

Informació per mares gestants



Índex

1. Els beneficis del part natural	2
2. Pla de part	2
3. Primera visita del nounat al CAP.....	3
4. Importància de la lactància materna per la mare i el nadó i els riscos i costos que suposen per ambdós l'alimentació amb sucedanis	3
5. Deu claus per alletar amb èxit	4
6. Importància del contacte pell amb pell immediat després del part.....	5
7. La importància de l'inici de l'alletament matern precoç després del part.....	6
8. Com facilitar que el nadó s'agafi bé al pit	7
9. Com reconèixer els senyals de gana	9
10. Lactància materna a demanda	10
11. Postures per alletar.....	10
12. Senyals d'una aportació adequada de llet i què fer si això no es produeix.....	11
13. Preparació del pit pe a l'extracció de llet.....	12
14. Per què evitar l'ús de xumets i tetines durant l'inici de la lactància	14
15. Cohabitació mare-fill durant els primers mesos de vida	15
16. Grups de suport.....	16
17. Annex: Document model de pla de naixement	17

Aquest document forma part dels materials informatius desenvolupats pel CAP Vallcarca-Sant Gervasi en el marc de la iniciativa per a la Humanització de l'Assistència al Naixement i la Lactància (IHAN). Ha estat elaborat per la comissió de lactància del centre d'atenció primària.

El CAP Vallcarca-Sant Gervasi es compromet al compliment del Codi Internacional de Comercialització de Succedanis de la Llet Materna.

1a edició: setembre 2025

1. ELS BENEFICIS DEL PART NATURAL

El part i el naixement són experiències vitals úniques i transformadores. El **part natural és un procés fisiològic** que consisteix a no administrar medicació, sinó utilitzar tècniques com la relaxació, la respiració controlada i altres mètodes per gestionar el dolor.

De manera general podem dir que un dels principals beneficis del part natural és que, en no utilitzar tècniques invasives, hi ha menys riscos per a la salut de la mare i del nadó. A més, en no administrar medicaments per via endovenosa hi ha més llibertat de moviment per buscar la postura més adequada i la recuperació posterior és més ràpida.

El part natural segons l'OMS/UNICEF pot incloure:

- No administrar medicació per al dolor (analgèsics) ni anestèsia epidural durant el treball de part.
- No monitoritzar el fetus de manera contínua ni realitzar episiotomia (incisió al perineu).
- Permetre que la gestant dirigeixi el treball de part i el procés de naixement.

Les primeres hores després del part són un temps molt especial de coneixement mutu mare-nadó. El nounat inicia la seva vida fora de l'úter matern, s'estableix el primer **contacte pell amb pell** amb la mare i s'inicia l'alletament.

2. COM FER UN PLA DE PART O NAIXEMENT

El model de document que us presentem (Annex 1) habitualment el facilita la llevadora en una visita de control prenatal, **abans de les 32 setmanes**. Aquest model és un exemple genèric i pot diferir segons les característiques específiques i reals de cada centre. El podeu omplir a casa vostra amb la parella o la família i podeu assenyalar tantes opcions com desitgeu segons les expectatives que tingueu del part. A la visita següent, podeu portar el document a la llevadora, la qual us podrà donar informació sobre alguns aspectes; en altres casos, es pot portar directament a l'hospital.

Més informació a la Guia per a embarassades, 2018 Gencat.cat :

<https://hdl.handle.net/11351/3765.2>

[Guia per a embarassades \[manual\] - Scientia](#)

3. PRIMERA VISITA DEL NOUNAT

La primera visita del nounat al CAP es realitza **dins de les 48-72 h després de l'alta hospitalària**. Es recomana que, després del naixement/alta del nadó, un familiar acudeixi al centre per donar-lo d'alta al sistema informàtic i citar-lo per a la primera visita dins de les 48-72 h després de l'alta hospitalària amb els professionals de pediatria assignats (pediatre i infermera pediàtrica).

