

## Gestació de risc /part de risc

Les gestacions o parts de risc hauran d'estar monitoritzats durant tot el procés del part.

Si des d'Alt Risc Obstètric (ARO) s'ha decidit la pràctica d'una cesària... (llegeixi la part que fa referència a cesària).

### Normes per a cesàries

La cesària consisteix en una intervenció quirúrgica amb la finalitat d'extreure el fetus del úter matern, quan no és possible o no és aconsellable un part per via vaginal. Com totes les intervencions quirúrgiques, té uns riscos específics, dels que els nostres professionals l'informaran i cal la firma d'un document de consentiment informat.

El dia de l'ingrés per cesària programada, acudirà a sala de parts per monitoratge fetal i nova avaluació de la indicació de cesària per part del metge, (en especial quan aquesta indicació sigui per presentació de natges).

Si l'estat del nadó i de la mare ho permeten, el nadó es posarà tant bon punt es pugui sobre la mare, pell amb pell i s'iniciarà la lactància materna.

### Cesària i presència d'acompanyant

- La gestant pot estar acompanyada si ho vol, triant ella mateixa el/la acompanyant, una vegada realitzada la tècnica anestèsica i sempre que la dona es trobi en situació clínica estable. El moment per deixar entrar l'acompanyant, serà determinat conjuntament per anestesiològ, obstetra i llevadora.
- L'acompanyament es pot interrompre si en el curs d'una cesària urgent o programada, la dona presenta una evolució desfavorable cap a situació d'inestabilitat clínica, amb risc per ella o nadó.
- L'acompanyament NO és possible en cap cas, si la urgència i gravetat de la situació comporta un alt risc per ella o el nadó.



Hospital General de Granollers

Hospital Universitari

Fundació Privada Hospital Asil de Granollers

Av. Francesc Ribas/sn

Tel. 93 842 50 00

[www.fphag.org](http://www.fphag.org)



Hospital General de Granollers

Hospital Universitari

Fundació Privada Hospital Asil de Granollers

# Informació d'atenció al **PART**



## Sala de Parts

El nostre centre disposa d'una àrea de parts específica amb 2 sales de parts i 5 sales de dilatació, dues d'elles amb llit articulat que permet l'atenció del propi part a la mateixa dilatació, i una d'elles amb banyera per analgèsia natural. També disposem d'un quiròfan d'urgències per quan es requereix una cesària. Les habitacions d'hospitalització, actualment, són totes dobles.

## Procés d'Assistència al part normal

El nostre protocol d'assistència al part normal sense complicacions adequa el Protocol d'Assistència al Part Normal del Departament de Salut a les disponibilitats estructurals i de recursos humans del nostre centre, així com als criteris científics de garantia en salut maternoinfantil actuals.

Es recomana l'entrega del Pla de naixement que s'hagi treballat amb la llevadora de primària per tal de poder consensuar amb els professionals la possibilitat de respectar les seves peticions expressades.

## Acompanyants

Durant tot el procés del part normal pot estar acompanyada per la persona que la dona designi (pot ser 1 o 2 persones, però no poden estar simultàniament).

## Espai físic

Si la dona ho desitja i està disponible, podrà fer servir la sala de dilatació amb banyera per el període de dilatació. Cal recordar que la banyera de què es disposa no és per atendre el part, sinó com a mètode d'analgèsia durant el període de dilatació.

## Preferències relacionades amb els procediments

La dona podrà decidir sobre:

- Ènema
- Rasurat de pubis
- Deambulació
- Ingestió de líquids clars (sempre segons protocol)

En cas que sigui necessari administrar un fàrmac, com sempre, es demanarà el consentiment verbal a la dona.

## Monitoratge fetal

- **Monitoratge continu:** És el més habitual. Pot ser sense fils o no.
- **Monitoratge periòdic** (amb consentiment informat per part de la dona): assumint els riscos inherents a la manca de monitoratge durant un període perllongat de la dilatació.

## Alleujament del dolor

La dona pot triar en alleujar el dolor amb mètodes alternatius, amb la col·laboració del seu acompanyant (tècniques de respiració i relaxació, massatge efectuat per la parella o l'acompanyant, musicoteràpia, etc.)

També pot decidir provar el part sense cap tipus d'anestèsia o per contra optar per l'epidural el més aviat possible, una vegada instaurat el treball de part i sempre que no hi hagi contraindicacions mèdiques.

Habitualment el procés d'expulsiu s'atén amb protecció perineal, sense episiotomia sistemàtica.

En cas de voler analgèsia pel dolor mitjançant anestèsia, se li aplicarà analgèsia peridural, (si no hi ha contraindicació mèdica). La dona signarà el consentiment informat, després de rebre la informació necessària del procediment per part de l'anestesiòleg.

A part de la peridural clàssica, el nostre centre disposa de "walking-peridural" que consisteix en l'aplicació epidural de baixes dosis d'analgèsic per tal que la dona pugui moure's amb moderació durant el procés de dilatació. Amb aquesta tècnica, la dosi d'analgèsia és més baixa i la pacient pot notar algunes molèsties relacionades amb les contraccions. En qualsevol cas l'anestesiòleg parlarà amb la gestant, per oferir-li la millor opció.

## Altres qüestions durant el període de dilatació

El centre disposa de banyera, pilotes, miralls, coixins, etc.

Si la dona manifesta expressament la voluntat de no trencament de la bossa d'aigües, es respectarà, mentre es tracti d'una gestació sense risc i en procés normal de part.

## Període expulsiu

Sempre que l'estat d'evolució del part i el benestar maternofetal estigui garantit, es respectaran les preferències de la dona:

- La dona podrà decidir si començar els espoderaments ("pujos") quan en tingui ganes o per contra quan li indiquin que ha de fer-ho.
- La dona podrà triar posar-se en la posició en que es trobi millor, sempre i quant no porti epidural.

Si l'estat del nadó ho permet, es posarà immediatament sobre la mare, pell amb pell.

El cordó umbilical es tallarà un cop ha deixat de batejar, excepte si la dona és donant de sang de cordó, que en aquest cas es seguirà el protocol del Banc de Sang.

Com a centre que pertany a l'IHAN (Iniciativa per a la Humanització de l'Assistència al Naixement i a la Lactància) s'afavoreix la lactància materna des del primer moment, ja a la sala de parts i a demanda.

El deslliurament placentari (sortida de la placenta) es realitzarà habitualment de manera dirigida. Si la dona desitja un altre tipus, cal informar-la del risc d'atonía uterina.

Tota l'alimentació del nadó serà decidida d'acord amb la seva mare, excepte per indicació del pediatra responsable.