'anomena meconi). Els dies següents són verdoses-grogoses (deposicions de transició) i després seran grogues.

El nombre de deposicions és molt variable: des d'una deposició a cada presa fins a una deposició cada un o dos dies.

En general, els nadons alimentats amb llet materna tendeixen a fer deposicions més freqüentment i més líquides que els nadons alimentats amb llet artificial.

### 3.2.9 Els esternuts i el singlot

Són normals en el nounat per això no necessiten cap tipus de tractament.

### 3.2.10 Tumefacció mamària

Els primers dies de vida els pits dels nadons poden augmentar de mida i fins i tot secretar unes gotes de llet. No els toqueu; és a causa de les hormones maternes rebudes durant l'embaràs i/o la lactància materna.

Consulteu-ho al pediatra si es posen molt vermells, calents o observeu molta secreció de líquid.

### 3.2.11 Menstruació i flux vaginal

En les nenes podeu observar una petita pèrdua hemorràgica vaginal o flux blanquinós. També són efecte de les hormones maternes rebudes durant l'embaràs o la lactància materna. Desapareix en pocs dies sense cap tractament.

Tant en les nenes com en els nens podeu observar unes taques en el bolquer de color salmó. Si no són vermelles no us preocupeu, és una orina concentrada.

## 3.3 SIGNES D'ALERTA

Caldrà que aneu al pediatra en els casos següents:

### 3.3.1 Icterícia (coloració groguenca de la pell)

Quan aquesta coloració groguenca augmenta d'intensitat o no cedeix uns dies després de l'arribada a casa.

### 3.3.2 Cianosi (coloració blavosa de la pell)

Sobretot si es localitza al voltant de la boca o la llengua.

Consulteu-ho urgentment si s'acompanya de dificultat per respirar.

### 3.3.3 Hipotèrmia (temperatura axil·lar inferior a 36°C)

Proveu d'abrigar el nadó i controleu-li la temperatura els pròxims 30-60 minuts.

Si no millora aneu al metge.

### 3.3.4 Hipertèrmia o febre (temperatura axil·lar igual o superior a 38°C)

Proveu de despullar el nadó o de banyar-lo amb aigua tèbia. Controleu-li la temperatura els pròxims 30-60 minuts. Si no millora aneu al metge.

### 3.3.5 Convulsions (moviments anormals d'aparició brusca)

**CONSULTEU-HO SEMPRE.**

### 3.3.6 Vòmits

Es considera normal l'expulsió de llet després de l'alimentació, coincidint amb l'expulsió d'aire, que sol ser de poca quantitat i amb poca força. Es coneix amb el nom de regurgitació.

Cal consultar-ho amb el metge quan aquests vòmits surten amb força, tenen un color verdós, van acompanyats d'un abdomen distès o excavat o amb pèrdua de pes.

### 3.3.7 Diarrea (augment del nombre de deposicions)

Cal consultar el pediatra quan les deposicions són més líquides o més freqüents del que és habitual. També si van acompanyades de moc, sang o altres símptomes com irritabilitat, rebuig a l'alimentació o vòmits.

### **3.3.8 Restrenyiment (disminució del nombre de deposicions)**

Cal consultar el pediatra quan durant 24-48 hores no hi han deposicions o si les deposicions són més dures i s'acompanyen d'incomoditat i irritabilitat.

### **3.3.9 Hipotonia (falta de força muscular) o hipertonia (rigidesa muscular)**

**CONSULTEU-HO SEMPRE.**

### **3.3.10 Rebuig de l'aliment**

Mai s'ha de forçar un nadó a alimentar-se. Cal consultar-ho quan el rebuig de l'aliment és continuat, quan va acompanyat d'una disminució de l'activitat del nadó, de vòmits o de distensió abdominal.

### **3.3.11 Alteracions cutànies**

És freqüent l'envermelliment de la zona del bolquer. Consulteu-ho si no millora en 48 hores, i manteniu la zona neta i seca.

Consulteu el pediatra si apareixen vesícules, ampolles, taques o un altre tipus de lesió cutània.

### **3.3.12 Alteracions oculars**

El llagrimatge continu dels ulls o la secreció abundant pot necessitar un tractament específic. S'aconsella netejar els ulls amb sèrum fisiològic diversos cops al dia (utilitzeu una gasa estèril per a cada ull). Consulteu-ho si no millora en 48 hores.

### **3.3.13 Obstrucció nasal**

Els rentats nasals amb sèrum fisiològic, aigua de mar o, en cas necessari, l'aspiració de les mucositats amb dispositius especials (es venen a les farmàcies) hi poden ajudar. Consulteu si l'obstrucció és tan important que dificulta la respiració, l'alimentació o si va acompanyada d'altres símptomes.



### 3.4 LACTÀNCIA MATERNA

El nostre hospital disposa d'una normativa i un protocol de Lactància Materna on queda palesa de forma clara i explicativa la filosofia del centre sobre la millor manera d'alimentar al nadó.