Si es precisa suport urgent a la lactància materna, el personal administratiu programarà una cita telefònica amb la infermera referent perquè contacti amb la família i gestioni el suport necessari.

4. LA IMPORTÀNCIA DE LA LACTÀNCIA MATERNA PER LA MARE I EL NADÓ

La llet materna (LM) és el millor aliment per al nounat des del naixement i durant els primers mesos de vida. Aporta tots els nutrients necessaris per al seu creixement i desenvolupament, a més de contribuir decisivament al vincle emocional entre mare i nadó.

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) recomana la **lactància materna exclusiva** durant els **primers sis mesos de vida**, i mantenir-la juntament amb altres aliments **fins als dos anys o més**.

La lactància materna **protegeix el nadó** davant múltiples malalties, estimula el seu desenvolupament neurològic i enforteix l'aferrament. **Per a la mare**, representa una reducció del risc d'hemorràgies postpart, càncer de mama i d'ovari, ajuda a prevenir malalties metabòliques, a recuperar el pes anterior a l'embaràs, a més d'afavorir un vincle afectiu profund amb el nadó.

Qualsevol dona, independentment de la mida dels seus pits, pot produir llet suficient per al seu fill. Les contraindicacions reals són extremadament infreqüents. Davant qualsevol dubte, consulteu amb l'equip de pediatria.

L'estímul principal per a la producció de llet és la **succió del nadó**. Com més freqüent i eficaç sigui el buidatge del pit, major serà la producció. La composició de la llet també s'adapta al llarg del temps a les necessitats de l'infant.

En els primers dies es produeix el **calostre**, un líquid espès, groguenc i altament nutritiu, ric en anticossos. Posteriorment, entre el quart i el quinze dia, apareix la llet de transició, fins a arribar a la llet madura. Les preses nocturnes contenen endorfines que afavoreixen el son.

La llet materna és específica per a l'espècie humana. És l'aliment ideal per a tots els nadons, inclosos prematurs, bessons o amb condicions mèdiques, excepte excepcions molt puntuals. **Fins als sis mesos, no es requereix cap altre aliment ni beguda.**

Més informació a: <https://hdl.handle.net/11351/3088>

[Alimentació del nadó - Canal Salut - Gencat.cat](#)

RISCOS I COSTOS QUE SUPOSA L'ALIMENTACIÓ AMB SUCCEDANIS

L'ús de sucedanis de la llet materna (llet de fórmula) pot comportar riscos i costos tant per al nadó com per a la mare, especialment quan s'utilitzen de manera innecessària o precoç.

En el **nadó**, l'alimentació amb sucedanis s'associa a:

- Major risc d'infeccions respiratòries, gastrointestinals i otitis.
- Absència d'anticossos i factors protectors de la llet materna que protegeixen de malalties.
- Major probabilitat d'al·lèrgies, intoleràncies alimentàries i alteracions de la microbiota intestinal.
- A llarg termini, major risc d'obesitat, diabetis tipus 2 i altres malalties cròniques.

En la **mare**, l'ús de sucedanis implica:

- Pèrdua dels beneficis protectors de la lactància materna, com la reducció del risc de càncer de mama i d'ovari.
- Menor alliberament d'oxitocina, fet que pot dificultar la recuperació després del part.
- Major risc d'abandonament precoç de la lactància, fins i tot quan aquesta podria haver-se mantingut amb suport adequat.

Altres **costos econòmics i socials**:

- Suposa una despesa econòmica elevada i continuada per a les famílies.
- Incrementa l'impacte ambiental a causa de la producció industrial, el transport, l'ús d'envasos, biberons i residus plàstics.

Per tot això, es recomana prioritzar i protegir la lactància materna i utilitzar els sucedanis **únicament quan estiguin mèdicament indicats** i sempre amb informació individualitzada i acompanyament professional.

5. DEU CLAUS PER ALLETAR AMB ÈXIT

1. Dona el pit tan aviat com sigui possible, durant la primera hora després del part; l'instint de succió del nadó és molt intens. Donar el pit de manera precoç també afavoreix la correcta col·locació del nadó al pit.

