ALTA PRECOÇ EN EL PART SENSE COMPLICACIONS EN UNA ZONA RURAL

JORDI FABREGA SABATE

Pediatria DELS Pirineus

fundació sant hospital la seu d'urgell

INTRODUCCIÓ

La **Fundació Sant Hospital** és un hospital comarcal en la zona del Pirineu, que atén parts de baix-mig risc.

INTRODUCCIÓ

Com a mitja atenem uns 150 parts/any.

Amb uns 74’29% parts vaginals i un 25’71% cesàries en els 2013. En l’any 2014 es va descendir en un 87’87% de parts vaginals i un 12’12% de cesàries. Actualment en el 2015 portem un 85% parts vaginal i un 15% cesàries.

Taxa d’alletament que oscil·la entre el **92-95 %** exclusiva a l’alta (Espanya 68’4% i Catalunya 66’8%)

INTRODUCCIÓ

<u>Història:</u> Des de l'inici de l'atenció al part a nivell hospitalari fins a l'època actual hem observat un progressiu descens del temps d'estada hospitalària.

Aquesta evolució històrica de la disminució de l'estada hospitalària a nivell mundial ha implicat que augmentessin els controls externs de la mare i el nadó per part dels metges de capçalera, clíniques comunitàries, visites a domicili per personal sanitari o d'un altre estil (doules)

INTRODUCCIÓ

Alta precoç i molt precoç: Ja fa anys que està implantada **l'alta precoç**, que significa donar d'alta la mare i el nadó abans de les **48 hores postpart** en parts vaginals i abans de 96 hores per parts en cesària.

Des de fa un parell d'anys anem més enllà i fem **altes molt precoces** amb altes **abans de les 24** hores en parts vaginals i abans 48 en parts per cesària.

INTRODUCCIÓ

Avantatges alta precoç:

- Afavorir els **vincles** entre mare-nadó-pare i l'adaptació del nou membre de la família ("teoria de l'apego")
- Millorar el **descans** de la mare i del nadó en el seu entorn habitual
- Disminuir el **risc de malalties intrahospitalàries**
- Reduir **despesa** hospitalària

INTRODUCCIÓ

<u>Què diu la bibliografia?</u>:

- No hi ha diferències significatives entre alta precoç i alta convencional
- No existeix ni més reingressos ni més morbiditat ni materna ni fetal
- Però tots els estudis recomanen suport postalta sobretot dins la primera setmana postpart.

Brown S, Small R, Argus B, Davis PG, Krastev A.
Early postnatal discharge from hospital for healthy mothers and term infants.
Cochrane Database of Systematic Reviews 2002, Issue 3. Art. No.: CD002958. DOI: 10.1002/14651858.CD002958

ALTA PRECOÇ

- És **candidata** a alta precoç totes les parelles que compleixin els criteris inclusió pautats per obstetrícia i pediatria i sempre que elles vulguin participar del programa.

- No és obligatori.
- Criteris generals:
  - Embarassos de baix-mig risc
  - Puerperi dins la normalitat: micció espontània, deambulació, pèrdua hemàtica fisiològica, normoconstant
  - Nadó sa valorat per pediatria.
  - Que hagi realitzat 2 preses d'alletament matern o artificial observades per professionals sanitaris

    (mínim 8 h vaginal / 24 h cesària)
  - Recolzament a domicili per part de la família

ALTA PRECOÇ

Alta precoç en el postpart

A qui va dirigit?

L'alta precoç és voluntària, s'hi poden acollir totes les mares amb:

- un embaràs considerat de baix risc i ben controlat,
- un part vaginal sense complicacions i
- un nadó sa sense factors de risc.

Si us voleu acollir a aquest programa, només cal que ho comenteu amb la vostra llevadora i es valorarà si, en el vostre cas, es compleixen els criteris d'inclusió.

Perquè es recomana l'alta precoç?

S'afavoreixen els vincles entre mare-nadó-pare.

S'afavoreix l'adaptació del nou membre de la família.

Augmenta el descans, tant de la mare, del nadó i dels familiars, ja que es troben en el seu entorn habitual.

En un entorn més tranquil, s'afavoreix la recuperació de la mare i l'inici d'una bona lactància materna.