Dins el marc de la iniciativa per a la Humanització de L'Assistència al Neixement i la Lactància (IHAN) s'oferirà a totes les mares l'ajuda necessària per a l'alletament durant la seva estada a l'hospital. Aquesta normativa declara que l'hospital i tots els professionals que hi treballen reconeixen que la lactància materna és la millor forma d'alimentar als nadons pels grans beneficis que suposa per a la salut de la mare i per al nadó. Recomanen la lactància materna exclusiva durant els primers sis mesos de vida i després com a part de la dieta infantil i si pot ser fins als dos anys d'edat.

Aquesta normativa la tindreu al vostre abast si desitgeu consultar-la.

#### AVANTATGES DE LA LACTÀNCIA MATERNA:

##### Per a la mare:

- L'úter es retrau més ràpid i torna abans a la seva posició inicial.
- Per la producció de llet, s'utilitza més energia calòrica i es perd pes més ràpidament.
- Pot reduir el risc de patir diabetis mellitus de tipus 2.
- El risc de patir càncer de mama i ovari en el futur és menor.
- Hi ha un risc menor de patir osteoporosi.
- El risc de patir depressió post part és menor.
- El vincle afectiu amb el nadó és més estret.
- En qualsevol moment i lloc el nadó pot alimentar-se i té l'aliment la temperatura ideal.
- El cost de manutenció del nadó relacionat amb l'alimentació (llet artificial, biberons, esterilitzadors, xumets, ...) és menor.

##### Per al nadó:

- Alimentació a la mida de les seves necessitats; a mesura que el nadó creix, la llet materna s'adapta als seus requeriments.
- Menys probabilitats d'obesitat, diabetis mellitus de tipus 1 i 2, síndrome de mort sobtada del lactant, de risc cardiovascular i de patir leucèmia.

- Vincle afectiu més estret amb la mare, la qual cosa fa que, posteriorment, la seguretat personal i l'autoestima siguin més grans.

- Millor desenvolupament cognitiu.

- Més defenses contra malalties infeccioses i al·lèrgiques: el calostre, la primera llet produïda per la mare, és una forma concentrada de nutrició apropiada per a les necessitats del nadó. A més de proveir una nutrició superior en forma de vitamines i minerals en proporcions correctes, el calostre protegeix el nadó amb una àmplia gama de immunoglobulines, leucocits i factors antiinflamatoris.

La composició de la llet materna canvia a mesura que l'infant creix, i la seva protecció contra les malalties és més evident durant els primers sis mesos de vida, tot i que els seus beneficis s'allarguen tota la vida.

- Menys còlics de lactant, gastroenteritis i deshidratació.

- La digestió de la llet materna és molt més senzilla, ja que el bol gàstric que es forma a l'estómac és menor.

- Contribueix una forma correcta del paladar i les mandíbules, i redueix la possibilitat d'haver de dur ortodòncies en l'edat infantil.

- Com que la llet materna varia de sabor diàriament, d'acord amb l'alimentació de la mare, la probabilitat d'acceptar millor qualsevol aliment nou en el futur és superior.

### 3.4.1 Per un bon funcionament de la lactància cal:

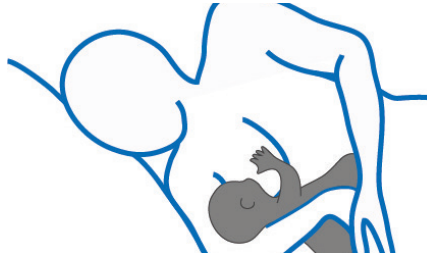
a) **Voluntat de la mare per donar el pit**

b) **Posar el nadó immediatament després de néixer.**

L'inici precoç afavoreix l'èxit de l'alletament, satisfà l'instint de succió i afavoreix la producció de calostre.

c) **Posició correcta de la mare i del nadó.**

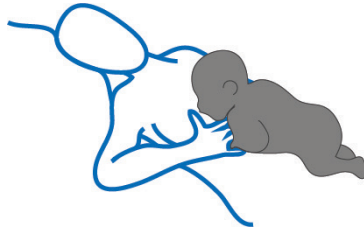
La mare ha d'estar asseguda còmodament, l'esquena i els peus ben recolzats o estirada de costat. El nadó ha d'estar posat panxa contra panxa i ha d'agafar bé el mugró i part de l'arèola (és molt important per prevenir les clivelles).



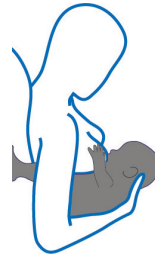
*Posició lateral*



*Posició de bressol*



*Posició australiana*



*Posició de rugbi*

#### **d) Freqüència**

A demanda, és a dir, quan el nadó vulgui. Al principi les preses són freqüents.

En el cas d'un nadó que dormi massa temps durant el dia és important intentar despertar-lo.

#### **e) Durada.**

La durada d'una presa és molt variable en els nens sans, des de pocs minuts fins a mitja hora.