2. Ofereix el pit a demanda, tant de dia com de nit (les 24 hores). Un nadó que acaba de néixer fa entre 8-12 preses al dia; oblida't del rellotge i només que estigui despert ofereix-li el pit, ja que el plor pot ser una demostració tardana que té gana. D'aquesta manera, li podràs oferir un bon subministrament de llet.

3. Assegura't que el nadó succiona eficaçment i en una postura correcta. L'alletament **no ha de provocar dolor**.
4. Inicia la tècnica d'aquesta manera: ofereix el primer pit al nadó i deixa'l mamar fins que es cansi o el deixi de manera espontània; després ofereix-li l'altre pit, **no sempre voldrà mamar dels dos**; així assegurem que el nadó obtingui la llet que es produeix al final de la presa (més rica en greix i calories, que farà que el nadó estigui més satisfet).
5. **Com més mama el nadó, més llet produeix la mare**; és important deixar que el nadó marqui les pautes amb l'alletament a demanda. No necessàriament s'han de notar els pits plens abans de donar el pit; és durant la presa mateixa que es produeix la llet gràcies a la succió del nadó.
6. **Evita "les ajudes i suplementes"**, que omplen el nadó i fan que tingui menys interès a succionar i que la mare produeixi menys llet.
7. **Evita el xumet i les tetines** fins que l'alletament estigui ben establert.
8. Un nadó plora per altres raons a part de tenir gana; oferir-li el pit és una manera ràpida d'oferir-li consol.
9. **Cuida't i descansa** el que necessitis per estar disponible per al teu nadó. Procura delegar les tasques domèstiques (comprar, netejar, cuinar, etc.) per poder dedicar-te plenament al teu nadó.
10. **Demana visita al CAP abans de les 72 h de l'alta hospitalària**. Busca suport per compartir experiències, resoldre dubtes amb els professionals de llevadores, de pediatria, d'infermeria pediàtrica, consultors certificats en lactància i grups de suport a la lactància.

6. IMPORTÀNCIA DEL CONTACTE PELL AMB PELL IMMEDIAT DESPRÉS DEL PART

Sempre que mare i nadó estiguin en bon estat de salut, el nou-nat s'ha de col·locar immediatament sobre el cos de la mare, **en contacte directe pell amb pell**, sense interrupcions, almenys fins que completi la primera presa, i idealment el temps que ambdós ho desitgin. Si la mare no pot, l'acompanyant pot assumir aquest contacte. Aquest procediment es recomana per a tots els nou-nats, independentment del tipus de part o d'alimentació.

És important mantenir la pràctica del contacte pell amb pell diàriament amb els progenitors i durant el major temps possible.

BENEFICIS

- Accelera l'adaptació del nadó al medi extrauterí.
- Regula la temperatura corporal, els nivells de glucosa i la funció cardiorespiratòria.
- Afavoreix la colonització per la microbiota materna, essencial per al sistema immunitari.
- Facilita l'inici de la lactància materna.
- Reforça el vincle afectiu entre mare i nadó.



Font imatge: Chatgpt

POSICIÓ I RECOMENACIONS

- El nadó s'ha de col·locar en posició de "granota": amb les cames i els braços flexionats, enganxat al pit de la mare o del pare.
- L'única vestimenta del nadó ha de ser un bolquer i un barret; així s'afavoreix el contacte directe amb la pell.
- És recomanable l'ús d'una faixa o subjecció elàstica (especialment en prematurs) per a més seguretat i comoditat.

7. LA IMPORTÀNCIA DE L'INICI DE L'ALLETAMENT MATERN PRECOÇ DESPRÉS DEL PART

És aconsellable iniciar l'alletament matern durant **la primera hora de vida**, quan el nou-nat es troba en estat **d'alerta sensitiva**. Si es col·loca bocaterrosa sobre l'abdomen de la mare, **és capaç de reptar fins al pit i agafar-se espontàniament**, guiat per l'olfacte i el tacte.