Quan menys temps en un ambient hospitalari, hi ha menys risc de contagi d'alguna malaltia intrahospitalària.

En què consisteix?

L'alta hospitalària precoç consisteix en avançar l'alta de la mare i del nadó sa, a partir de les 8-12 hores fins a les 24 hores post-part.

ALTA PRECOÇ

I després de l'alta, què?

Un cop, mare i nadó arribeu a casa, durant la tarda, una llevadora us trucarà i, si cal, acudirà al vostre domicili.

A les visites que es faran, la llevadora revisarà els controls pertinents del puerperi a la mare: les pèrdues vaginals, la lactància, les constants, el control excretor i els edemes, entre d'altres, i controlarà el risc d'aparició d'alguna possible complicació.

També es farà el control al nadó: observant una pressa de lactància, la coloració, la succió, els reflexes, l'estat del melic, el pes del nadó, etc.

A partir de les 72 hores s'ha de fer una visita amb el pediatre i amb la llevadora a l'hospital, per realitzar la prova de detecció precoç i els potencials auditius evocats.

Sempre podeu acudir a l'hospital on atendrem qualsevol dubte o problema, tant de la mare com del nadó.

Podeu contactar per telèfon al:
973 35 00 50
extensió: 110 (llevadora/matí),
155 (pediatres/matí),
421 (urgències /24h.)

O al seu CAP, en horari habitual de la llevadora o dels infermers/res de pediatria.

