

05

Guías Técnicas do Plan de
Atención Integral á Saúde da Muller

GUÍA TÉCNICA DO PROCESO DE EDUCACIÓN MATERNAL PRENATAL E POSNATAL

Versión 1. Xuño 2008

XUNTA DE GALICIA

05

Guías Técnicas do Plan de
Atención Integral á Saúde da Muller

GUÍA TÉCNICA DO PROCESO DE EDUCACIÓN MATERNAL PRENATAL E POSNATAL

Versión 1. Xuño 2008



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE



SERVIZO
GALEGO
de SAÚDE

GUÍA TÉCNICA DO PROCESO DE EDUCACIÓN MATERNAL PRENATAL E POSNATAL

ÍNDICE

1. Definición do proceso asistencial.
2. Proceso de elaboración da guía técnica.
3. Metodoloxía utilizada na guía técnica.
4. Obxectivos da guía.
5. Características de calidade do proceso.
6. Proceso xeral, fluxograma.
7. Guía de Actuación (definición dos subprocesos).
8. Sistema de avaliación e mellora do servizo.
9. Bibliografía.
10. Anexos.

1.- DEFINICIÓN DO PROCESO ASISTENCIAL

- Proceso asistencial:

Educación para a saúde en grupo orientada á promoción da saúde e prevención de enfermidades nas mulleres embarazadas, as súas parellas e os bebés, no período prenatal e posnatal, favorecendo e estimulando actividades de autocoidado.

- Alcance:

Todo o persoal do Servizo Galego de Saúde.

- Usuaria:

Muller durante o embarazo e puerperio.

- Propietario do proceso:

División de Asistencia Sanitaria do Servizo Galego de Saúde.

2.- PROCESO DE ELABORACIÓN DA GUÍA TÉCNICA

2.1 Participación social

Esta guía técnica forma parte do proxecto de mellora da educación maternal do Plan de Atención Integral á Saúde da Muller. Os requirimentos foron identificados nunha mesa de traballo na que participaron representantes da Asociación Galega de Planificación Familiar, da Sociedade Galega de Contracepción, da Federación de Planificación Familiar de España, da Asociación Galega de Matronas, da Asociación “Nove Ondas”, da Asociación Galega Pro-lactación Materna MAMOA, de enfermería de Atención Primaria, da Sociedade Galega de Medicina de Familia e Comunitaria, do Servizo de Xinecoloxía do Complexo Hospitalario de Ourense, da Asociación para a Defensa da Sanidade Pública de Galicia, da Unidade de Reprodución Asistida Vigo e do Servizo Galego de Saúde.

Posteriormente o proxecto foi asignado a un experto no tema que definiu as tarefas necesarias para acadar os obxectivos definidos no Plan. Estas tarefas e obxectivos foron aprobados no Comité do Plan formado pola conselleira de Sanidade, os dous secretarios xerais, o director xeral de Asistencia Sanitaria e o de Recursos Humanos, a asesora técnica e 3 expertos na materia. A primeira tarefa identificada dentro do proxecto foi a elaboración dunha guía de actuación dirixida aos profesionais sanitarios implicados na educación maternal.

2.2 Participación dos profesionais

Para a elaboración desta guía, e despois de definirse o fluxograma de procesos, creouse un grupo de traballo composto por profesionais sanitarios expertos no tema que, seguindo a metodoloxía descrita a continuación, definiron e identificaron os obxectivos e contidos das sesións de educación maternal.

O grupo de traballo tivo que definir o número de sesións que deberían incluírse no proceso de educación maternal. Estas sesións son os subprocesos deste proceso. Para cada unha destas sesións os compoñentes do grupo tiveron que definir os obxectivos e os contidos daquelas, e as características de calidade para realizar ese subproceso. Por último tamén tiveron que definir a información que se lle debe dar á usuaria no subproceso. Para a realización deste traballo contouse coa Fundación Fisterrae que participou cunha busca bibliográfica do tema.

Con toda esta información elaborouse o presente documento que foi de novo enviado aos membros do grupo de traballo para a súa revisión.

2.3 Decisión da organización.

O documento presentouse á División Xeral de Asistencia Sanitaria do Servizo Galego de Saúde para a súa revisión e aprobación. Tamén se enviou á Fundación Fisterrae para que realizasen unha revisión externa dos contidos da guía. O documento final foi presentado ao Comité Técnico do Plan de Atención Integral á Saúde da Muller de Galicia para a súa aprobación final e inicio da súa implantación nas áreas piloto definidas no propio Plan.

3.- METODOLOXÍA UTILIZADA NA GUÍA TÉCNICA

A presente guía técnica non é unha guía de práctica clínica, aínda que estas foron a base para a súa elaboración e inclúense na bibliografía. Esta guía quere servir de axuda ao persoal sanitario que teña a responsabilidade da educación maternal, homoxeneizando as actuacións sanitarias en todo o Sistema Sanitario Público de Galicia.

A unidade básica dentro da guía son os chamados “subprocesos” que neste caso son sesións de educación maternal. Tamén están incluídas nesta guía algunhas características de calidade en canto á cualificación ou titulación do profesional e as instalacións e material dispoñible.

Esta guía acompañarase de información específica da área sanitaria, na que o profesional desenvolve o seu traballo, en canto aos fluxos de derivación e resolución de problemas.

O sistema de codificación utilizado para os subprocesos é un código composto polo número de orde de publicación da guía máis un número consecutivo dentro do propio proceso.

Ademais con esta sistemática identificáronse as necesidades materiais e de formación que os xerentes das áreas sanitarias deberán dispor para aplicar un determinado proceso.

4.- OBXECTIVOS DA GUÍA

Os obxectivos que espera acadar esta guía unha vez implantada son:

- Mellorar o servizo prestado para que a xestante e/ou parella vivan o proceso do embarazo, parto e puerperio como unha experiencia vital positiva.
- Fornecer os diferentes centros de Atención Primaria dunha estrutura básica de actuación á hora de planificar o proceso asistencial específico.
- Diminuír a variabilidade na prestación do servizo e mellorar a prestación do propio servizo.

5.- CARACTERÍSTICAS DE CALIDADE DO PROCESO

Os seguintes apartados definen as características de calidade do proceso:

- Profesional: A matrona é a profesional legalmente capacitada para a organización e impartición da educación maternal en grupo, aínda que é importante que esta teña un carácter multidisciplinar, participando cando sexa preciso e posible outros profesionais (traballador/a social, enfermeira, pediatra, psicólogos, fisioterapeuta...).
- Instalacións: Sala con capacidade para realizar as sesións definidas nos subprocesos. Aconsellable ata un máximo de 12 mulleres coas súas parellas.
- Recursos materiais dispoñibles: Ver ANEXO 1.
- Tamaño grupo: Todos os grupos de preparación maternal, xa sexan do primeiro trimestre, terceiro ou posparto, terán como número máximo recomendable de participantes doce mulleres.
- Acompañamento: Fomentárase sempre a asistencia da parella ou acompañante ás sesións, insistindo especialmente nas de contido teórico. Ás sesións de posparto deberían traer o seu bebé.
- Incorporacións: Os grupos serán preferiblemente abertos, poderanse incorporar novas nais/pais/parellas en calquera momento, dando prioridade se fose necesario a mulleres e parellas de risco médico-social.
- Vestimenta: Recomendaráselles ás mulleres asistir ás sesións de contido práctico con roupa cómoda, unha pequena manta ou toalla e aceite de orixe vexetal para a masaxe do bebé.
- Contidos das sesións. Os contidos propostos en cada unha das sesións serán adaptados ás características e circunstancias do grupo.
- Estrutura do proceso de educación maternal: O curso impartirase en distintas sesións teórico-prácticas, orientadas á preparación e recuperación da xestante e/ou parella. A educación en grupo realizarase en tres momentos diferentes:
 - Primeiro trimestre de xestación: propónse como mínimo unha sesión teórica neste trimestre.
 - Terceiro trimestre de xestación: iniciarase ao redor das semanas 24-28. Serán polo menos dez sesións teóricas e dez prácticas. As sesións poderán distribuírse en función da organización do servizo. Pode tratarse dunha sesión teórico-práctica semanal de 1,5-2h de duración, ou ben dúas partes independentes.
 - Posparto: iniciarase cando a muller se sinta recuperada, aconséllase a partir da cuarta semana do posparto. A duración mínima do curso é de oito sesións impartidas semanalmente, nas que primarán os contidos prácticos. A duración mínima das sesións será de hora e media, suxeríndose unha distribución de: media hora para realizar a masaxe do bebé, media hora para realizar exercicios de recuperación física posparto e media hora para impartir contidos teóricos.
- Será importante introducir criterios de avaliación, para que se poida saber se os participantes conseguen ou non os obxectivos.
- Desenvolvemento xeral de cada sesión:
 - Parte teórica da sesión prenatal:
 - As sesións teóricas terán unha duración de \pm 45-60 min.
 - Utilizaranse as técnicas ou métodos máis adaptados aos obxectivos e contidos definidos para cada unha das sesións.