Després de les dues primeres hores, és habitual que el nadó entri en una fase de son profund que pot durar fins a 24 hores. Tot i que no busqui activament el pit, s'ha de mantenir el contacte pell amb pell. Si no s'ha produït la primera presa, es facilitarà tan aviat com sigui possible.

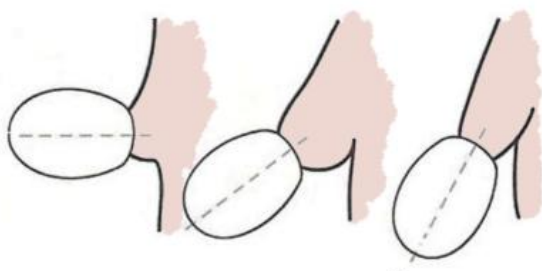
La lactància és un acte instintiu que requereix calma, intimitat i temps. La **primera agafada espontània al pit** afavoreix l'inici natural de la lactància.

8. COM FACILITAR QUE EL NADÓ S'AGAFI BÉ AL PIT

No existeix una única postura correcta per alletar. El més important és que la mare estigui còmoda, el nadó ben alineat i en contacte estret amb el cos matern, i que l'agafada sigui profunda.

PER ACONSEGUIR UNA BONA PRESA:

- Apropa el nadó al pit amb **el nas a l'alçada del mugró**.
- Durant la presa, el **nas i el mentó** del nadó han de **tocar el pit**.
- El cos del nadó ha d'estar orientat cap al de la mare.
- El **cap** ha d'estar **alineat amb el cos**, sense torsions.
- El **mugró** ha de quedar a l'altura del seu **llavi superior**.
- **Alineació del nadó**: observa la direcció del teu pit i mugró. Col·loca el nadó en funció d'on assenyalin.



Font: <https://infolactam.com/agarre-correcto/>

Si situem **el nas del nadó a l'alçada del mugró**, quan aquest el nota, obre la boca i el busca. Si en aquell moment aprofitem ràpidament per apropar-lo cap al nostre cos, aconseguirem la direcció del cap idònia. Es tracta sempre **d'apropar el nen cap a nosaltres i no a la inversa**.

Si l'agafada espontània no s'aconsegueix, es pot optar per una agafada dirigida. Donar forma al pit en "C" amb els dits (tècnica del sandvitx), deixant lliure l'àrèola, ajuda a facilitar la presa. En obrir bé la boca, apropa ràpidament el nadó cap al pit, dirigint el mugró cap al paladar tou.



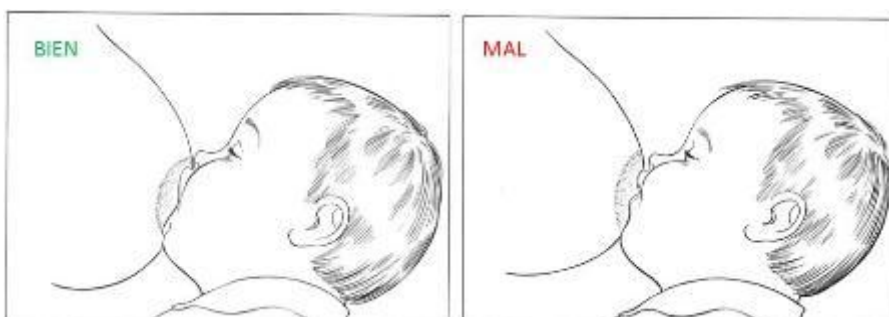
Font: Royal College of Midwives. Manual per a un bon alletament matern.
Associació Catalana de Llevadores. Barcelona, 1992.