Alta precoç postpart

fundació sant hospital la seu d'urgell

Passeig Joan Brudieu, 8—25700 La Seu d'Urgell—

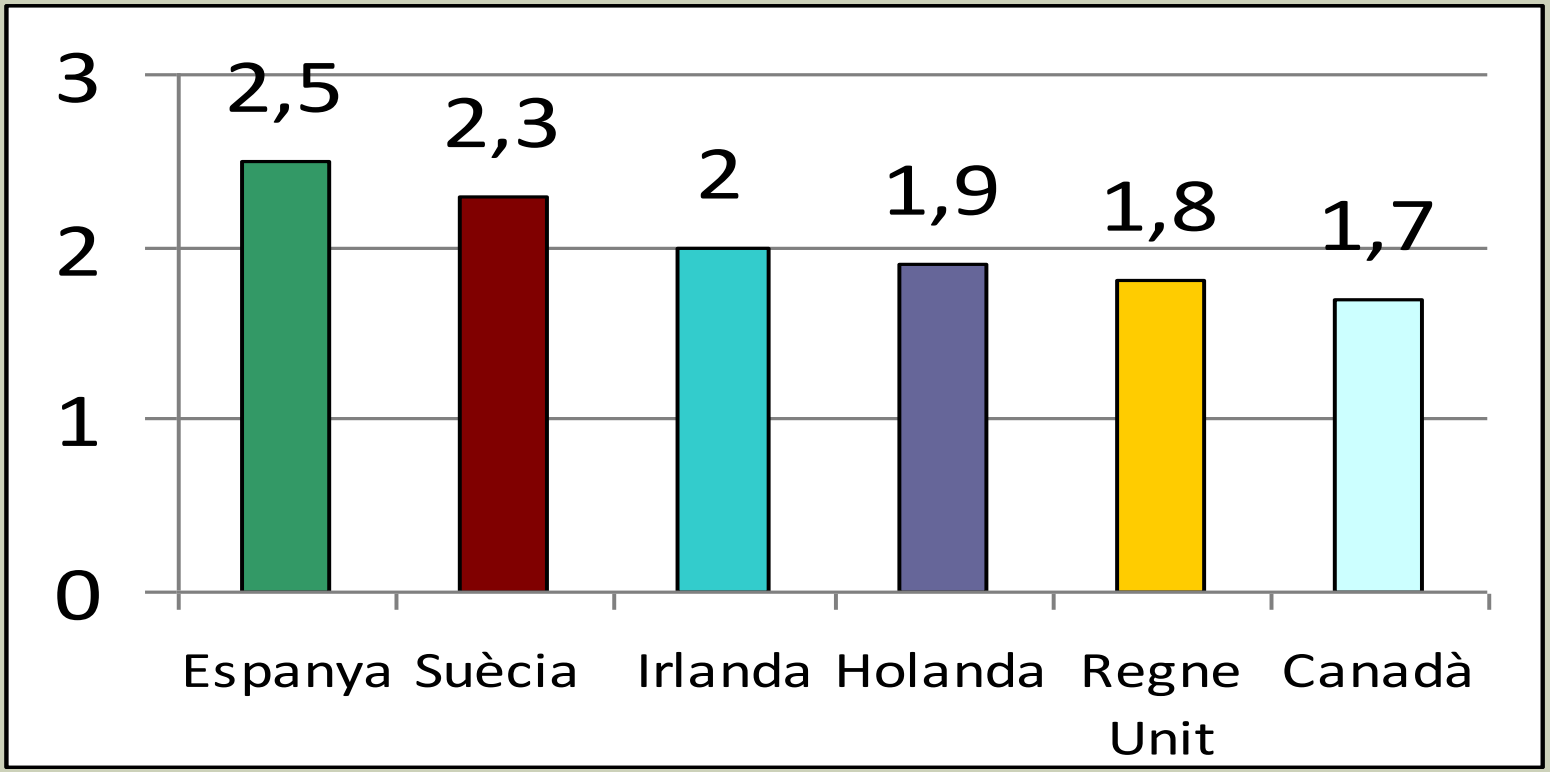
973 35 00 50—hospital@fsh.cat

fundació sant hospital la seu d'urgell

Edició 1.2
30 de març de 2015.

