

PLA DE PART I NAIXEMENT

El pla de naixement és un document en el qual pots expressar les teves preferències, necessitats, desitjos i expectatives sobre el procés de part i el naixement del teu fill/a. El seu objectiu és que reflexionis sobre com voldries que fos aquest procés i que puguis prendre decisions informades d'acord amb l'evidència científica actual, tenint en compte els recursos que l'hospital et pot oferir.

El part és un procés dinàmic en què les teves necessitats, preferències o desitjos poden canviar. Per això, el pla de part també és un document dinàmic i si durant el part hi ha alguna variació de les teves preferències només caldrà comentar-ho als professionals que t'acompanyen per tal que es puguin adaptar a les teves necessitats emocionals, afectives, físiques i culturals del moment.

Tanmateix, poden aparèixer circumstàncies clíniques que poden implicar variacions sobre el teu pla de part. En aquest cas, les/els professionals t'informaran de la situació per afavorir la presa de decisions conjuntes i poder aplicar les mesures necessàries de forma compartida.



Omple les teves dades personals:

Nom i cognoms:

Edat:

Data probable de part:

Centre d'Atenció Primària (CAP):

Preferències relacionades amb la persona acompanyant

Durant el procés de part, pots estar acompanyada de la persona que prefereixis, també en cas de cesària. Seria adequat que sempre fos la mateixa persona. L'equip de professionals vetllarem per proporcionar-te un ambient íntim, tranquil i respectuós amb la finalitat d'ajudar que el part evolucioni favorablement.



Nom de la persona acompanyant:

Atenció durant el procés de treball de part:

Espai físic

Durant el part, l'equip de professionals treballarem per proporcionar-te un ambient íntim, silenciós, amb una il·luminació suau i una temperatura adequada per afavorir una evolució positiva del part. Disposem de 5 sales de parts on té lloc la dilatació, el part i el postpart. Totes les habitacions són espaioses i disposen d'un llit, un lavabo propi amb dutxa i material de suport com màrfeques, pilotes i una cadira de parts. Dues d'aquestes sales disposen de banyera de parts.

Marca amb una X les teves preferències:

- ☐ M'agradaria disposar d'una banyera.
- ☐ No m'agradaria fer ús de la banyera.

Atenció durant la dilatació

T'informarem en tot moment sobre l'evolució del treball de part i sobre els procediments recomanats.

Et recomanem la col·locació d'una via des de l'ingrés per si se t'ha de posar alguna medicació durant el part. També per si hi hagués alguna emergència durant el part o el postpart. Aquesta via és especialment recomanable en gestacions de risc mitjà o alt risc i necessària abans de l'administració de l'anestèsia epidural.

Marca amb una X la teva preferència:

- ☐ Vull que em posin una via venosa a l'ingrés.
- ☐ Vull que em posin una via venosa en el transcurs del part, abans del naixement.
- ☐ Vull la via venosa només en cas d'emergència.

La progressió del part es valorarà, entre altres mètodes, mitjançant exploracions vaginals. Es realitzaran les exploracions mínimes necessàries i sempre amb el teu consentiment. Es recomanen tactes vaginals cada 4 hores durant el període actiu en gestants de baix risc.

Marca amb una X les teves preferències:

- ☐ Vull seguir les recomanacions pel que fa a les exploracions vaginals.
- ☐ Desitjo escollir el moment en el qual se'm realitzin els tactes vaginals.

Durant la dilatació, el part i el postpart es respecta l'evolució natural del procés i només s'intervé en cas necessari. Si l'evolució del part ho requereix, et podem oferir la realització del trencament de la bossa amniòtica de manera artificial o l'administració d'oxitocina sintètica. En aquest cas, et proporcionarem tota la informació necessària i consultarem la teva opinió per arribar a una decisió compartida.

Es recomana que portis líquids clars com aigua, suc sense polpa, te o cafè, o begudes isotòniques. També menjar de fàcil digestió (torrades, infusions, entrepans, fruits secs, fruita...) En podràs gaudir sempre que l'evolució del part sigui favorable i no es presentin contraindicacions, tot i que et recomanem consultar amb l'equip de professionals de la sala de parts abans de prendre res.