SENYALS D'UNA BONA AGAFADA AL PIT:

- Boca ben oberta
- Galties arrodonides al succionar
- Barbeta i nas tocant el pit
- Arèola inferior més dins de la boca
- Llavi inferior evertit
- Succió rítmica i eficaç
- Absència de dolor
- Producció d'orina i deposicions freqüents
- Alineació correcta del nadó (orella, espatlla i maluc en línia recta)

SENYALS D'ALARMA:

- Li costa molt agafar-se al pit
- Boca poc oberta
- Galties enfonsades, succió ràpida i sorollosa
- Deixar anar el pit moltes vegades durant una mateixa presa
- Preses molt prolongades (les preses de més d'una hora que gairebé s'encavalquen unes amb les altres poden ser normals en alguns nadons de poques setmanes, però també poden ser indicatiu de mala posició, per la qual cosa cal verificar tant posició com la succió del nadó).



Font: <https://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/posturas-y-posiciones-para-amamantar/>

9. COM RECONÈIXER ELS SENYALS DE GANA

Abans que el nadó plori, es poden observar **senyals que indiquen gana**: cerca activa amb la boca, moviments de succió, gir del cap o introducció de les mans a la boca. Detectar-les a temps permet oferir el pit de manera més eficaç, evitant la irritabilitat que dificulta una bona agafada.



Font: Guia de Práctica Clínica sobre Lactancia Materna, Guies de práctica clínica en el SNS, Vitoria-Gasteiz 2017

10. LACTÀNCIA MATERNA A DEMANDA. EL PIT NO TÉ HORARI

La **lactància a demanda** consisteix a oferir el pit **cada vegada que el nadó ho demani**, sense limitar la durada ni la freqüència de les preses. Es deixa mamar fins que ell mateix es desprengui, podent oferir un o ambdós pits segons prefereixi.

La **succió freqüent i el buidatge complet del pit** són els principals estímuls per a una adequada producció de llet. Aquesta estratègia permet ajustar la producció a les necessitats reals del nadó, assegurant l'aportació de llet inicial i final, i prevenint complicacions com la ingurgitació o la mastitis.

RECOMANACIONS:

- Oblidar-se dels horaris i de la durada de les preses.
- Com més s'alleta, major és la producció.
- Intentar buidar bé els pits. Si només pren d'un, començar la següent presa per l'altre.
- En lactància artificial, també es recomana alimentar a demanda.

11. POSTURES PER ALLETAR

No hi ha una única postura vàlida per alletar. El que és fonamental és que la mare estigui relaxada, sense dolor, i el nadó s'agafi correctament al pit.

• **Criança biològica® o postura ventral:** mare semireclinada i nadó en contacte pell amb pell sobre l'abdomen. Afavoreix l'autoagafada i és ideal els primers dies o quan hi ha dificultats perquè s'agafi (dolor, clivelles, rebuig del pit...).



• **Posició de bressol:** asseguda amb suport a l'esquena i els peus elevats, el nadó alineat davant del pit i sostingut per l'avantbraç.

• **Posició lateral:** tots dos estirats de costat, encarats. Útil per a descansos nocturns o cesàries.

• **Posició invertida (pilota de rugbi):** el nadó per sota del braç de la mare, ideal per a bessons, prematurs o després d'una cesària.

• **Posició de cavallet:** mare asseguda sosté el pit i la barbata del nadó amb els dits en forma de «U». Indicada en nadons amb reflux.





Font: Olds SB, London ML, Ladewing PW. Enfermeria Maternoinfantil. 2a ed. Mèxic: Ed. Interamericana, 1989.

Font imatge criança biològica: <https://cozybebe.org/ayuda-para-amamantar/f/posici%C3%B3n-biol%C3%B3gica-para-amamantar-reclinada>

Font imatge cavallet: <https://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/posturas-y-posiciones-para-amamantar/>

12. ELS SENYALS D'UNA APORTACIÓ ADEQUADA DE LLET I QUÈ FER SI AIXÒ NO PASSA

EL NADÓ ESTÀ BEN ALIMENTAT SI:

- Està actiu i té bon to muscular.
- Té una coloració rosada.
- Fa preses freqüents i queda relaxat al final.
- Mulla entre 3 i 5 bolquers al dia (entre 6-8 a partir del 4t o 5è dia).
- Fa deposicions semilíquides diverses vegades al dia.
- Guanya pes adequadament.