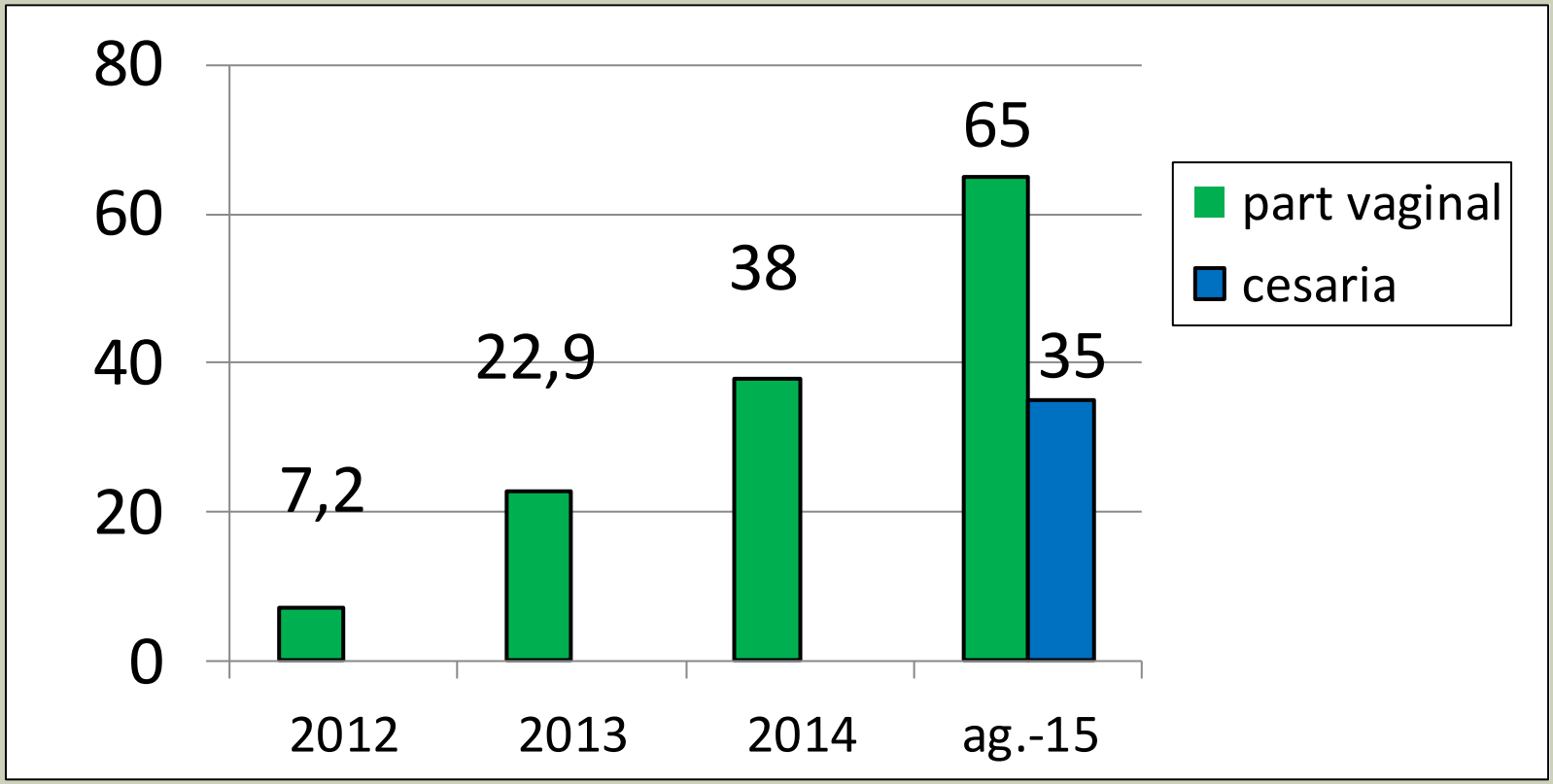
ALTA PRECOÇ

Estada hospitalària parts vaginals(dies). Any 2010



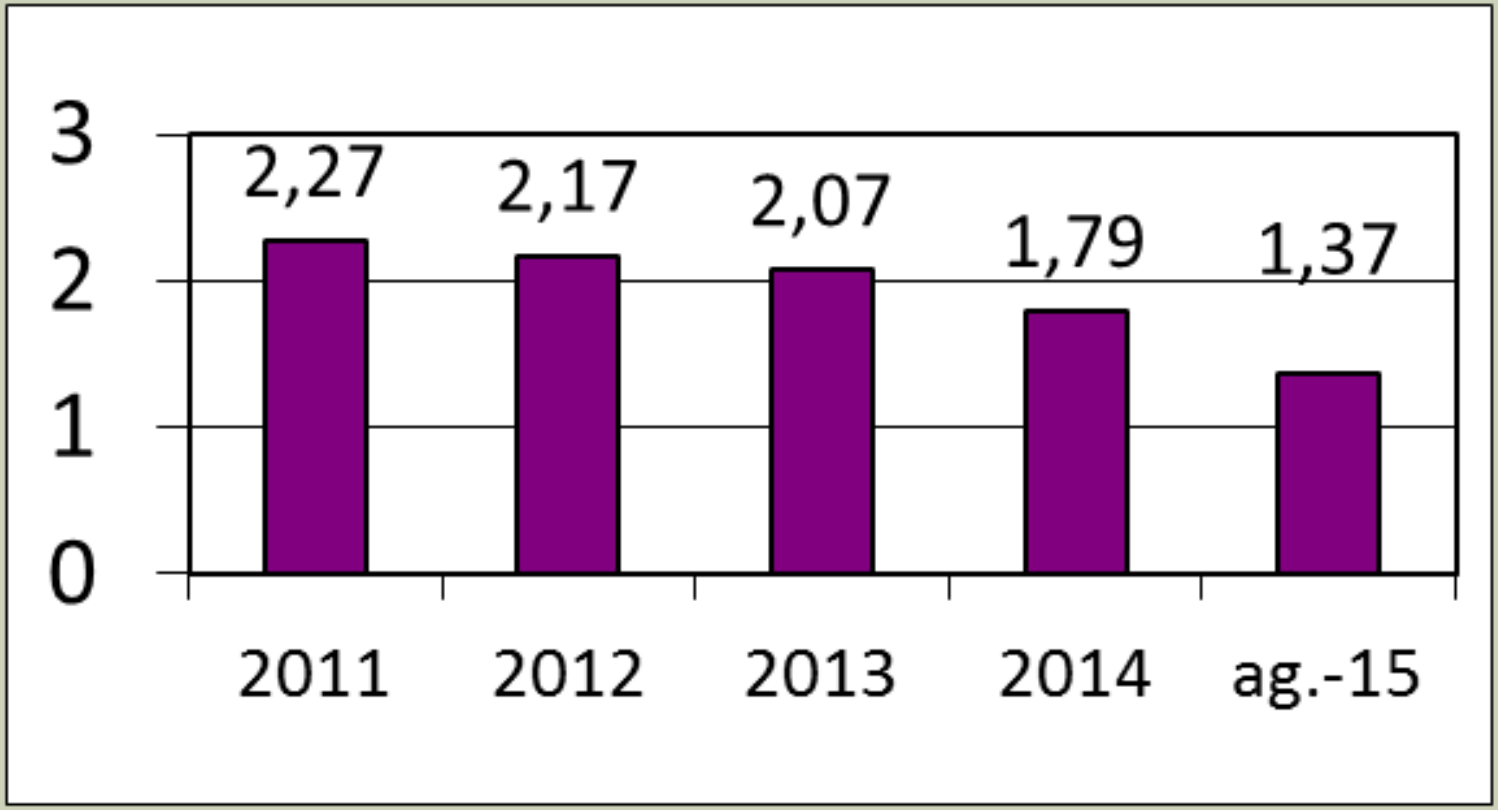
ALTA PRECOÇ

% alta precoç a FSH



ALTA PRECOÇ

Evolució estada hospitalaria del FSH (dies)



VISITES POST ALTA

Què fem a l'alta precoç:

- **Trucades** telefòniques
- Visites **a domicili**

- **Visites conjuntes llevadora-pediatra**:
  revisem mare i nadó
  fem diagnòstic precoç
  + potencials auditius evocats

- Fàcil **accessibilitat i disponibilitat**

GRUP POSTPART

Grup post part

A qui va dirigit?

A totes les parelles que hagin estat pares recentment i visquin a la comarca de l'Alt Urgell.

Es realitzen durant els 2-3 primers mesos de vida del nadó.

Què fem?

- ✓ Assessorar en aspectes relacionats amb la mare.
- ✓ Assessorar en aspectes relacionats amb el nadó.
- ✓ Treball corporal.

Grups

Són grups oberts amb incorporació lliure, quan les parelles en sentin necessitat, sense reclamar cap compromís d'assistència ni compliment.

Quan i On?

Una sessió de dues hores amb periodicitat setmanal a la sala del Centre Cívic.

Dijous

de 15.30 a 17.50 hores

De què parlarem?

Lactància materna.

Treball corporal postpart.

Massatge infantil.

Cures i controls del nadó.

Relacions sexuals postpart contracepció i informació de programa de cribratge de coll uterí.

Alguna sessió extra realitzada pels pediatres o per altres professionals, com ara psicòleg, fisioterapeutes del CDIAP o mossos d'esquadra.

Treball del sòl pèlvic, amb la col·laboració de la fisioterapeuta.

i de tot allò

que t'interessi parlar-ne.

Què has de dur?

- Roba còmoda.
- Una tovallola o manta per col·locar-hi el nadó.
- Una crema hidratant o oli corporal per realitzar el massatge.

GRUP POSTPART

UN COP HEM PARIT QUÈ FEM?

Un cop ha nascut el nostre nadó, sovint enyorem les classes d'educació maternal, les successives visites a la llevadora...

Per aquest motiu i perquè en el postpart també hi ha dubtes i la necessitat de compartir l'experiència, les llevadores us oferim un grup postpart.

Els nens són com l'inici d'un nou dia, ple d'esperança i d'alegria.