Control del benestar fetal

La monitorització fetal serveix per controlar el benestar del teu fill o filla durant tot el procés.

M'agradaria que el control del benestar del meu fill/a es faci amb:

- ☐ Auscultació intermitent (s'ausculta el nadó durant i després de les contraccions).
- ☐ Monitorització intermitent (s'ausculta el nadó durant períodes de 20-30 min cada hora).
- ☐ Monitorització contínua (s'ausculta el nadó de forma continuada, facilitant canvis de posició i per anar al lavabo).
- ☐ No tinc preferències.

Tanmateix, si es fa necessari l'ús d'oxitocina, analgèsia peridural (epidural) o es produeix alguna situació de risc, us ho farem saber i el control del benestar fetal es farà de manera contínua.

Mètodes per a l'alleujament del dolor

La vivència del part és única per a cada dona i cada part. En funció de les teves preferències i del dolor que sentis s'individualitzarà el teu acompanyament.

Disposem de mètodes no farmacològics i farmacològics per millorar el control del dolor que puguis sentir. La llevadora t'oferirà suport i les següents eines:

Marca amb una X les teves preferències:

Mètodes no farmacològics i de confort. Pots marcar tantes opcions com vulguis:

- ☐ Llibertat de moviments i adoptar la posició que trobi més còmoda.
- ☐ Tècniques de respiració i relaxació.
- ☐ Escoltar música (totes les sales de parts disposen d'ordinador en el qual es pot reproduir música).
- ☐ Massatges.
- ☐ Material de suport:
 - ☐ Pilota
 - ☐ Cadira de parts
 - ☐ Sacs d'escalfor
 - ☐ Hidroteràpia (dutxa o banyera)
 - ☐ Aromateràpia
 - ☐ Mantejament (*rebozo*) (ús d'un fulard per mobilitzar la pelvis i relaxar la musculatura)
 - ☐ *Multi track* (cadira de parts amb seient per a l'acompanyant i fulard/corda per repenjar-se durant les contraccions).
- ☐ Ús de teràpies complementàries o alternatives que jo portaré:
 - Homeopatia
 - "TENS"
 - Altres:

Mètodes farmacològics (analgèsia epidural). Marca una opció:

- ☐ Desitjo posar-me l'analgèsia epidural (peridural) mòbil o *walking peridural*. Aquest tipus d'analgèsia epidural és igual a la convencional, però amb concentracions més baixes. Per això, es recomana la seva administració en fases inicials del procés del treball de part. Permet caminar mentre s'aconsegueixen nivells òptims de control del dolor. En cas de dolor intens, podràs passar a l'epidural convencional.
- ☐ Desitjo posar-me analgèsia epidural convencional.
- ☐ No tinc decidit si vull l'ús de l'analgèsia epidural, prefereix-ho decidir-ho en el moment del part.
- ☐ No vull l'analgèsia epidural.

Atenció durant el moment del naixement:

El naixement és un moment únic. L'equip de professionals t'acompanyarem segons les teves necessitats i les del nadó, afavorint un naixement sense intervencions innecessàries, podent adoptar les posicions que necessitis per afavorir el naixement del teu fill o filla.

Durant la segona etapa del part o fase de naixement, apareixen de forma natural les ganes de fer força i la sensació d'empènyer per acompanyar la sortida del teu fill o filla (espoderaments). En absència d'aquesta sensació, el/la professional que t'acompanyi t'ajudarà i guiarà quan calgui iniciar-los.

Durant el període de l'expulsiu, la pressió sobre el fundus uterí (*Kristeller*) està contraindicada.

S'evita l'ús de l'episiotomia de forma sistemàtica. Per això, es realitza la protecció activa del perineu durant el naixement. En els casos en què sigui estrictament necessària la realització de l'episiotomia, t'informarem i et demanarem el teu consentiment.