- Seguir o seguinte esquema xeral:
 - Introducción do tema que se vai tratar.
 - Desenvolvemento dos contidos ou demostración práctica cando o contido o requira.
 - Coloquio e resolución de dúbidas.
 - Fomento da participación de grupo.
 - Anticipación aos asistentes dos contidos que se van tratar na próxima sesión.
 - Avaliación da sesión polo profesional.
- Metodoloxía didáctica. As sesións desenvolveranse a través dunha metodoloxía activa-participativa, alternaranse exposicións teóricas con exercicios e dinámicas de grupo, buscándose en todo momento a participación dos asistentes. A metodoloxía adaptarase aos contidos e ás características do grupo. Pode ser de diversos tipos:
 - Métodos expositivos: para transmitir coñecementos, evitar exposicións superiores aos 45 minutos.
 - Métodos interrogativos: a base de preguntas para sondar coñecementos e ideas previas e ir sacando delas as respostas.
 - Métodos demostrativos: o formador realiza primeiro a actividade e logo supervisa a realización da actividade por parte dos asistentes. Por exemplo, cura do cordón umbilical.
 - Método do caso, lecturas dirixidas ou discusións en grupo: para transmitir valores, actitudes, formas de ser ou de comportarse. Poñer os participantes en situación e que opinen.
- Parte práctica da sesión:
 - As sesións prácticas, realizaranse en colchoneta, terán unha duración de \pm 45 - 60 min.
 - Seguir o seguinte esquema xeral cunha introdución progresiva dos exercicios, entre 10-20 exercicios por sesión:
 - Exercicios respiratorios.
 - Exercicios de flexibilización e potenciación de raque e membros.
 - Exercicios circulatorios de MM.II. e MM.SS.
 - Exercicios de relaxación e estimulación prenatal.
- Parte de estimulación prenatal.

6.- PROCESO XERAL:

Fluxograma:



Subprocesos:

- 05-01- Sesión do primeiro trimestre.
- 05-02- 1ª sesión do terceiro trimestre. Presentación curso.
- 05-03- 2ª sesión do terceiro trimestre. Embarazo, cambios físicos e psíquicos. Vivencia e coidados.
- 05-04- 3ª sesión do terceiro trimestre. Parto I
- 05-05- 4ª sesión do terceiro trimestre. Parto II
- 05-06- 5ª sesión do terceiro trimestre. Puerperio.
- 05-07- 6ª sesión do terceiro trimestre. Lactación materna I
- 05-08- 7ª sesión do terceiro trimestre. Lactación materna II
- 05-09- 8ª sesión do terceiro trimestre. Coidados do acabado de nacer.
- 05-10- 9ª sesión do terceiro trimestre. Anticoncepción e sexualidade.
- 05-11- 10ª sesión do terceiro trimestre. Recursos institucionais.
- 05-12- 1ª sesión posparto. Presentación curso.
- 05-13- 2ª-3ª sesión posparto. Taller de lactación materna.
- 05-14- 4ª sesión posparto. Estimulación do bebé san.
- 05-15- 5ª sesión posparto. Incidencias comúns na crianza do bebé san.
- 05-16- 6ª sesión posparto. Prevención de accidentes infantís.
- 05-17- 7ª sesión posparto. Anticoncepción no posparto.
- 05-18- 8ª sesión posparto. Educación afectivo-sexual.

7.- GUÍA DE ACTUACIÓN: DESCRICIÓN DOS SUBPROCESOS

SUBPROCESO 05-01: SESIÓN DO PRIMEIRO TRIMESTRE

Motivo de aplicación deste subproceso:

Grupo de mulleres embarazadas no primeiro trimestre de xestación que acoden a unha sesión de educación maternal. Ao final da sesión, valorar a necesidade dunha 2ª sesión no caso de non acadar os obxectivos e contidos expostos a continuación.

Obxectivos da sesión:

- Aumentar os coñecementos sobre a xestación.
- Promover actividades de autocoidado.
- Eliminar mitos e crenzas erróneas.
- Informar sobre o protocolo de control de embarazo normal.
- Informar sobre os dereitos da muller xestante.
- Captar a xestante-parella para o Curso de Educación Maternal do terceiro trimestre.

Contidos da sesión:

- Anatomía e fisioloxía da reprodución, cálculo de idade xestacional e FPP.
- Desenvolvemento embrionario e fetal. Percepción de movementos fetais.
- Hábitos e estilos de vida saudables: descanso, traballo, exercicio físico, hixiene postural, corporal e bucal, relacións sexuais, alimentación, tóxicos...
- Consello antitabaco.
- Procedemento do Programa de Control de embarazo na súa Área de Saúde. (Ver PROCESO ATENCIÓN AO EMBARAZO).
- Prevención de infeccións durante a xestación.
- Motivos de consulta urxente.
- Cambios e modificacións psicolóxicas durante a xestación.

Información complementaria:

- Material divulgativo.

SUBPROCESO 05-02: 1ª SESIÓN DO TERCEIRO TRIMESTRE. PRESENTACIÓN E INTRODUCCIÓN DO CURSO

Motivo de aplicación deste subproceso:

Grupo de mulleres embarazadas no terceiro trimestre de xestación que acoden a educación maternal. Este subproceso pode dividirse en 2 sesións unha teórica e outra práctica ou ben realizarse nunha soa sesión teórico-práctica de 1,5 - 2 h de duración.

PARTE TEÓRICA

Obxectivos desta parte da sesión:

- Conseguir que a muller e a súa parella comprendan a importancia e o contido do curso de educación maternal.
- Destacar o papel da parella como elemento activo de apoio e participación en todo o proceso.
- Coñecer as expectativas do grupo respecto ao curso.
- Favorecer o coñecemento e a cohesión entre os distintos compoñentes do grupo.
- Potenciar a autonomía e o desenvolvemento persoal da embarazada e a súa parella.

Contidos desta parte da sesión:

- Presentación do profesional e de cada compoñente do grupo.
- Que cada participante exprese as súas dúbidas, inquietudes e temores.
- Explicación de obxectivos e contidos teóricos do curso e duración deste.
- Proxección de DVD: fecundación, desenvolvemento do bebé.
- Explicación de obxectivos e contidos prácticos: mecanismo da contracción, da respiración, relaxación.
- Coloquio-diálogo, resolución de dúbidas.
- Anticipación dos contidos da próxima sesión.

Información complementaria desta parte da sesión:

- Material divulgativo.

PARTE PRÁCTICA

Obxectivos desta parte da sesión:

- Favorecer o benestar físico, psíquico, autoestima e sono.
- Evitar / diminuír a fatiga.
- Adquirir habilidades na práctica de flexibilización e potenciación global do raque para:
 - Diminuír a incidencia de patoloxía típica do embarazo e posparto.
 - Facilitar a elasticidade da pelve e perineo para o momento do parto e para previr os prolapsos, incontinencias e disfuncións sexuais.
 - Previr / diminuír cambras, estrinximento...

- Mellorar o retorno venoso para previr / aliviar edemas, varices, flebite.
- Aliviar as tensións físico / psíquicas.

05-02

Contidos desta parte da sesión:

1. Exercicios de respiración abdominal: traballo específico do diafragma.
2. Exercicios de respiración torácica.
3. Exercicios de respiración completa: respiración diafragmática e costal.
4. Exercicios de flexibilización cervical (flexión, inclinación e rotación) en sedestación.
5. Exercicios de potenciación de pectorais.
6. Exercicios de flexibilización dorsolumbar: paravertebrais, cadrado lumbar, psoas, piramidal, adutores e isquiotibiais, traballo da charnela lumbo sacra con exercicios de bascula pelviana.
7. Exercicios de potenciación dorso lumbar: paravertebrais, cadrado lumbar, glúteo maior.
8. Exercicios de flexibilización / potenciación de membros superiores e inferiores (xogos con pelotas, danza).
9. Identificación, localización, relaxación e potenciación do solo pelviano (balóns de Bobaht, sofroloxía).
10. Exercicios en declive de membros inferiores dende 45° a 90° con flexo extensión e circundución de nocellos.
11. Relaxación con música. Visualizacións (uso da toalla para taparse).

Información complementaria desta parte da sesión:

- Breve descrición anatómica da columna (en especial a columna lumbar), pelve e solo pelviano.
- Explicación do funcionamento e importancia do diafragma.
- Indicación de baños de contraste en domicilio para diminuír edemas.
- Non realizar exercicios cervicais de extensión nin de circundución.
- Os exercicios de solo pelviano serán específicos sen contraccións parasitas dos músculos periadxacentes tales como glúteos, adutores, rectos abdominais.
- O “stop-pip” só se utilizará como exercicio de identificación de solo pelviano.

ESTIMULACIÓN PRENATAL

Obxectivos da estimulación prenatal:

- Transmitirlle á nai / pai a importancia da comunicación prenatal co bebé como método de estimulación.
- Reforzar o desenvolvemento sensomotriz do bebé nos distintos momentos evolutivos.
- Favorecer a comunicación co feto a través do tacto, as técnicas de estimulación e relaxación.

Contidos da estimulación prenatal:

- Explicación dos beneficios da estimulación prenatal.
- Posta en práctica dun tacto de abdome por parte da xestante e/ou da súa parella ou acompañante á consulta ou na sesión en grupo de preparación ao parto.
- Relaxación con música.
- Posta en común da experiencia co resto das xestantes se a actividade se realizase en grupo.

Información complementaria da estimulación prenatal:

- O bebé antes de nacer pode sentir e oír, polo que é importante comezar a relacionarse con el antes do seu nacemento.
- É recomendable que a nai/pai e/ou irmán/a se existen lle falen e canten ao futuro bebé para fortalecer os lazos familiares e xerar un ambiente seguro para o desenvolvemento do bebé.
- A música, en especial a clásica de Vivaldi ou Mozart, exerce unha influencia tranquilizadora sobre o bebé porque segue unha cadencia similar ao latexado do corazón materno.
- Ao tocar o abdome materno a musculatura abdominal reláxase e déixalle máis espazo e maior liberdade de movementos ao bebé dentro do útero. A masaxe suave do ventre da xestante por parte da súa parella favorece que non só a nai contacte co bebé.