En cas de dubte, pots consultar amb l'equip de llevadores

CAP La Seu d'Urgell 973350470

Hospital de La Seu d'Urgell
973350050 ext. 110

fundació
sant hospital
la seu d'urgell

Passeig Joan Brudieu, 8—25700 La Seu d'Urgell—
973 35 00 50—hospital@fsh.cat

Grup post part

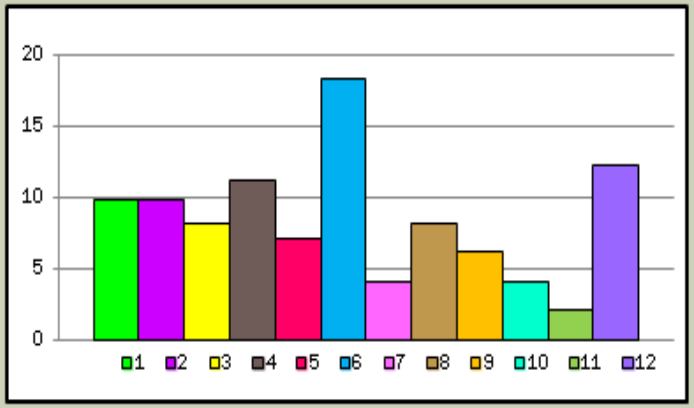
fundació
sant hospital
la seu d'urgell

Edició 2.1
30 de març de 2015.

GRUP POSTPART

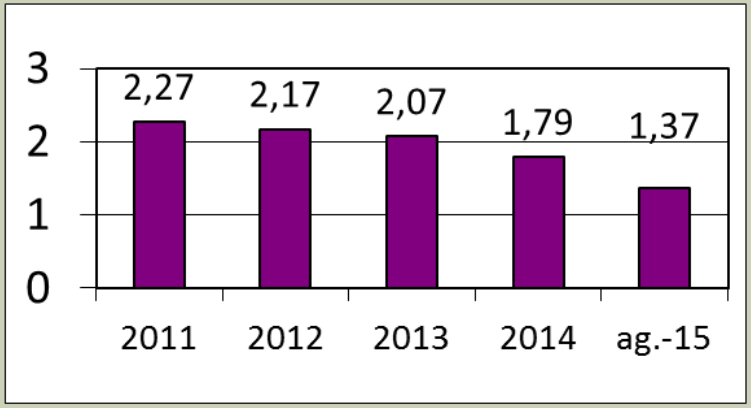
- **Grup de postpart**: Grup obert que es realitza cada setmana amb unes 8 sessions

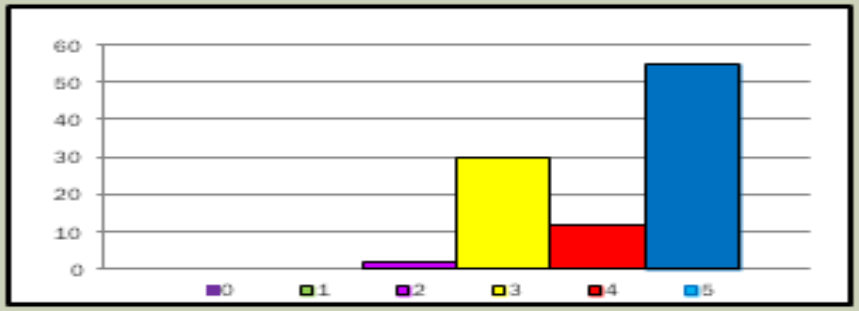
AVALUACIÓ. ALTA PRECOÇ ANY 2014



Alletament matern (6,02 DE 3,4 mesos)

Temps hospitalització





Satisfacció (4,23 DE 0,93)

Hem obtingut uns resultats estadísticament no significatius, per tant l'estada hospitalària no influeix sobre la durada de l'alletament matern ni sobre la satisfacció de les usuàries.

AVALUACIÓ. GRUP DE POSTPART

- 91,11% primípares
- 8,89% secundípares

- En aquests dos anys han participat un grup de 90 mares amb els seus fills i el 38,8% d'elles acompanyades per les seves parelles.

- Una mitjana de 9,21 dones per sessió (DE 5,61).

- De mitjana cada senyora acudeix unes 9,21 sessions (DE 2,64)

També hem valorat la satisfacció de les usuàries vam obtenir una mitjana de 4,82 (DE 0.38) en una escala del 0 al 5.

Amb el grup assegurem una continuïtat assistencial en el postpart i això comporta una bona acceptació i una molt bona satisfacció per part de les participants.

AVALUACIÓ. ALTA PRECOÇ
ANY 2014

Certificado de Buenas Prácticas Médicas en Salud Sexual y Reproductiva

(MMSS, 2014)

MOLTES GRÀCIES!!

Pediatria DELS Pirineus

fundació
sant hospital
la seu d'urgell