Marca amb una X les teves preferències. Pots marcar tantes opcions com vulguis:

- ☐ Aplicació de compreses tèbies (útil per alleujar el dolor perineal i la prevenció del trauma perineal).
- ☐ Disposar d'un mirall per veure la sortida del nadó.
- ☐ M'agradaria agafar el nadó en el moment de la sortida.
- ☐ M'agradaria que la meua parella/acompanyant col·laborés agafant el nadó en el moment de la sortida.
- ☐ Desitjo una conducta expectant en l'acompanyament de la sortida del nadó. És a dir, que no es realitzi la protecció activa del perineu.
- ☐ Altres preferències en el moment del naixement:

Cordó umbilical

Es recomana realitzar el pinçament del cordó umbilical preferiblement entre un i tres minuts després del naixement o bé quan cessa el batec. En cas que el teu fill o filla necessiti ajuda en el moment de néixer (transició neonatal) o reanimació neonatal, l'equip valorarà la necessitat de tallar el cordó abans.

Marca amb una X les teves preferències:

- ☐ Vull que el pinçament del cordó umbilical es realitzi:
 - ☐ Quan cessi el batec.
 - ☐ Entre 1 i 3 minuts després del naixement.
- ☐ Donació de sang de cordó umbilical (DSCU):
 - ☐ Disposo d'informació prèvia, vull realitzar la DSCU si l'estat del nadó ho permet i he signat el consentiment. Per fer DSCU el pinçament del cordó es realitzarà al cap d'1 minut.
 - ☐ Disposo d'informació prèvia i no vull realitzar DSCU.
 - ☐ No disposo d'informació prèvia, per això m'agradaria rebre-la.
- ☐ Voldria que jo o la persona que m'acompanyi talléssim el cordó umbilical.

Atenció durant el deslliurament de la placenta:

El període del deslliurament es produeix entre el naixement del vostre fill o filla i la sortida de la placenta. Es recomana el deslliurament amb medicació (oxitocina) per reduir el risc d'hemorràgia postpart.

Marca amb una X la teva preferència (només una opció):

- ☐ M'agradaria que el deslliurament de la placenta sigui:
- ☐ **Dirigit.** S'administra la medicació després de la sortida del nadó a través d'una injecció a la vena o al múscul.
 - ☐ **Esportani** (no s'administra medicació després de la sortida del nadó).
- ☐ Un cop hagi sortit la placenta:
- ☐ M'agradaria realitzar la impressió de la placenta, sempre que sigui possible.
 - ☐ M'agradaria que l'hospital es faci càrrec de la placenta.
 - ☐ M'agradaria endur-me la placenta (prèviament s'haurà de signar el full de consentiment).

Atenció durant el puerperi immediat:

Després del naixement, s'afavoreix el contacte pell amb pell amb la mare pels múltiples beneficis que té per a ella i el nadó. Si no és possible o la mare no ho desitja, és aconsellable que ho faci la parella o la persona acompanyant. S'aconsella iniciar l'alletament matern durant la primera hora de vida del nadó i amb una agafada espontània per part del nadó.

En el puerperi immediat, et quedaràs a la mateixa habitació de la sala de parts per tal de controlar l'evolució del postpart. En cas que el part sigui per cesària, un cop finalitzi la intervenció quirúrgica, seràs traslladada al *recovering*, una altra zona de la sala de parts on estaràs amb el teu fill o filla i la persona que t'acompanyi. Allà es realitzarà el control postoperatori fins que ingressis a la planta de maternitat.

Marca amb una X les teves preferències:

Pell amb pell

- ☐ M'agradaria tenir el meu fill o filla en contacte pell amb pell immediatament després de néixer i durant l'estona que jo vulgui.
- ☐ M'agradaria que la persona que m'acompanyi realitzi el contacte pell amb pell amb el meu fill o filla en cas que jo no pugui.
- ☐ No vull tenir el meu fill o filla en contacte pell amb pell immediatament després de néixer.

Primeres cures

- ☐ M'agradaria que es realitzessin les primeres cures del meu fill o filla durant el pell amb pell.
- ☐ Voldria que les primeres cures del meu fill o filla es realitzin després del pell amb pell.