SUBPROCESO 05-03: 2ª SESIÓN DO TERCEIRO TRIMESTRE. EMBARAZO, CAMBIOS FÍSICOS E PSÍQUICOS. VIVENCIAS E COIDADOS

Motivo de aplicación deste subproceso:

Grupo de mulleres embarazadas no terceiro trimestre de xestación que acoden á sesión de educación maternal. Este subproceso pode dividirse en 2 sesións, unha teórica e outra práctica, ou ben realizarse nunha soa sesión teórico-práctica de 1,5 - 2 h de duración.

05-03

PARTE TEÓRICA

Obxectivos desta parte da sesión:

- Reflexionar sobre o que o embarazo supón para a xestante e a súa familia.
- Coñecer os cambios que se producen durante o embarazo.
- Manexar os distintos signos e síntomas que se poidan producir.
- Promover actitudes positivas e hábitos saudables.
- Distinguir os signos de alarma.
- Coñecer os recursos sanitarios e sistemática do control prenatal.
- Coñecer e localizar o solo pelviano.

Contidos desta parte da sesión:

- Vivencias.
- Cambios físicos e psicolóxicos.
- Coidados, controis, dieta, hábitos hixiénicos, relacións sexuais, sono e repouso.
- Signos de alarma.
- Protocolo de control de embarazo.
- Descrición do solo pelviano e localización das súas estruturas.

Proposta de desenvolvemento desta parte da sesión:

1. Invitar ás xestantes e ás súas parellas a que reflexionen sobre a súa experiencia persoal e as reaccións do contorno: fillos, pais, etc.
2. Animar as xestantes a que vaian describindo os cambios detectados por elas e explicar as causas.
3. Proporcionar solucións concretas ás distintas molestias que se vaian suscitando.
4. Repasar conceptos sobre: dieta, hábitos tóxicos, hábitos hixiénicos, actividade e descanso, cómo as solucionan elas.
5. Intentar que as xestantes deduzan cales son os signos de alarma e sinalalos.
6. Repasar entre todos os controis e as distintas probas que se levan a cabo durante a xestación. (Ver Proceso de Atención ao embarazo).
7. Identificación e localización do solo pelviano.
8. Anticipación do contido da seguinte sesión.
9. Avaliación da sesión por parte do matrona.

Información complementaria desta parte da sesión:

- Posibilidade de consultar co Traballador Social as axudas dispoñibles.
- Posibilidade de solicitar asesoramento psicolóxico.
- Posibilidade de participar no “Programa Antitabaco”.

PARTE PRÁCTICA e ESTIMULACIÓN PRENATAL (Mesmos obxectivos e contidos cós da sesión 1ª do terceiro trimestre SUBPROCESO 05-02).

05-03

SUBPROCESO 05-04: 3ª SESIÓN DO TERCEIRO TRIMESTRE. O PARTO I

Motivo de aplicación deste subproceso:

Grupo de mulleres embarazadas no terceiro trimestre de xestación que acoden á sesión de educación maternal. Este subproceso pode dividirse en 2 sesións, unha teórica e outra práctica, ou ben realizarse nunha soa sesión teórico-práctica de 1,5 - 2 h de duración.

PARTE TEÓRICA

05-04

Obxectivos desta parte da sesión: (Ver procedemento de atención ao parto)

- Facilitar información que desmitifique o proceso do parto.
- Capacitar a muller para que participe de forma activa no proceso do parto.
- Facilitar os autocoidados e favorecer a toma de decisións no proceso do parto.
- Promover a implicación da parella durante todo o proceso.

Contidos desta parte da sesión:

- Desencadeantes do parto.
- Signos e síntomas para detectar o inicio do parto. Traballo de parto falso e verdadeiro.
- Cándo acudir ao hospital.
- Fisioloxía do parto.
- Etapas do parto: características e duración de cada unha delas.
 - Dilatación: latente e activa.
 - Expulsivo.
 - Nacemento.
- Atención ao que acaba de nacer en paritorio.
- Parto natural e parto medicalizado.
- Plan de parto/ nacemento.
- Información sobre doazón do sangue de cordón umbilical.

Información complementaria desta parte da sesión:

- Folleto informativo de fases do parto, cándo acudir ao hospital.
- Documentación para o ingreso.

PARTE PRÁCTICA e ESTIMULACIÓN PRENATAL (Mesmos obxectivos e contidos cós da sesión 1ª do terceiro trimestre SUBPROCESO 05-02).

SUBPROCESO 05-05: 4ª SESIÓN DO TERCEIRO TRIMESTRE. O PARTO II

Motivo de aplicación deste subproceso:

Grupo de mulleres embarazadas no terceiro trimestre de xestación que acoden á sesión de educación maternal. Este subproceso pode dividirse en 2 sesións, unha teórica e outra práctica, ou ben realizarse nunha soa sesión teórico-práctica de 1,5 - 2 h de duración.

PARTE TEÓRICA

Obxectivos desta parte da sesión: (Ver procedemento de atención ao parto)

- Facilitar información sobre as intervencións e técnicas obstétricas, para reducir a ansiedade da parella ante o seu uso.
- Fomentar a participación activa da parella durante o proceso do parto.

05-05

Contidos desta parte da sesión:

- Métodos para indución do parto.
- Técnicas analxésicas: masaxes, calor local, bañeira, analxesia epidural, analxesia local...
- Episiotomía. Masaxe perineal.
- Contacto precoz pel-pel. Vínculo materno-filial. Inicio precoz da lactación materna.
- Cesárea e partos instrumentais.

PARTE PRÁCTICA e ESTIMULACIÓN PRENATAL (Mesmos obxectivos e contidos cós da sesión 1ª do terceiro trimestre SUBPROCESO 05-02).

SUBPROCESO 05-06: 5ª SESIÓN DO TERCEIRO TRIMESTRE. PUERPERIO

Motivo de aplicación deste subproceso:

Grupo de mulleres embarazadas no terceiro trimestre de xestación que acoden á sesión de educación maternal. Este subproceso pode dividirse en 2 sesións, unha teórica e outra práctica, ou ben realizarse nunha soa sesión teórico-práctica de 1,5 - 2 h de duración.

PARTE TEÓRICA

Obxectivos desta parte da sesión: (Ver procedemento de atención ao parto-puerperio)

- Identificar cambios físicos e emocionais.
- Indicar os cuidados necesarios e fomentar o autocoidado.
- Informar da conveniencia de utilizar métodos anticonceptivos. (Ver Guía Técnica de Anticoncepción).
- Recomendar un período interxenésico de 2 anos.
- Informar sobre os controis de saúde necesarios despois do parto.
- Resaltar a importancia de compartir a responsabilidade coa parella.
- Promover a asistencia aos cursos de recuperación posparto.

Contidos desta parte da sesión:

- Definición puerperio e fases.
- Cambios físicos locais e xerais (involución uterina, loquios, dores, peso, hemorroides,...). Manexo deles.
- Dieta. Suplementos farmacolóxicos (iodo e ferro).
- Hixiene (perineo ou cicatriz de cesárea). Contraindicación de antisépticos iodados se nai lactante.
- Faixas posparto. Indicacións e contraindicacións.
- Actividade física e descanso. Exercicios posparto.
- Tristeza e depresión posparto.
- Primeira menstruación.
- Reinicio relacións sexuais.
- Signos de alarma.
- Controis de saúde no puerperio.
- Recuperación do solo pelviano.
- Papel do pai.

PARTE PRÁCTICA e ESTIMULACIÓN PRENATAL (Mesmos obxectivos e contidos cós da sesión 1ª do terceiro trimestre SUBPROCESO 05-02).

SUBPROCESO 05-07: 6ª SESIÓN DO TERCEIRO TRIMESTRE. LACTACIÓN MATERNA I

Motivo de aplicación deste subproceso:

Grupo de mulleres embarazadas no terceiro trimestre de xestación que acoden á sesión de educación maternal. Este subproceso pode dividirse en 2 sesións, unha teórica e outra práctica, ou ben realizarse nunha soa sesión teórico-práctica de 1,5 - 2 h de duración.

PARTE TEÓRICA

Obxectivos desta parte da sesión:

- Coñecer as vantaxes da lactación materna para o bebé e a nai.
- Comprender a fisioloxía da lactación.
- Coñecer as posturas de aleitamento.
- Fomentar a lactación a demanda.
- Coñecer cómo se debe coidar a nai durante a lactación.

05-07

Contidos desta parte da sesión: (Ver anexo 2)

- Vantaxes da lactación materna para o bebé e a nai.
- Galactoxénese.
- Galactopoiese.
- Exección láctea.
- Importancia do bo baleirado do peito.
- Importancia da succión para a produción de leite.
- Importancia da lactación precoz na primeira media hora de vida.
- Características do leite materno.
- Signos de bo agarre.
- Diferentes posturas ao aleitar.
- Comodidade e confort da nai.
- Accesorios: coxíns, almofadas, repousapés, etc.
- Explicación do concepto da demanda, “o peito non ten horario”.
- Alimentación, suplementos farmacolóxicos, inxestión de medicamentos durante a lactación, tabaco, alcohol, tóxicos.

Proposta de desenvolvemento da sesión.

- Solicitalle ao grupo que defina as vantaxes. Engadir as que non se nomeen.
- Simulación da técnica de lactación materna con moneco.
- Participación dunha nai lactante como modelo e reforzo.
- Preguntar polo coñecemento no grupo sobre posturas de aleitamento.