Recomanem que la duració de la presa sigui determinada per la resposta del nen i no per un horari arbitrari.

La concentració de greixos de la llet materna és cinc vegades superior al final de la presa.

#### **f) Biberons i xumets**

No convé que els en donem, sobretot els primers dies, ja que la succió és diferent de la del pit.

### 3.4.2 Com s'han afrontat algunes dificultats.

#### a) Mugrons dolorosos

Dutxa diària. En acabar la presa heu de passar la mateixa llet per sobre del mugró ja que és antisèptica i protectora. Cal repetir-ho diverses vegades al dia.

Deixeu la zona de l'arèola i el mugró a l'aire (exposar-la al sol una estona si és possible).

Canvieu el sostenidor cada dia i utilitzeu poc els protectors de cel·lulosa.

#### b) Pits inflamats i tensos

És a causa de la pujada de la llet (un pit inflamats és dolorós).

- Apliqueu calor local: dutxa calenta acompanyada d'un massatge des de la base de la mama fins al mugró, intentant fer una mica de buidat.

Perquè el nadó pugui agafar-s'hi correctament, uns 10 minuts abans de la presa apliqueu una tovallola d'aigua calenta sobre els pits.

- Apliqueu fred ocasional. Algunes vegades l'aplicació de fred local pot alleugerir el dolor.
- No porteu sostenidors ajustats ni amb cèrcol.
- Les preses freqüents o a demanda afavoreixen el buidat del pit.
- Descanseu.

#### c) Poca llet

- No recorreu als biberons.
- Doneu el pit més sovint.
- Beveu en abundància.
- Seguiu un alimentació correcta.
- Descanseu.

## 3.5 LACTÀNCIA ARTIFICIAL

Si la mare, per voluntat pròpia, no vol alletar el seu nadó, pot optar per la lactància artificial. No per això us heu de sentir malament. És la vostra decisió.

Al principi són més o menys de 6 a 8 biberons al dia. És important respectar un mínim de 2 hores entre un biberó i l'altre. La llet és una llet maternizada de primera edat. A l'hospital els biberons són de dosi única. A casa els pares els han de preparar. Trobareu les instruccions als pots de la llet.

### 3.5.1 Preparació d'un biberó per a un nounat

És important respectar una bona higiene. És preferible usar aigua embotellada baixa en minerals (poc sodi < a 25mEq/l i bastant calci).

En cas que utilitzeu aigua corrent, bulliu-la 2 minuts.

La llet ha de ser de primera edat. Hi ha diverses marques de llet (és preferible no canviar sovint de marca).

La norma és: per cada 30 ml d'aigua afegiu una mesura rasa de llet.

El biberó ha d'estar ben net. Poseu primer l'aigua i després la llet.

La temperatura de l'aigua pot ser temperatura ambient o lleugerament tèbia. Si escolliu escalfar-la caldrà comprovar sempre la temperatura de la llet abans de donar el biberó al nadó. La millor manera de comprovar que no crema és tirar unes gotes de llet al dors de la mà.

### 3.5.2 Com donar el biberó

Instal·leu-vos confortablement en un lloc tranquil. Col·loqueu el nadó mig assegut amb el cap recolzat sobre al vostre braç.

Vigileu que la tetina estigui plena de llet i la vàlvula de la tetina cap amunt perquè el nadó no prengui aire.

No forceu mai el nadó perquè es begui tot el biberó si no el vol.

A la meitat de la presa i en acabar és convenient que faci un eructe.

### 3.5.3 La neteja del biberó

Netegeu el biberó i la tetina amb aigua i sabó i esbandiu-los correctament.

Per esterilitzar un biberó hi ha diversos processos. Hi ha diverses opinions sobre si s'han d'esterilitzar els biberons o no s'han d'esterilitzar. El més important és tenir una bona higiene a l'hora de preparar el biberó (mans i biberó nets).

## BIBLIOGRAFIA

1. *Preparación física para el embarazo, parto y post parto.* JM Carrera - Ediciones Medici, 2008
2. *Attendre bébé...autrement. ressources pour une grossesse naturelle.* Catherine Piraud-Rouert. La plage, 2008
3. *Concepción, embarazo y parto.* Sra. Miriam Stoppard. Grijalbo 2006
4. *Bien être et maternité.* Dr. Bernadette de Gasquet. Implexe 2005
5. *Guia per a embarassades.* Generalitat de Catalunya. Departament de Salut, 2008
6. *Baby sans blues. Guide pratique pour retrouver la force après bébé.* Dr. Bernadette de Gasquet. Robert Jauze, 2005
7. *Un regalo para toda la vida.* Dr. Carlos Gonzalez. Ediciones de hoy, 2006

| C. DELS ESCALLS, S/N  
| AD700 ESCALDES-ENGORDANY  
| PRINCIPAT D'ANDORRA

| T. +376 871 000

SAMS  
SERVEI ANDORRÀ  
D'ATENCIÓ SANITÀRIA