Tipus d'ambient:

- ☐ M'agradaria que hi hagués un ambient de silenci, foscor i intimitat durant el postpart.
- ☐ No cal que en el moment del postpart hi hagi un ambient de silenci, foscor i intimitat.
- ☐ M'agradaria poder-ho decidir en el mateix moment.

Atenció durant la cesària:

La cesària és una intervenció quirúrgica en la qual es produeix el naixement del nadó per via abdominal i es realitza quan el part vaginal no és possible. Encara que es tracti d'una cirurgia, sempre s'intenta que sigui el més humanitzada possible, respectant els teus desitjos i la presa de decisions conjunta. És a dir, actuant de la manera més similar possible a la d'un part vaginal.

Marca amb una X les teves preferències. Per la teva pròpia seguretat i la del teu fill o filla, en cas de cesària, cal tenir en compte que les teves preferències estan especialment condicionades per la situació clínica:

- ☐ M'agradaria estar acompanyada dins de quiròfan per la persona acompanyant.
Per motius d'esterilització del quiròfan, la persona acompanyant entrarà un cop estiguis quirúrgicament preparada.
- ☐ Desitjaria poder escoltar música.
- ☐ M'agradaria veure la sortida del meu fill o filla.
- ☐ M'agradaria col·laborar en la sortida del meu fill o filla.
- ☐ M'agradaria fer el pinçament del cordó umbilical al minut de vida si l'estat del meu fill o filla ho permet.
- ☐ M'agradaria realitzar donació de sang de cordó umbilical.
- ☐ M'agradaria realitzar el contacte precoç pell amb pell. En cas de no poder realitzar el contacte pell amb pell, m'agradaria que el realitzi la persona que m'acompanyi.
- ☐ Desitjo iniciar la lactància materna durant la meva estada al quiròfan el més aviat possible després del naixement.
- ☐ M'agradaria que es mantingués un ambient íntim i respectuós dins del quiròfan.
- ☐ Altres:

Alletament matern

L'alletament matern és l'aliment més adequat i natural per al teu fill o filla, ja que s'adapta a les seves necessitats en cada moment i li proporciona els nutrients que necessita. És important que tinguis confiança en tu mateixa i en el teu fill/a. Per un bon inici de la lactància materna és aconsellable iniciar-la el més aviat possible després del naixement. Per evitar interferir en l'evolució de l'alletament matern, s'aconsella no utilitzar el xumet durant les 6 primeres setmanes o fins que l'alletament estigui ben instaurat, així com no donar suplementes de llet en fórmula si no és per prescripció mèdica.

Marca amb una X les teves preferències:

Tipus de lactància:

- ☐ M'agradaria fer lactància materna (donar el pit).
- ☐ M'agradaria fer lactància artificial (biberó).
- ☐ M'agradaria fer lactància mixta (combinar la lactància materna i l'artificial).

En cas que hagi escollit lactància materna o mixta:

- ☐ M'agradaria que el meu fill o filla s'agafés espontàniament al pit per primera vegada.
- ☐ M'agradaria que la llevadora m'ajudés a la primera agafada al pit del meu fill o filla.

Cures del nadó:

L'administració de vitamina K per via intramuscular, amb una dosi única d'1 mg, és el mètode més eficaç per a la prevenció de la malaltia hemorràgica del nouat, sobretot en nadons prematurs.

En el cas de rebutjar la via intramuscular, existeix la possibilitat de fer el tractament via oral. En aquest cas, hauràs d'administrar tres dosis de 2 mg cada una: una en el moment de néixer, la segona al cap d'una setmana i la tercera al cap d'un mes. Tanmateix, la via oral s'ha demostrat menys efectiva que la intramuscular per la prevenció de la malaltia hemorràgica del nouat.

Marca amb una X quina és la teva preferència:

- ☐ Administrar la vitamina K per via intramuscular.
- ☐ Administrar la vitamina K per via oral (3 dosis).
- ☐ No administrar la vitamina K.
- ☐ M'agradaria que se li administrés la vitamina K mentre li dono el pit.