- Describir tipos e posturas. Práctica co moneco.
- Dialogar sobre o concepto “a demanda”.

Información complementaria:

- Folletos informativos.
- Información sobre os grupos de apoio á lactación no seu contorno.
- Recomendacións da OMS.

PARTE PRÁCTICA e ESTIMULACIÓN PRENATAL (Mesmos obxectivos e contidos cós da sesión 1ª do terceiro trimestre SUBPROCESO 05-02).

05-07

SUBPROCESO 05-08: 7ª SESIÓN DO TERCEIRO TRIMESTRE. LACTACIÓN MATERNA II

Motivo de aplicación deste subproceso:

Grupo de mulleres embarazadas no terceiro trimestre de xestación que acoden á sesión de educación maternal. Este subproceso pode dividirse en 2 sesións, unha teórica e outra práctica, ou ben realizarse nunha soa sesión teórico-práctica de 1,5 - 2 h de duración.

PARTE TEÓRICA

Obxectivos desta parte da sesión:

- Eliminar mitos e falsas crenzas.
- Coñecer como se pode compatibilizar lactación materna e traballo.
- Fomentar a lactación materna exclusiva ata o 6º mes.
- Coñecer os problemas e as incidencias que se poden presentar e as súas solucións.
- Informar en caso de situacións especiais.

Contidos desta parte da sesión: (Ver anexo 2)

- Hidratación materna, galactogogos, menstruación, “leite augado”.
- Extracción, conservación, transporte e manipulación.
- Redución de horario laboral, cambios de xornada.
- Introducción da alimentación complementaria.
- Manexo de:
 - Ingurxitación.
 - Gretas.
 - Dor.
 - Conduitos obstruídos.
 - Mastite.
 - Candidiase.
 - Crise de lactación-brote de crecemento.
- Situacións especiais:
 - Embarazo múltiple.
 - Lactación en tándem.
 - Patoloxía materna.
 - Síndrome de Down.
 - Beizo leporino.

PARTE PRÁCTICA e ESTIMULACIÓN PRENATAL (Mesmos obxectivos e contidos cós da sesión 1ª do terceiro trimestre SUBPROCESO 05-02).

05-08

SUBPROCESO 05-09: 8ª SESIÓN DO TERCEIRO TRIMESTRE. COIDADOS DO BEBÉ

Motivo de aplicación deste subproceso:

Grupo de mulleres embarazadas no terceiro trimestre de xestación que acoden á sesión de educación maternal. Este subproceso pode dividirse en 2 sesións, unha teórica e outra práctica, ou ben realizarse nunha soa sesión teórico-práctica de 1,5 - 2 h de duración.

PARTE TEÓRICA

Obxectivos desta parte da sesión:

- Promover o contacto precoz e a convivencia continua.
- Educar aos futuros pais nas normas mínimas de hixiene e coidados do acabado de nacer.
- Incidir na importancia da seguridade do bebé en todos os aspectos do seu coidado.
- Explicar os distintos tipos de transporte, as vantaxes de cada un e os criterios a seguir á hora de elixir o máis adecuado
- Previr accidentes infantís.
- Concienciar aos pais sobre a importancia dos controis de saúde e a realización das probas metabólicas.
- Aclarar as dúbidas que a crianza poida suscitar aos futuros pais.

05-09

Contidos desta parte da sesión:

- Importancia do contacto no desenvolvemento de vínculos afectivos.
- Coidados do acabado de nacer:
 - Baño, técnica, temperatura da auga, uso de xabón, momento idóneo, todo á man. Practica con moneco.
 - Cura do cordón. Non usar antisépticos iodados. Demostración práctica con moneco.
 - Eructo.
 - Deposicións.
 - Posturas para durmir.
 - Ritmo sono-vixilia.
 - Evitar a automedicación (herbas) para os gases, para conciliar o sono.
- Seguridade do bebé: nunca só, cadeas, xoias, xoguetes, botóns, lazos...
- Berce seguro e homologado.
- Diferentes tipos de sistemas de transporte e suxeición. Elección deste e características principais.
- Importancia dos controis de saúde.
- Cartafol de saúde infantil e probas metabólicas. Procedemento.

PARTE PRÁCTICA e ESTIMULACIÓN PRENATAL (Mesmos obxectivos e contidos cós da sesión 1ª do terceiro trimestre SUBPROCESO 05-02 engadindo aos contidos a simulación do puxo a partir da semana 36 en espiración e en apnea de non máis de 6 segundos).

SUBPROCESO 05-10: 9ª SESIÓN DO TERCEIRO TRIMESTRE. SEXUALIDADE E ANTICONCEPCIÓN

Motivo de aplicación deste subproceso:

Grupo de mulleres embarazadas no terceiro trimestre de xestación que acoden á sesión de educación maternal. Este subproceso pode dividirse en 2 sesións, unha teórica e outra práctica, ou ben realizarse nunha soa sesión teórico-práctica de 1,5 - 2 h de duración.

PARTE TEÓRICA

Obxectivos desta parte da sesión:

- Axudarlle á muller/parella a vivir de forma positiva a sexualidade durante o embarazo.
- Capacitar á muller/parella para tomar decisións informadas sobre a anticoncepción.

Contidos desta parte da sesión:

- Modificacións da sexualidade durante a xestación.
- Actitudes cara ao sexo: diminución da apetencia sexual, temor por perda do atractivo, temor a danar o feto.
- Posicións para as relacións sexuais.
- Ata cando manter relacións.
- Contraindicacións das relacións sexuais durante a xestación.
- Anticoncepción e posparto.
- Anticoncepción e lactación materna.

05-10

PARTE PRÁCTICA e ESTIMULACIÓN PRENATAL (Mesmos obxectivos e contidos cós da sesión 1ª do terceiro trimestre SUBPROCESO 05-02 engadindo aos contidos a simulación do puxo a partir da semana 36 en espiración e en apnea de non máis de 6 segundos).

SUBPROCESO 05-11: 10ª SESIÓN DO TERCEIRO TRIMESTRE. RECURSOS INSTITUCIONAIS

Motivo de aplicación deste subproceso:

Grupo de mulleres embarazadas no terceiro trimestre de xestación que acoden á sesión de educación maternal. Este subproceso pode dividirse en 2 sesións, unha teórica e outra práctica, ou ben realizarse nunha soa sesión teórico-práctica de 1,5 - 2 h de duración.

PARTE TEÓRICA

Obxectivos desta parte da sesión:

- Informar sobre os dereitos que amparan a muller embarazada e en período de lactación.
- Dar a coñecer os trámites que hai que realizar no momento do nacemento.
- Informar das medidas de protección e apoio familiar.

Contidos desta parte da sesión:

- Dereitos:
 - Permiso por maternidade/paternidade.
 - Situacións especiais - ingreso hospitalario do acabado de nacer.
 - Redución de xornada por lactación ou por coidado de menores.
 - Excedencia por coidado de fillos.
 - Prestacións por risco laboral durante o embarazo e lactación.
 - Permiso retribuído para a realización de revisións durante o embarazo e cursos prenatais.
- Trámites:
 - Inscripción no rexistro civil.
 - Asistencia sanitaria.
 - Libro de familia numerosa.
 - DNI e pasaporte.
 - Empadramento.
- Medidas de protección e apoio:
 - Cheque bebé.
 - Dedución por maternidade.
 - Axuda en partos múltiples.
 - Prestación por fillo a cargo menor de 3 anos.
 - Prestación por nacemento do terceiro e seguintes fillos.
 - Garderías.
 - Programas dirixidos á familia.

PARTE PRÁCTICA e ESTIMULACIÓN PRENATAL (Mesmos obxectivos e contidos cós da sesión 1ª do terceiro trimestre SUBPROCESO 05-02 engadindo aos contidos a simulación do puxo a partir da semana 36 en expiración e en apnea de non máis de 6 segundos).

SUBPROCESO 05-12: 1ª SESIÓN POSPARTO. INTRODUCCIÓN

Motivo de aplicación deste subproceso:

Grupo de mulleres que acoden á sesión de educación maternal despois do parto. Este subproceso pode dividirse en 2 sesións, unha teórica e outra práctica, ou ben realizarse nunha soa sesión teórico-práctica de 1,5 - 2 h de duración.

PARTE TEÓRICA

Obxectivos desta parte da sesión:

- Adquirir autonomía no coidado do bebé.
- Axudar no mantemento da lactación materna.
- Favorecer o inicio e mantemento da relación afectiva de pais e fillos.
- Favorecer a relación social con outras nais.
- Informar sobre saúde afectivo-sexual e anticoncepción.
- Promover a participación en programas de cribado de cancro de cérvix e de mama.
- Favorecer a recuperación física e emocional da nai.
- Resaltar importancia da prevención de accidentes infantís.

Contidos desta parte da sesión:

- Explicación do contido das sesións teóricas:
 1. Taller de lactación materna.
 2. Estimulación precoz.
 3. Incidencias no bebé san.
 4. Prevención de accidentes infantís.
 5. Anticoncepción. Diagnóstico precoz.
 6. Educación afectivo-sexual.
- Expoñer os obxectivos que hai que conseguir coas sesións prácticas de masaxe infantil (AEMI):
 - Facilitar mediante o tacto e a voz a creación e o fortalecemento dos vínculos afectivos entre os bebés e os seus pais e/ou coidadores.
 - Axudar a crear pequenos-grandes cambios de actitude dos pais respecto dos seus bebés. Estar atento ás necesidades do neno e dando resposta da maneira máis axeitada.
 - Crear nenos e individuos máis seguros, comunicativos, receptivos e máis sans a nivel físico, psicolóxico e emocional.
 - Axudar a previr maltrato aos nenos, tanto a nivel físico como psíquico-emocional.
- Sesións prácticas:
 - Respiracións relaxantes.
 - Realización de 30 minutos de masaxe ao bebé.
 - Realización dunha táboa de exercicios de 30-60 minutos para a recuperación posparto, incluíndo solo pelviano.
 - Relaxación.

