

# Pla de naixement

El pla de naixement és un document per expressar les teves preferències, necessitats, desitjos i expectatives sobre el procés de part i el naixement del teu nadó. 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.

Les teves necessitats, preferències o desitjos poden canviar durant el part. Per això, el pla de naixement és un document dinàmic i en qualsevol moment podràs canviar d'opinió.

També podrien aparèixer circumstàncies imprevisibles i que es desviïn de la normalitat. En aquest cas, els professionals t'informaran de la situació per afavorir la presa de decisions que s'adapti a la teva situació i **els teus desitjos**.

Nom i cognoms:

Data probable de part:    /    /

Nom del nadó:

He realitzat curs de preparació al naixement?  Sí  No

## Acompanyament

Desitjo estar acompanyada per

\_\_\_\_\_

No desitjo estar acompanyada per

\_\_\_\_\_

No desitjo estar acompanyada

Accepto la presència de personal en formació

Observacions: \_\_\_\_\_

## 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 3 sales de parts on té lloc la dilatació, el part i el postpart.

La llum de les habitacions és regulable i disposem de làmpades de sal.

Totes les habitacions tenen un llit, un lavabo propi amb dutxa i material de suport com màrfegues, pilotes i cadira de parts. Una d'aquestes sales té banyera de parts.

## Ingrés

Segons el risc i l'evolució del part, t'informarem i et demanarem el consentiment per a:

- La presa de constants vitals en l'ingrés i cada 2-4 hores, o quan sigui recomanable per avaluar el teu estat al llarg del procés.
- L'exploració mitjançant un tacte vaginal per determinar les condicions obstètriques, i posteriorment per determinar l'evolució del part.
- Canalitzar una via endovenosa: així disposarem d'un accés ràpid per administrar medicació si és necessari, o bé si desitges anestèsia epidural.

Vull la via venosa

No vull la via venosa, entenc els riscos que comporta i signaré el consentiment informat de denegació

## Control fetal

A l'ingrés es realitzarà un monitor fetal amb auscultació contínua durant un període de 20-30minuts.

Durant el treball de part, es valorarà la monitorització intermitent o contínua segons el criteri del professional.

Preferiria auscultació intermitent

Preferiria monitorització intermitent

Preferiria monitorització contínua

No tinc preferències

Si és necessari l'ús d'oxitocina, d'analgèsia epidural o hi ha alguna alteració de la normalitat, el control es realitza amb monitorització contínua.

Observacions: \_\_\_\_\_

## Alleujament del dolor

Disposem de mètodes no farmacològics i farmacològics per millorar el control del dolor durant el part.

### Mètodes no farmacològics i de confort

Mobilitzar-me, caminar i adoptar la posició més còmoda per a mi

Tècniques de respiració i relaxació

Escoltar música que portaré jo

Massatge

Escalfor local amb sac de llavors que portaré jo

Ús de l'aigua (dutxa o banyera)

Esferodinàmia (pilota de pilates)

Ús d'òxid nítrós

Altres:

Ús de teràpies complementàries i/o alternatives que jo portaré:

Homeopatia

- Flors de Bach
- Aromateràpia
- Altres:

#### **Mètode farmacològic: Analgèsia epidural**

- Desitjo l'analgèsia epidural
- M'agradaria un part natural

Observacions: \_\_\_\_\_

#### **Preferències durant el treball de part**

- Portar la meua pròpia roba
- Portar la bata de l'hospital
- Fer fotos o vídeos amb consentiment professional
- Ser informada abans de l'administració de qualsevol medicació
- Evitar l'ús d'oxitocina llevat que sigui necessari

#### **Fase d'expulsiu**

Durant la segona etapa del part o fase d'expulsiu, apareix de forma natural la sensació d'empènyer per acompanyar la sortida del teu fill o filla (espoderaments). En absència d'aquesta sensació, el professional que t'acompanyi t'ajudarà i guiarà. 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.