Cal recordar que l'estómac del noutat és petit i digereix la llet ràpidament. Per això necessita **mamar amb freqüència**. Ha de fer **almenys 8 preses diàries** i no passar més de 5-6 hores sense mamar. Si passa més temps, cal despertar-lo i posar-lo al pit. El **contacte pell amb pell** estimula els seus reflexos i facilita que s'agafi al pit.

SENYALS D'ALARMA:

- Poques preses o molt curtes.
- Nadó decaigut o molt irritable.
- Bolquers secs o sense canvi en el color de les deposicions.
- Dolor o clivelles al pit durant la presa.

En aquests casos, es recomana **consultar amb l'equip de pediatria** per valorar la lactància (la tècnica d'agafar-se, la succió del nadó...), realitzant **l'observació d'una presa** i comprovant **el pes** del nadó.

13. PREPARACIÓ DEL PIT PER A L'EXTRACCIÓ DE LLET

És important tenir en compte que la **quantitat de llet que s'extreu no reflecteix necessàriament la quantitat que produeix el pit**, ja que la tècnica, el tipus d'extractor i l'estat emocional influeixen significativament.

ABANS DE COMENÇAR:

- Busca un entorn còmode, íntim i sense distraccions.
- Renta't les mans amb aigua i sabó.

PER ESTIMULAR LA SORTIDA DE LLET:

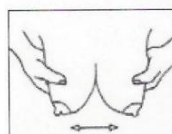
- Estar a prop del nadó o tenir una foto, una peça de roba o un objecte amb la seva olor pot afavorir el reflex d'ejecció.
- Aplicar calor local amb una tovallola tèbia o una dutxa.
- Fer massatge al pit amb moviments circulars, des de la perifèria cap a l'àrèola.
- Acariciar suaument la pell en direcció al mugró.
- Inclinar-se cap endavant i sacsejar lleugerament ambdós pits.



1. Masajeja



2. Frota



3. Sacude

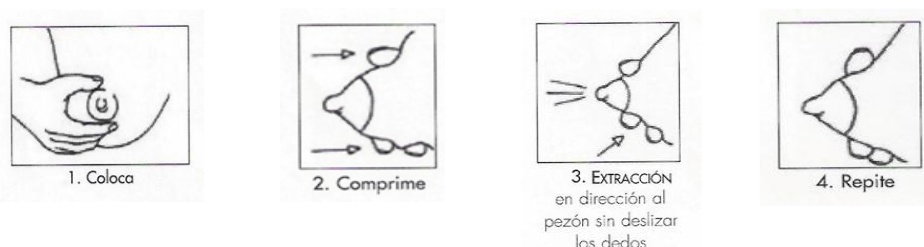
TÈCNIQUES D'EXTRACCIÓ

La llet es pot extreure **manualment o mitjançant tirallets**. La pràctica constant millora l'eficàcia i la confiança en el procés.

EXTRACCIÓ MANUAL

També coneguda com a **tècnica de Marmet**, resulta útil en casos d'ingurgitació, separació del nadó o establiment lent de la lactància. Passos:

- Feu massatge al pit com s'ha indicat anteriorment.
- Col·loqueu els dits en forma de «C» al voltant de l'arèola (4-5 cm des del mugró).
- Premeu suaument cap a la paret toràcica, després llisqueu els dits cap endavant sense fregar la pell ni estirar el mugró.
- Repetiu el moviment rotant els dits per buidar diferents zones del pit.
- Podeu utilitzar una o ambdues mans.



- **Eviteu** realitzar els següents moviments: No espremeu, no llisqueu, no estireu.



Font: Edulacta.

El procediment complet sol durar entre 20 i 30 minuts. Després d'estimular el reflex de baixada, extreu de cada pit durant 5-7 minuts, repeteix l'estímul i torna a extreure durant 3-5 minuts addicionals.