05-12

PARTE PRÁCTICA

Obxectivos desta parte da sesión:

- Favorecer o benestar físico, psíquico, autoestima e sono.
- Adquirir habilidades na práctica de flexibilización e potenciación global do raque para:
 - Diminuír a incidencia de patoloxía típica do posparto.
 - Recuperar o ton dos grupos musculares implicados no embarazo e no parto.
 - Mellorar o estado físico, recuperar a imaxe corporal e a autoestima.
- Previr incontinencias, prolapsos e disfuncións nas relacións sexuais coitais.
- Mellorar o retorno venoso para previr / aliviar edemas, varices, flebite.
- Aliviar as tensións físico / psíquicas.

Contidos desta parte da sesión:

- Explicación do contido das sesións teóricas:
 1. Exercicios de respiración abdominal.
 2. Exercicios de respiración torácica.
 3. Exercicios de respiración completa.
 4. Exercicios de flexibilización cervical (flexión, inclinación e rotación) en sedestación.
 5. Exercicios de potenciación de pectorais.
 6. Exercicios de flexibilización dorsolumbar.
 7. Exercicios de flexibilización / potenciación de membros superiores e inferiores (xogos con pelotas, danza).
 8. Identificación, localización, relaxación e potenciación do solo pelviano (balóns de Bobaht, sofroloxía).
 9. Exercicios en declive de membros inferiores dende 45° a 90° con flexo extensión e circundución de nocellos.
 10. Relaxación con música. Visualizacións (uso da toalla para taparse).

Información complementaria (se non se deu con anterioridade):

- Incidir na contraindicación da realización de exercicios abdominais clásicos polo risco de lesión no solo pelviano.
- Os exercicios de solo pelviano serán específicos sen contraccións parasitas dos músculos periadxacentes tales como glúteos, adutores, rectos abdominais.
- Indicación de baños de contraste en domicilio para diminuír os edemas.
- O “stop-pip” só se utilizará como exercicio de identificación de solo pelviano.

PARTE DA MASAXE DO BEBÉ

Obxectivos desta parte da sesión:

- Intensificar a vinculación materno/paterno filial.
- Fomentar a realización da masaxe na casa como parte dos coidados habituais do bebé.
- Dar a coñecer os beneficios desta técnica.
- Capacitar as nais / pais na realización do procedemento.

Contidos desta parte da sesión:

- Explicación dos beneficios da masaxe ao bebé.
 - Acougar os cólicos do lactante.
 - Axudar a inducir o sono.
 - Moderar os niveis de hormonas do estrés (epinefrina, norepinefrina e cortisol) e aumentar os niveis de serotonina.
 - Favorecer a ganancia de peso en especial nos bebés prematuros e de baixo peso.
 - Mellorar a sensibilidade, sociabilidade e serenidade do bebé.
 - Aumentar a permanencia no estado de vixilia-tranquilo.
 - Estimular o sistema muscular, óseo, nervioso e circulatorio.
 - Intensificar o funcionamento do sistema inmunolóxico.
- Explicación da metodoloxía de aplicación da masaxe.
- Aplicación da masaxe ao bebé.
- Aclaración de dúbidas e posta en común da experiencia.

Información complementaria:

- Facerlle masaxes ao bebé en estado de vixilia-tranquilo, ou alerta-tranquilo.
- Introducción progresiva das secuencias de masaxe.
- Respeitar os sinais/ desexos do bebé:
 - Se o bebé se resiste á masaxe, deixala para outro momento.
 - Evitar as zonas que lle desagraden favorecendo as que lle dean máis pracer.
- Informar sobre o ambiente adecuado.
- Iniciar a masaxe cando o neno se achega aos 2 quilos en caso de prematuridade.
- A masaxe infantil é unha técnica tamén válida para a estimulación sensomotriz do bebé.

SUBPROCESO 05-13: 2ª e 3ª SESIÓN POSPARTO. LACTACIÓN MATERNA

Motivo de aplicación deste subproceso:

Grupo de mulleres que acoden á sesión de educación maternal despois do parto. Este subproceso pode dividirse en 2 sesións, unha teórica e outra práctica, ou ben realizarse nunha soa sesión teórico-práctica de 1,5 - 2 h de duración.

PARTE TEÓRICA

Obxectivos desta parte da sesión:

- Fomentar unha lactación de éxito e duradeira.
- Capacitar á nai para resolver as incidencias e os problemas que se poidan presentar.
- Coñecer a repercusión dos hábitos tóxicos e os medicamentos sobre a lactación.
- Promover os cuidados maternos durante a lactación.
- Animar á nai a continuar coa lactación materna logo de incorporarse ao traballo.
- Analizar a experiencia persoal coa lactación materna.

Contidos desta parte da sesión: (Ver anexo 2)

- Importancia da postura.
- Bo baleirado.
- Importancia da succión.
- Demanda.
- Duración da lactación materna (OMS e Unicef).
- Información para actuar en caso de:
 - Gretas, mastite, condutos obstruídos.
 - Candidiase.
 - Aumento da demanda por brote de crecemento.
 - Folga de fame.
 - Parto múltiple.
 - Lactación en tándem.
 - Síndrome de Down.
 - Beizo leporino.
 - Freo lingual curto, etc.
 - Patoloxía materna.
- Información sobre hábitos tóxicos e medicamentos durante a lactación
 - Estimulantes: té e café.
 - Tabaco.
 - Alcohol.
 - Medicamentos permitidos e contraindicados.

- Alimentación equilibrada e variada.
 - Suplemento de iodo 200 µg de ioduro potásico durante todo o período de lactación materna.
- Fomentar o exercicio físico.
- Adaptación de ritmos de descanso e sono. Hixiene: Mamas, tinturas, cremas reductoras, etc.
- Roupa: sostén, non faixas, etc.
- Continuidade lactación.
 - Vantaxes para o bebé e a nai.
 - Distintas posibilidades segundo as xornadas laborais.
 - Dereitos do traballador.
 - Extracción, manipulación e conservación do leite materno.
 - Lactación e alimentación complementaria.

Proposta de desenvolvemento desta parte da sesión:

- Observación dunha tetada.
- Serán as nais as que expliquen a súa experiencia ata agora con respecto a estes conceptos.
- Abordaxe dos contidos partindo da demanda de información do grupo.
- Invitar ás nais a comentar os problemas cos que se encontraron ata agora e como os solucionaron.
- Reforzar conceptos clave en cada situación: frío ou calor, bo baleirado, cambios de postura, etc.
- Coñecer os hábitos de vida das participantes. Resaltar os aspectos positivos e invitar a adoptar medidas que favorezan o benestar da nai.
- Animar a participación nos grupos de posparto.
- Demostración de extracción manual e mecánica. Que cada membro expoña as súas intencións respecto diso.
- Analizar os apoios dos que dispón cada unha.
- Aprender a extraer leite, manipulalo adecuadamente e conservalo.
- Posta en común da experiencia en xeral.
- Sensacións e sentimentos sobre a lactación materna.

Información complementaria:

- Folletos sobre lactación materna.
- Información sobre grupos de apoio da lactación.
- Posibilidade de participar nos grupos Antitabaco.

PARTE PRÁCTICA (Mesmos obxectivos e contidos cós da sesión 1ª posparto SUBPROCESO 05-12).

PARTE DA MASAXE DO BEBÉ

Obxectivos desta parte da sesión:

- Afondar na importancia do contacto físico - emocional - afectivo co bebé para intensificar a relación materno/paterno - filial.

Contidos desta parte da sesión:

- Aclaración de dúbidas e posta en común da experiencia na casa.
- Realización da masaxe.

SUBPROCESO 05-14: 4ª SESIÓN POSPARTO. ESTIMULACIÓN POSNATAL

Motivo de aplicación deste subproceso:

Grupo de mulleres que acoden á sesión de educación maternal despois do parto. Este subproceso pode dividirse en 2 sesións, unha teórica e outra práctica, ou ben realizarse nunha soa sesión teórico-práctica de 1,5 - 2 h de duración.

PARTE TEÓRICA

Obxectivos desta parte da sesión:

- Transmitirlle á nai / pai a importancia da comunicación posnatal co bebé como método de estimulación.
- Reforzar o desenvolvemento do bebé nos distintos momentos evolutivos.
- Favorecer a comunicación a través do tacto, técnicas de estimulación sensomotriz e de relaxación.
- Fomentar o contacto pel con pel.
- Transmitir a importancia do gateo.

Contidos desta parte da sesión:

- Explicación dos beneficios da estimulación posnatal.
- Explicación básica do desenvolvemento normal do bebé san.
- Posta en práctica co bebé ou co moneco tamaño bebé real de técnicas básicas de estimulación sensorial e motriz segundo a etapa evolutiva do bebé.
- Posta en común da experiencia.