- Escollir la posició més còmoda per a mi
- Participació activa de l'acompanyant
- Aplicació de compreses tèbies per alleugerir el dolor i prevenir la lesió perineal
- M'agradaria un mirall per veure la sortida del nadó
- M'agradaria tocar el cap del meu nadó quan comenci a sortir
- M'agradaria agafar el meu nadó quan surti sempre que sigui possible
- Contacte pell amb pell immediat
- Altres preferències:

#### **Cordó umbilical**

Es recomana realitzar el pinçament òptim del cordó umbilical, preferiblement entre un i tres minuts després del naixement o bé quan deixa de bategar. L'equip valorarà la necessitat de tallar el cordó abans en cas que sigui necessari.

Voldria el pinçament del cordó umbilical

- Entre 1 i 3 minuts després del naixement
- Quan deixi de bategar
- Voldria que l'acompanyant pugui tallar el cordó umbilical
- Voldria tallar jo el cordó umbilical
- Voldria que el professional talli el cordó umbilical

### Deslliurament de la placenta

El deslliurament és la sortida de la placenta un cop ha nascut el nadó. Es recomana el deslliurament dirigit, amb medicació (oxitocina), per reduir el risc d'hemorràgia postpart.

M'agradaria que el deslliurament de la placenta sigui:

- Dirigit. S'administra oxitocina endovenosa o intramuscular després de la sortida del nadó
- Espontani, sense medicació, tot i saber que l'evidència científica indica que hi pot haver més risc d'hemorràgia postpart
- No tinc preferències

Un cop hagi sortit la placenta:

- M'agradaria poder veure la placenta
- M'agradaria realitzar una impressió, sempre que sigui possible.
- Endur-me la placenta a casa (signant document de consentiment informat)

### Atenció al puerperi immediat

Després del naixement, el contacte pell amb pell té múltiples beneficis. Si no és possible o la mare no ho desitja, és aconsellable que ho faci la persona acompanyant.

S'aconsella iniciar l'alletament matern durant la primera hora de vida del nadó.

En el puerperi immediat, et quedaràs unes dues hores a la mateixa habitació de la sala de parts per tal de controlar l'evolució. En cas que el part sigui per cesària, un cop finalitzi la intervenció quirúrgica i sempre que sigui possible, seràs traslladada altre cop a 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.

### Pell amb pell

- M'agradaria fer 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 en cas que jo no pugui.
- No vull tenir contacte pell amb pell immediatament després de néixer.

### Atenció durant la cesària

- M'agradaria estar acompanyada dins de quiròfan per la persona acompanyant, sempre que sigui possible
- Desitjaria un ambient tranquil
- M'agradaria veure la sortida del meu fill o filla.
- Voldria el pinçament del cordó umbilical al minut de vida
- Voldria contacte precoç pell amb pell (jo o la meva parella)
- Iniciar lactància materna al quiròfan
- Altres preferències:

### Alletament matern

L'alletament matern és el millor aliment per al teu fill o filla, ja que s'adapta a les seves necessitats i li proporciona tots els nutrients que necessita.

És aconsellable iniciar la lactància materna el més aviat possible després del naixement.

- M'agradaria fer lactància materna
- M'agradaria fer lactància artificial (biberó)
- M'agradaria fer lactància mixta (lactància materna i artificial)
- No vull suplementació sense consultar-me

Observacions: \_\_\_\_\_

### Primeres cures del nadó

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

En el cas de rebutjar la via intramuscular, existeix la possibilitat de fer el tractament via oral, però s'ha demostrat ser menys efectiva que la intramuscular.

- Desitjo la vitamina K intramuscular, una sola dosi.
- Desitjo la vitamina K oral. En aquest cas, s'administraran tres dosis de 2mg cada una: una al moment de néixer, la segona en una setmana i la tercera en un mes.
- No desitjo la vitamina K

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

- Desitjo pomada oftàlmica d'eritromicina
- No desitjo pomada oftàlmica d'eritromicina

## 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 3-4 dies.

- Voldria una estada hospitalària lo més breu possible
- Voldria que es respectés el meu descans nocturn.

Durant l'estada a la planta de maternitat, l'equip de pediatria visitarà, durant el matí, el nounat a la nurseria.

- Voldria acompanyar el meu fill/a durant les exploracions que se li realitzin a la planta de maternitat, sempre que sigui possible
- No desitjo que es banyi el meu fill o filla

Observacions:

Signatura

Olot, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202