Per més informació podeu consultar *Alletament matern, a les escoles bressol* del canalsalut.gencat.cat:

https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/5686/alletament_matern_a_les_escoles_bressol_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. PER QUÈ EVITAR L'ÚS DE XUMETS O TETINES DURANT L'ESTABLIMENT DE LA LACTÀNCIA?

En ocasions és necessari administrar llet materna extreta o suplementos per diferents motius.

Per no interferir en el procés de lactància, es recomana **evitar l'ús de tetines durant les primeres setmanes** per mantenir una succió i estimulació eficaces.

L'ús de xumets i biberons pot modificar el patró de succió del nadó, ja que un agafament correcte al pit requereix una succió amb la boca molt oberta perquè el mugró arribi a la zona del paladar tou, mentre que la succió del xumet o de la tetina es realitza amb la boca molt tancada.

Per això, es recomana retardar-ne la introducció fins que la lactància estigui ben establerta (almenys quatre setmanes) per evitar possibles dificultats i confusions mugró–tetina.

ALTERNATIVES A LES TETINES:

Dit-xeringa: especialment útil quan la lactància encara no està ben establerta. Amb el nadó en posició vertical, s'introdueix un dit net a la seva boca i, mentre succiona, s'administra llet amb una xeringa a través de la comissura labial.



Cullereta: adequada els primers dies per administrar petites quantitats. Útil quan el nadó està adormit o no succiona eficaçment.

Recipient-cullera: similar a un biberó, però amb la vora en forma de cullera. Permet oferir llet sense que el nadó succioni com ho faria amb una tetina.

Got: pràctica útil amb nadons a terme o més grans. Es col·loca el got al llavi inferior del nadó en posició vertical, inclinant-lo perquè la llet toqui el llavi i la llengua. El nadó lleparà o succionarà segons la seva capacitat.



Relactador: consisteix en una sonda connectada a un recipient de llet (bossa o ampolla), que es col·loca al costat del mugró. En mamar, el nadó rep llet tant del pit com del relactador, fet que estimula la producció i facilita la transició a la lactància exclusiva.



Font: imàgenes: <https://riseinfamily.eu/alimentacion-del-bebe/>

15. COHABITACIÓ MARE-FILL DURANT ELS PRIMERS MESOS DE VIDA. ÉS SEGUR COMPARTIR LLIT?

Existeixen **diferents formes de fer collit**: des de compartir el mateix llit fins a utilitzar un bressol adossat o simplement col·locar-lo a prop. Dormir a prop del nadó facilita les preses nocturnes, reforça el vincle i prolonga la durada de la lactància materna.

Compartir el llit amb el nadó pot ser **segur** si es compleixen les condicions següents:

- El nadó ha nascut a terme i està sa.
- La mare ofereix lactància materna exclusiva i a demanda.
- Cap dels adults presenta obesitat mòrbida ni consumeix alcohol, fàrmacs sedants o drogues.
- Ambdós progenitors són conscients que el nadó dorm al llit amb ells.
- El nadó dorm sempre panxa enlaire.
- S'evita l'excés d'abric i el cap del nadó queda sempre descobert.
- La temperatura ambiental no supera els 20 °C.
- El matalàs és ferm i sense elements tous que puguin cobrir la cara del nadó (coixins, mantes gruixudes, peluixos...).
- No hi ha espais on el nadó pugui quedar atrapat o caure.

El collit ben practicat **afavoreix el descans de la mare** i **facilita les preses nocturnes**, fet que contribueix a mantenir una lactància prolongada i satisfactòria per a tots dos.