Información complementaria:

- A pauta de estimulación irá acorde co desenvolvemento psicomotor “persoal” do neno, non establecendo xamais unha competición con outros bebés da súa idade. Cada neno ten o seu ritmo evolutivo, non se trata de obter nenos moi estimulados senón harmoniosamente formados.
- Aproveitar os momentos de “alerta tranquila” do bebé, cando está esperto, tranquilo e disposto a relacionarse.
- Utilizar os momentos do baño, lactación materna e masaxe para favorecer o contacto pel con pel. A parella poderá participar de todo iso cantando, acariñando, xogando co bebé.
- O gateo é importante para o desenvolvemento psicomotor do neno.
- O abrazo da nai como protector do frío. Todo iso para dar protección, seguridade, amor e coidado.
- As pautas repetitivas con respecto aos horarios de alimentación, aseo, sono, paseo axudan á súa aprendizaxe.
- A masaxe considérase en si unha técnica de estimulación.

05-14

PARTE PRÁCTICA

(Mesmos obxectivos e contidos cós da sesión 1ª posparto SUBPROCESO 05-12).

PARTE DA MASAXE DO BEBÉ

(Mesmos obxectivos e contidos cós da sesión 2ª-3ª posparto SUBPROCESO 05-13).

SUBPROCESO 05-15: 5ª SESIÓN POSPARTO. INCIDENCIAS COMÚNS NA CRIANZA DO BEBÉ SAN

Motivo de aplicación deste subproceso:

Grupo de mulleres que acoden á sesión de educación maternal despois do parto. Este subproceso pode dividirse en 2 sesións, unha teórica e outra práctica, ou ben realizarse nunha soa sesión teórico-práctica de 1,5 - 2 h de duración.

PARTE TEÓRICA

Obxectivos desta parte da sesión:

- Promover a atención e a observación dos nenos por parte das súas nais/pais.
- Estimular a súa autoconfianza.
- Ensinarlles a nais e pais a distinguir as situacións banais daquelas que poidan resultar patolóxicas.
- Adestralos no manexo destas situacións.
- Fomentar o uso adecuado dos recursos sanitarios.

Contidos desta parte da sesión:

- Características individuais de cada bebé.
- Importancia da observación por parte dos pais.
- Exposición das incidencias máis frecuentes na crianza dun bebé e o seu manexo:
 - Febre.
 - Alteracións da pel: erupcións, grans, costra láctea, cambios de cor, irritacións, eritemas de cueiro, sequidade, protección solar, caída do pelo...
 - Alteracións dixestivas: gases, cólico do lactante, regurxitacións, vómitos, eructo, sialorrea, hábito intestinal...
 - Outros: secrecións, fluxo nas nenas, pseudofimose...
- Alimentación.
- Sono.
- Dentición.
- Riscos da automedicación no lactante.
- Signos de normalidade e motivo de consulta médica.

Información complementaria:

- Guías, folletos, artigos de revistas especializadas.

PARTE PRÁCTICA (Mesmos obxectivos e contidos cós da sesión 1ª posparto SUBPROCESO 05-12).

PARTE DA MASAXE DO BEBÉ (Mesmos obxectivos e contidos cós da sesión 2ª-3ª posparto SUBPROCESO 05-13).

SUBPROCESO 05-16: 6ª SESIÓN POSPARTO. PREVENCIÓN DE ACCIDENTES INFANTÍS

Motivo de aplicación deste subproceso:

Grupo de mulleres que acoden á sesión de educación maternal despois do parto. Este subproceso pode dividirse en 2 sesións, unha teórica e outra práctica, ou ben realizarse nunha soa sesión teórico-práctica de 1,5 - 2 h de duración.

PARTE TEÓRICA

Obxectivos desta parte da sesión:

- Concienciar os pais/coiadores da importancia da seguridade infantil.
- Informar aos pais dos riscos de lesións no fogar e zonas de lecer.
- Diminuír a morbi-mortalidade infantil e as secuelas por accidente.
- Diminuír as lesións infantís no interior e exterior da casa, e áreas recreativas.
- Describir os perigos potenciais dos obxectos e das instalacións.
- Adquisición de hábitos de seguridade permitindo a innata curiosidade dos bebés.

Contidos desta parte da sesión:

- Prevención de accidentes no fogar:
 - Caídas e golpes (berce, escaleiras, fiestras, balcóns,...).
 - Queimaduras (bañeira, estufas, radiadores, cociña, ferro de pasar).
 - Afogamento (bañeira, recipientes con auga, piscina).
 - Intoxicacións (medicamentos, produtos de limpeza,...).
 - Asfixia, atragoamento, estrangulamento (bolsas, moedas, cadeas, lazos, xoias, pilas).
 - Mordeduras, rabuñaduras, contaxios, (animais domésticos).
- Prevención de accidentes fóra do fogar:
 - Educación viaria (cadeiras de seguridade, casco en bicicleta, atraccións do parque de xogos, etc.).
 - Piscinas e praia.
 - Garderías e sistemas de seguridade.

Información complementaria:

- Guía de seguridade viaria para pais (D.X.T.).
- Guías de prevención de accidentes infantís.
- Folletos ilustrativos de dispositivos de seguridade.

PARTE PRÁCTICA (Mesmos obxectivos e contidos cós da sesión 1ª posparto SUBPROCESO 05-12).

PARTE DA MASAXE DO BEBÉ (Mesmos obxectivos e contidos cós da sesión 2ª-3ª posparto SUBPROCESO 05-13).

SUBPROCESO 05-17: 7ª SESIÓN POSPARTO. ANTICONCEPCIÓN NO POSPARTO

Motivo de aplicación deste subproceso:

Grupo de mulleres que acoden á sesión de educación maternal despois do parto. Este subproceso pode dividirse en 2 sesións, unha teórica e outra práctica, ou ben realizarse nunha soa sesión teórico-práctica de 1,5 - 2 h de duración.

PARTE TEÓRICA

Obxectivos desta parte da sesión:

- Informar sobre os beneficios do período interxenésico recomendado pola OMS para a saúde da muller.
- Promover a utilización dun método seguro durante este período.
- Promover o control responsable da fecundidade na parella.
- Facilitar o acceso ás prestacións de planificación familiar.
- Favorecer a comprensión e utilización dos métodos anticonceptivos.
- Promover as actividades de cribado de cancro de cérvix ou mama.
- Informar sobre os síntomas e signos xinecolóxicos que requiren atención sanitaria urxente.

Contidos desta parte da sesión:

- Sexualidade e posparto. Inicio da fecundidade.
- Comezo das relacións sexuais no posparto.
- Síntomas frecuentes: sequidade vaginal, dispareunia, diminución do desexo sexual.
- Anticoncepción: métodos, eficacia, utilización, contraindicacións, anticoncepción de urxencia. (ver e aplicar SUBPROCESO 01-02 do PROCESO DE ANTICONCEPCIÓN- Información de grupo sobre anticoncepción).
- Anticoncepción e lactación materna.
- Programa de Detección Precoz de Cancro de Cérvix e de mama.

Información complementaria:

- Folletos informativos sobre métodos anticonceptivos.

03-17

PARTE PRÁCTICA (Mesmos obxectivos e contidos cós da sesión 1ª posparto SUBPROCESO 05-12).

PARTE DA MASAXE DO BEBÉ (Mesmos obxectivos e contidos cós da sesión 2ª-3ª posparto SUBPROCESO 05-13).

SUBPROCESO 05-18: 8ª SESIÓN POSPARTO. EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL

Motivo de aplicación deste subproceso:

Grupo de mulleres que acoden á sesión de educación maternal despois do parto. Este subproceso pode dividirse en 2 sesións, unha teórica e outra práctica, ou ben realizarse nunha soa sesión teórico-práctica de 1,5 - 2 h de duración.

PARTE TEÓRICA

Obxectivos desta parte da sesión:

- Tomar conciencia do feito de ser un suxeito sexuado.
- Analizar os cambios na relación de parella despois do nacemento.
- Reflexionar sobre a nova estrutura familiar e o seu funcionamento.
- Analizar e consensuar entre os distintos modelos de crianza.
- Estimular a formación dun vínculo afectivo saudable materno/paterno-filial.

Contidos desta parte da sesión:

- Biografía sexual e roles de xénero.
- Carácteres sexuais terciarios: diferenzas entre home e muller.
- Resignación e asunción de novos roles.
- Afectividade /ou sexualidade no posparto: medos, rivalidades, estado anímico e desexo sexual.
- Imaxe propia de nai, autoestima.
- Modelos tradicionais de maternidade e paternidade.
- Construción de novos modelos.
- Tipos de crianza.
- Redes sociais e manexo asertivo da contorna.
- Formas de comunicación entre os pais e o neno: estimulación e masaxe.

PARTE PRÁCTICA (Mesmos obxectivos e contidos cós da sesión 1ª posparto SUBPROCESO 05-12).

PARTE DA MASAXE DO BEBÉ (Mesmos obxectivos e contidos cós da sesión 2ª-3ª posparto SUBPROCESO 05-13).

8-.SISTEMA DE AVALIACIÓN E MELLORA DO PROCESO ASISTENCIAL

O responsable do proceso na comunidade autónoma deberá presentar anualmente un informe con seguintes indicadores e unha proposta de melloras.

- Indicadores de resultados:
 - % mulleres con lactación materna exclusiva ao alta do hospital.
 - % mulleres con lactación materna exclusiva na primeira visita de puerperio en AP.
 - % mulleres con lactación materna exclusiva aos 15 días.
 - % mulleres con lactación materna exclusiva aos 3 meses.
 - % mulleres con lactación materna exclusiva aos 6 meses.
- Indicadores accesibilidade:
 - % mulleres que teñen dispoñible a educación maternal no seu centro de saúde ou no seu servizo de atención primaria.
 - Isocronas para acceder ao curso de educación maternal.
- Indicadores de calidade:
 - % cursos que cumpren criterios guía. (nº sesións, contidos).
 - Nº de sesións por curso de educación maternal por cada matrona.
 - Nº de sesións impartidas por curso que coinciden coas propostas pola guía de educación maternal por matrona.
- Indicadores de produción / rendemento:
 - Número de cursos de educación maternal por matrona / ano.
 - Número de mulleres que participan no curso. Media de mulleres/curso.
 - Media de mulleres por sesión de educación maternal.
 - Media de sesións de educación maternal ás que acode a muller por cada curso de cada matrona.
 - Número de mulleres dunha área sanitaria que participaron en actividades de grupo durante o ano.