L'administració de pomada oftàlmica als ulls es recomana per a la prevenció d'infecció gonocòccia (ITS), que és una infecció greu que pot causar ceguesa. Es pot ajornar fins a les 2 hores postpart per no interferir en el contacte visual mare-nadó durant els primers moments de vida.

Marca amb una X quina és la teva preferència:

- ☐ Administrar pomada 2 hores després del part.
- ☐ No administrar la pomada oftàlmica.

Estada a l'hospital:

En cas que el part sigui vaginal i sense factors de risc, l'estada a l'hospital serà de 24-48 h. Si el part és instrumentat o amb algun factor de risc, l'alta es dona a partir de les 48 h, i en cas de cesària, al cap de 3 dies.

Si el teu part i postpart no té complicacions, existeix la possibilitat de demanar l'alta precoç al cap de 24 h del part. En aquest cas, des de l'Hospital Universitari de Vic ens coordinem amb l'equip de llevadores de l'ASSIR (Servei d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva) perquè et visitin a la consulta del teu CAP o al teu domicili.

- ☐ Desitjo una alta precoç en cas de part i postpart sense complicacions.

Professionals en formació i estudiants en pràctiques

L'equip de Sala de Parts està format per ginecòlogues, llevadores i tècnics en cures auxiliars d'infermeria (TCAI), amb el suport de molts altres professionals com anestesistes, pediatres, portalliteres o personal de neteja.

L'Hospital Universitari de Vic, com a centre universitari que és, compta amb professionals en formació, que són metges i infermeres que ja s'han graduat i que estan fent un període d'especialització o residència en obstetrícia i ginecologia.

Per altra banda, també compta amb estudiants en pràctiques. La seva presència et serà informada en tot moment i tens dret a decidir si vols que estiguin presents en el teu part

Marca la teva preferència al respecte:

- ☐ Accepto que hi hagi diversos estudiants en pràctiques.
- ☐ Accepto que només hi hagi un estudiant en pràctiques.
- ☐ No accepto estudiants en pràctiques.
- ☐ Ho vull decidir en el mateix moment.

Altres preferències:

.....

.....

.....

.....

Disposem de protocols d'actuació en cas de mort perinatal o materna, que us facilitarem en cas que sigui necessari. Si desitges més informació al respecte, pots demanar-la a la teva llevadora o metge/essa ginecòleg de referència.

(Lloc) _____, a _____ de _____ de 202

Signatura de la gestant

Llevadores i equips mèdics dels serveis de Ginecologia i Obstetrícia, Anestèsia i Pediatria del Consorci Hospitalari de Vic.

Llevadores del Servei d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva d'Osona de l'Institut Català de la Salut.

Octubre de 2024.

Bibliografia:

Protocol d'atenció i acompanyament al naixement a Catalunya. 2a edició. Generalitat de Catalunya. Departament de Salut, 2020.

Actualització i adaptació a Catalunya de la Guia de Pràctica Clínica del Sistema Nacional de Salut sobre l'Atenció al Part Normal. Generalitat de Catalunya. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. 2013.

Guia per a embarassades. Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Edició revisada 2018.

Plan de parto y nacimiento. Estrategia de atención al parto normal. Ministerio de Sanidad, 2011.

Estrategia del atención al parto normal en el Sistema Nacional de Salud, 2008.

Atenció al Part Normal. Guia adreçada a dones embarassades, futurs pares, i als seus acompanyants i familiars. 2015.
https://aquas.gencat.cat/web/.content/minisite/aquas/publicacions/2015/documents/guia_part_normal_embarassades_aquas2015.pdf

Morales Betancourt C, Pallás Alonso CR, Colomer Revuelta J, Cortés Rico O, Esparza Olcina MJ, Galbe Sánchez-Ventura J, *et al.* Uso profiláctico de la vitamina K para prevenir la enfermedad hemorrágica del recién nacido. Rev Pediatr Aten Primaria. 2021;23:195-205.