Per a més informació: https://www.ihan.es/wp-content/uploads/2024/01/Colecho_UNICEF.pdf

16. GRUPS DE SUPORT A LA LACTÀNCIA

Comptar amb l'acompanyament d'altres mares i professionals pot ser clau per resoldre dubtes, superar dificultats i reforçar la confiança en la pròpia capacitat d'al·letar. Els grups de suport ofereixen un espai segur on compartir experiències i rebre orientació actualitzada

Al nostre centre d'Atenció Primària:

GRUP DE SUPORT A LA LACTÀNCIA DEL CAP VALLCARCA

- Tots els divendres de 12:30 a 14:00 h
- 4a planta de l'edifici Pedraforca
- Telèfon: 93 259 44 60
- Informació addicional: <https://aprimariavsg.com/info-i-tramits/consells-de-salut/consells-de-pediatria/>

A la nostra àrea:

ALBA LACTÀNCIA MATERNA

- Grup Sant Gervasi: Centre Cívic Vil·la Urània (C/ Saragossa 29 o Via Augusta 102)
- Consultar dies i horaris a: <https://albalactanciamaterna.org/grupos/>
- Cal demanar cita prèvia: alba.santgervasi@albalactanciamaterna.org

LA LLIGA DE LA LLET

- Activitats: <https://laligadelaleche.es/ayuda-lactancia-materna/grupos-de-apoyo/>
- Monitora a Barcelona: Cristina. Tel.: 666 20 83 19

ALTRES RECURSOS ÚTILS:

- Directori IHAN de grups de suport: <https://www.ihan.es/grupos-de-apoyo/>

Participar en aquestes xarxes pot enfortir la teva vivència de la maternitat, **ajudar-te** a resoldre inquietuds i oferir-te el suport necessari **en cada etapa del procés de lactància**.

ANNEX 1

MODEL DE DOCUMENT DEL PLA DE NAIXEMENT

El Pla de naixement es basa en una informació objectiva i veraç que la llevadora ofereix a l'embarassada; per tant, s'elabora conjuntament entre aquest personal i la gestant. Un cop a casa, l'embarassada pot reflexionar sobre el Pla i comentar-lo posteriorment en la consulta, per tal que es pugui redactar una versió definitiva.

El model de pla de naixement s'ha de consensuar entre l'AP-PASSIR i l'hospital maternoinfantil, i s'ha d'adaptar a cada territori segons les seves característiques.

En el primer contacte de la gestant amb l'hospital (34-36 setmanes), el personal ha de donar a conèixer el pla de naixement perquè se'n pugui fer la revisió posteriorment.

ELS TRES FONAMENTALS QUE HA DE CONSIDERAR EL PLA DE NAIXEMENT:

Dades administratives

Nom i cognoms:

Edat:

Paritat:

Data probable del part: / /

Hospital de referència:

Preferències relacionades amb l'acompanyant

Durant tot el procés del part voldria estar acompanyada per:.....

Preferències relacionades amb l'espai físic

- Sala de dilatació i sala de parts convencionals
- Sala de dilatació i sala de parts en un únic espai
- Decoració confortable (com a casa)
- Decoració convencional (com en una àrea quirúrgica)
- Possibilitat d'escoltar música
- Possibilitat de graduar la intensitat de la llum

Preferències relacionades amb els procediments

Enema: Sí No

Rasurat del pubis: Sí No

Deambulació: Sí No

Ingesta de líquids: Sí No

En cas que sigui necessari administrar un fàrmac, vull que se m'informi i se'm consulti l'opinió.

Monitoratge fetal. Sempre que sigui possible preferiria:

Monitorització contínua

Monitorització periòdica

Només auscultació

Alleujament del dolor. M'agradaria alleujar el dolor amb mètodes alternatius:

Relaxació

Tècniques de respiració

Estimulació elèctrica transcutània dels nervis (TENS)

Massatge

Altres:

M'agradaria provar el part sense cap tipus d'anestèsia.

M'agradaria que m'administressin l'epidural al més aviat possible.

M'agradaria que m'administressin anestèsia local només en cas de sutura.

M'agradaria decidir sobre el tipus d'alleujament del dolor en el moment del part.

Altres opcions (per exemple, acupuntura):.....

.....