Deseñaranse medicións do grao de satisfacción da atención prestada (calidade asistencial, información recibida, apoio emocional, etc.).

9- BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA E RECOMENDADA

- Anderson B. Estirándose. Barcelona: RBA Libros; 2005.
- Asociación Española de Pediatría. Comité de Lactancia Materna. Madrid: AEPED; 2008. Disponible en: <http://www.aeped.es/lactaciónmaterna/index.htm>
- Asociación Española de Pediatría. Comité de Lactancia Materna. Lactancia materna: guía para profesionales. Majadahonda (Madrid): Ergón Creación; 2004. (Monografías da A.E.P. N° 5).
- Calais-Germain B. El periné femenino. En: Anatomía para el movimiento; tomo III. Barcelona: La Liebre de Marzo; 1998.
- Ceballos Atienza R, Acal Gutierrez C. Actualizaciones en pediatría y puericultura. Alcalá la real (Jaén): Formación Alcalá; 2002.
- Conferencia de consenso. Actualización del manejo clínico de los anticonceptivos hormonales. 10, 11 e 12 de novembro de 2005, Aranjuez: Sociedad Española de Contracepción; 2005.
- Conselleria de Sanitat. La aventura de ser padres: guía para la educación grupal en el embarazo, parto y puerperio. Valencia: Generalitat Valenciana, Conselleria de Sanitat; 2004.
- Fernández del Castillo, I. La revolución del nacimiento: partos respetados, nacimientos más seguros. 3ª ed. Barcelona: Ediciones Granica; 2006.
- Fundación IHAN. Iniciativa Hospital Amigo de los Niños. Gava (Barcelona): IHAN; 2008. Disponible en: <http://www.ihan.org.es>
- Fundación LACMAT. Argentina: Fundación Lactancia Materna; 2008. Disponible en: <http://www.lacmat.org.ar/>
- González Rodríguez C. Un regalo para toda la vida. Guía de la lactancia materna. Madrid: Planeta, Temas de Hoy; 2005.
- Gutman L. La maternidad y el encuentro con la propia sombra. Barcelona: RBA Libros; 2006.
- Gutman L. Puerperios. Barcelona: RBA Libros; 2006.
- Lactancia materna, medicamentos, plantas, tóxicos y enfermedades. Web Lactancia Materna. Alicante: Hospital de la Marina Alta; 2008. Disponible en: <http://www.e-lactación.org/index.asp>
- Leboyer F. Xantala. Xantala: un art tradicional: el massatge dels infants. 9a ed. Barcelona: Alta Fulla, 2006.
- Liedloff, J [et al.]. El concepto del continuum: en busca del bienestar perdido. 2ª ed. Tegueste (Santa Cruz de Tenerife): Editorial Ob Stare, 2006.
- Odent M. El bebé es un mamífero. 2 ed. Tegueste (Santa Cruz de Tenerife): Editorial Ob Stare; 2007.
- Organización Mundial de la Salud. Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos. 3ª ed. Ginebra: OMS; 2005. Disponible en: <http://who.int/reproductive-health/publications/es/mec/index.htm>

- Ramos Sanz M^a. L. La lactancia materna, un reto personal. Santander: Consejería Sanidad y bienestar social del Gobierno de Cantabria; 2003. Disponible en: <http://www.gobcantabria.es/pls/interportal/docs/13532.PDF>
- Schneider, V. Masaje infantil: guía práctica para el padre y la madre. 2^a ed. Barcelona Ediciones Medici; 2002.
- Shantala. Un arte tradicional. El Masaje de los niños. Leboyer, F. Ed. Lancelot. ISBN: 987-22621-6-0.
- Sociedad Española de Puericultura. El manual de puericultura. Majadahonda (Madrid) Ergón Creación; 2007.
- Walker Chao, C. Fisioterapia en obstetricia y uroginecología. Barcelona: Masson; 2006.

10- ANEXO 1: MATERIAL PARA AS SESIÓNS

- 1 modelo anatómico de pelve con feto en período expulsivo.
- 1 modelo pelve ósea con raque.
- 1 moneco anatómico bebé con bañeira (flexible, con extremidades superiores e inferiores articulables, se é posible con cordón umbilical).
- 1 modelo anatómico de sección vertical de ventre e órganos xenitais femininos con feto.
- 12 colchonetas para educación maternal (almofadillada en material alta densidade. Tapizado revestimento antilume e non esvaradío. Medidas aproximadas (longo x ancho x alto): 200 x 100 x 5 cm.
- 12 cuñas de goma- espuma, forradas en skay de 60 x 50 x 26 cm.
- 4 rulos de goma espuma de cada medida (xogo de 3 tamaños) forrados en skay de 28 x 47, 15 x 50 e 20 x 60 cm. (medidas aproximadas).
- 4 pelotas inchables para perineo. 3 de diámetro de 60 e 1 de diámetro de 50 cm.
- 12 pelotas pelvianas ±20 cm.
- 1 almofada de lactación.
- 1 espello de parede de 1,5 x 1,5 m (medidas aproximadas).
- 1 panel de cortiza. Taboleiro de cortiza: composto por un material ríxido, sendo os perfís metálicos con chapa ou aglomerado laminado en combinación con cortiza os máis aconsellables. Con sistema de fixación a parede. Medidas aprox.: 60 x 70 cm.
- 1 pantalla de proxección pregable. Aconsellable: caixa de material resistente, patas de trípode de aceiro, o trípode debe xirar 360°. Axuste de altura da pantalla variable, superficie pantalla en revestimento branco mate, eliminador de distorsións, pantalla de 1,8 x 1,8 aprox.
- 1 papeleira.
- 2 colgadoiros múltiples de parede.
- 1 pizarra de parede tipo Valeda e unhas dimensións aproximadas de 80 x 100 cm., provista de bandexa para rotuladores e accesorios de fixación á parede.
- 1 canón de proxección.
- 1 ordenador con lector de CD.
- 24 cadeiras amontoables con mesa abatible, 18 para destras e 2 para zurdas.
- 1 televisión de cor e reprodutor de DVD. Aconsellable de 21 polgadas con mando a distancia.
- 1 mesa para televisión e vídeo de cantos romos con rodas.
- 1 reloxo de parede con segundeiro.
- Material para lactación materna: sacaleites, pezoneiras, bolsas e recipientes para conxelación.

ANEXO 2- INFORMACIÓN SOBRE LACTACIÓN MATERNA-RECOMENDACIÓNS

A lactación materna constitúe a forma natural e específica de alimentar aos acabados de nacer e lactantes e é un recurso ao alcance de todas as mulleres. A lactación materna exclusiva debe ser o modelo que hai que seguir durante os 6 primeiros meses de vida e continuar aleitando, á vez que se introducen os alimentos complementarios oportunos, a partir dos seis meses ata cando a nai queira. Os beneficios da lactación natural son ben coñecidos e todos os profesionais sanitarios poden consultalos na abundante bibliografía respecto diso.

ASPECTOS QUE HAI QUE TER EN CONTA SOBRE O FOMENTO, A PROTECCIÓN E A AXUDA Á LACTACIÓN MATERNA:

- Débeselles proporcionar aos pais información completa e actual dos beneficios e técnica de alimentación ao peito (Grao de Recomendación- GR B) mediante clases prenatais estruturadas individuais ou en grupo (GR A), impartidas por persoal ben formado en lactación materna, e deben conter información teórico-práctica (GR B) sobre:
 - Beneficios da lactación materna, para a nai e o/a neno/a.
 - Anatomía e fisioloxía da mama.
 - Coidados durante a lactación.
 - Técnicas adecuadas para a alimentación ao peito.
 - Explicar a importancia de iniciar a lactación materna de forma precoz canto antes tras o parto e da lactación materna a demanda (cando o bebé queira o tempo que necesite, crise de lactación).
 - Prevención dos problemas de alimentación ao peito.
 - Técnicas para superar a presión social cara ao non aleitamento.
 - Pautas adecuadas para a protección da lactación na maternidade.
 - Organizar obradoiros con nais de grupos de apoio, para nais xestantes e puérperas (GR A).
 - Débese incluír aos membros da familia ou outros achegados nas sesións de educación en lactación materna (GR B).
 - Importancia de non introducir ningún outro alimento nin líquido ata logo dos 6 meses de vida do bebé, de forma gradual e oportuna segundo a idade do lactante e continuar coa lactación ata máis aló dos 2 anos de idade.
- O material proporcionado ás xestantes debe ser cientificamente exacto, congruente e adecuado aos niveis de comprensión e sensibilidade cultural. Debe incluír información sobre Consultores de lactación ou Grupos de apoio. (A entrega de material escrito sen a información verbal non é igual de efectiva) (GR B).
- O persoal sanitario que atende nais e bebés evitará actuacións que contraveñan o código de publicidade e distribución de sucedáneos de leite materno, evitando a publicidade e a distribución gratuíta destes produtos de alimentación para lactantes en consultas e hospitais (GR A).
- Non se debe entregar ás nais maletíns de promoción das casas comerciais de alimentación infantil, nin de bebidas, nin chupetes, nin biberóns, nin alimentación complementaria antes dos 6 meses, todo o material debe ser respectuoso co código de comercialización de sucedáneos de leite materno e coa lexislación española respecto diso (GR A).

- Eliminar da consulta toda publicidade de produtos de alimentación artificial ou marcas comerciais que fagan crer á muller que a lactación materna é comparable á artificial (está prohibido polas leis españolas), con todo, ter na consulta e sala de espera fotografías de nais aleitando fai aumentar a prevaleza da lactación materna.
- Aconsellarlle á futura nai que durante a xestación e durante a lactación natural tome un suplemento de 200 µg de ioduro potásico ao día, desta forma o bebé recibirá o achegue de iodo necesario para o correcto desenvolvemento psicomotor e neuropsicolóxico. (Declaración de Galicia sobre a necesidade da suplementación con iodo durante o embarazo e a lactación, 23 febreiro 2007).
- As nais primeirizas, fumadoras, partos de xemelgos, de cesárea e con nenos prematuros ou con peso inferior a 2.500 g son as que máis axuda do persoal de enfermería necesitan para poder gozar dunha lactación materna de éxito.
- Tras o nacemento, facilitarase o aleitamento axiña como sexa posible, se é posible na primeira hora (GR A):
 - Proporcionar contacto continuado pel con pel durante polo menos as dúas primeiras horas despois do nacemento ou ata logo da primeira toma de peito. Atrasar os procedementos innecesarios ata polo menos as dúas primeiras horas despois do nacemento ou ata logo da primeira toma (profilaxe oftálmica e de hemorraxia do RN, pesar, medir, administración de vacinas, etc.).
 - Débese revisar a medicación que se lle administra á nai intraparto e posparto e ser consciente dos efectos que poida ter sobre o acabado de nacer e sobre a instauración da lactación. Ademais revisaranse coidadosamente as medicacións que se lle administran á nai despois do parto, e se é posible administraranse inmediatamente logo das tomas, para minimizar os efectos sedantes sobre o lactante. (GR B).
- Débese procurar, nos primeiros días de vida, unha posición correcta ao peito (GR B).
- Débese facilitar o aloxamento conxunto, durante as 24 horas do día, todos os días da estancia na maternidade (GR A).
- Débese animar á nai ao aleitamento frecuente sen restricións (GR B).
- O persoal instará á nai a aleitar ao lactante frecuentemente, sen restricións horarias; se está adurmiñado, invítalo a comer cada 2-3 horas e sempre que mostre signos de fame, ensinando a nai e familiares como recoñecer estes signos (GR B).
- Ensinaráselle á familia a espertar o bebé que non pide nas primeiras semanas despois do nacemento para que tome se pasaron 4 horas dende a última toma (GR B).
- Ensinaráselle á nai as técnicas de extracción e almacenamento do leite materno (GR C).
- Evitar comentarios ou frases que fagan aumentar a inseguridade da nai e que diminúan a autoestima da nai. (Evitar comentarios do tipo: “Non ten leite, o neno queda con fame, non gaña peso, o teu leite é augado, tes pouco leite”...).
- Non se empregarán nin proporcionarán chupetes ou tetiñas cos neonatos durante o ingreso e avisarase en contra do seu uso a proxenitores e achegados especialmente nas primeiras 6 semanas de vida. Desaconsellar o uso rutineiro do chupete durante toda a lactación, o mellor chupete é o peito materno (GR A).
- Tanto na Maternidade como en Atención Primaria evítanse os suplementos (soro, auga, infusións ou leite de fórmula) e se hai que suplementar utilízanse hidrolizados de proteínas no canto de leite artificial, a indicación da suplementación debería estar medicamente indicada utilizando un método de alimentación que non interfira coa alimentación a peito e que non comprometa a transición ao peito posteriormente (vaso, culleriña) (GR B).

- Antes da alta debe comprobarse que os proxenitores entenden as bases da produción de leite (GR A).
- As medidas de apoio á lactación deben ser coordinadas e coherentes entre todos os niveis de Atención (Primaria e Especializada) (GR A).
- O persoal sanitario responsable da saúde da nai ou do bebé, durante a estancia hospitalaria ou durante a atención nas consultas de atención primaria, debe asegurarse de que os proxenitores entenden e son capaces de alimentar ao bebé con leite materno e saben como pór en práctica os coñecementos sobre lactación (GR B).
- Todo o persoal sanitario que atende á nai e ao bebé deben identificar as escasas contraindicacións maternas ou no lactante para a lactación materna e nestes casos asegurarse de que a nai coñece e practica o xeito máis seguro e adecuada de alimentar ao bebé (GR B):
 - Contraindicacións maternas:
 - Positividade HIV.
 - Abuso de sustancias.
 - Tuberculose (só ata que o tratamento se iniciase e a nai deixe de ser contaxiosa).
 - Contraindicacións polo lactante:
 - Galactosemia.
- O informe de alta hospitalaria debe conter información sobre coidados puerperais, información sobre lactación materna e de grupos axuda, e remitir ao centro de saúde de Atención Primaria á visita de puerperio. Rexistrar no libro da embarazada os datos do parto e puerperio hospitalario así como o tipo de alimentación do lactante.
- Cando o lactante sexa dado de alta con menos de 48 horas de vida do hospital, deberá ser valorado pola súa matrona, pediatra, ou enfermeira de atención primaria nas primeiras 48-72 horas despois da alta, que valorarán (GR C):
 - Unha toma.
 - Deposicións.
 - Miccións.
 - Ictericia.
- Se hai signos de aleitamento ineficaz remitirase á nai e ao bebé a un profesional con experiencia en lactación materna (consultor/a de lactación materna, matrona, pediatra, enfermeira ou dietista) (GR B).
- Na consulta de puerperio, comprobar que o neonato san a termo, gañou como mínimo, polo menos o peso ao nacemento, cara ao día 15. (GR A).
- Identificar aqueles factores de risco que poden alterar a capacidade do lactante para realizar un aleitamento eficaz. Nos casos de risco proporcionarase a axuda necesaria para o aleitamento e monitorizarase de cerca á díada nai-lactante ata que a lactación estea ben instaurada. (GR B).
- Débeselles proporcionar aos pais información completa e actual dos beneficios e técnicas de alimentación ao peito (GR B) mediante clases posnatais estruturadas individuais ou en grupo (GR A), impartidas por persoal ben formado en lactación, para asegurar os conceptos aprendidos no período prenatal facendo especial fincapé en pautas anticipatorias para a resolución de problemas comúns que poden interferir co mantemento da lactación. Débense incluír a familiares e achegados igual que no caso das clases prenatais (GR A):
 - As sesións educativas posnatais acompañaranse de entrega de material escrito. Idealmente as sesións apoiaranse en material audiovisual adecuado e congruente (GR A).

- Débese pór en contacto ás nais con algún grupo de nais de apoio local, sobre todo se expresa dificultades no aleitamento (GR A).· Desmitificar e reforzar a confianza das nais (GR A).
- Discutir opcións anticonceptivas (GR B).
- Cando a nai desexe reincorporarse á vida laboral activa: proporcionarase directrices e apoio para continuar a lactación tras a incorporación ao mercado laboral (GR B).
- Inicio da alimentación complementaria:
 - Aconsellarase o mantemento da lactación exclusiva durante os primeiros 6 meses de vida do bebé (GR B) e manter a lactación ata os 2 anos ou máis, tanto tempón como desexen a nai e o bebé (GR A).
 - A partir dos 6 meses, aconsellarase a introdución gradual de alimentos sólidos para complementar o leite materno (GR B).
 - Cando a nai desexe destetar, aconsellarase facelo gradualmente eliminando unha toma cada 3 ou 4 días. (GR C).
 - Durante o destete, aplicarase compresas frías e espremerase manualmente o leite do peito en cantidade suficiente para aliviar a conxestión mamaria (GRC).
 - Os alimentos ofreceranse logo das tomas de peito e sen forzar, para manter un adecuado achegue de leite materno, que os alimentos complementarios non despracen o achegue de leite materno, principal fonte de alimento para o bebé ata o ano aproximadamente.
 - Introduciranse en primeiro lugar os alimentos ricos en ferro ou enriquecidos, a introdución dos demais alimentos farase de forma gradual, un novo cada 5 ou 7 días.
 - Non se engadirá sal nin se ofrecerá mel aos lactantes de menos de 1 ano.
 - Atrasarase a introdución do glute ata logo dos 9 meses, o peixe, os lácteos e ovo logo dos 12 meses.
 - Manteranse polo menos 4 tomas diarias de peito para asegurar un achegue lácteo suficiente.

Anexo: Criterios médicos aceptables para a alimentación suplementaria aceptados pola OMS Adaptado de The Global Criteria for the WHO/UNICEF Baby Friendly Hospital Initiative.

- Peso ao nacemento <1500 gr. e idade xestacional <32 semanas.
- Baixo peso para a idade xestacional con hipoglucemia potencialmente severa.
- Nai gravemente enferma (p.ex.: psicose, eclampsia, shock).
- Trastornos metabólicos conxénitos (p.ex.: galactosemia, fenilcetonuria, enfermidade do xarope de arce).
- Perda aguda de líquidos.
- Nais que toman medicamentos contraindicados durante a lactación natural (pouco frecuente).

FOLLA PARA ANOTACIÓNS:

FOLLA PARA ANOTACIÓNS:

Servizo Galego
de Saúde

División de
Asistencia Sanitaria
Guías, procesos,
protocolos



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE



SERVIZO
GALEGO
de SAÚDE