

# Alta puèrperes

## Àrea Maternoinfantil

### Cures del nadó

Enhorabona família, ja teniu el vostre fill/a amb vosaltres!

Us oferim unes recomanacions bàsiques per a les cures del vostre nadó i facilitar-vos l'arribada a casa.

#### 1. Recomanacions generals

##### Bany

- No és necessari el bany diari per higiene, és suficient fer un bany complet amb sabó 2 cops per setmana.
- En cas de banyar-los diàriament es recomana fer-ho amb aigua tèbia i només utilitzar, a dies alterns, sabó de pH neutre, no perfumat i aplicat amb la mà o una esponja suau.
- Es recomana un bany de durada curta (uns 4 minuts). Evitar banys massa perllongats o amb aigua molt calenta, ja que afavoreixen la sequedat i irritabilitat de la pell.

S'aconsella una temperatura de l'aigua entorn de 36-37 °C (**comprovar la temperatura sempre abans d'introduir el nadó a la banyera**). L'habitació on es faci el bany ha de tenir una temperatura adequada (22-25 °C) i sense corrents d'aire.

- Esperar a submergir al nadó fins a la caiguda del cordó umbilical.
- En cas que es presenti la pell seca, amb fissures o descamació en nadons a terme, es poden aplicar emol·lients (com, per exemple, l'oli d'ametlla) o crema hidratant, idealment després del bany.
- El bany ajuda a establir un contacte físic, de vincle, i proporciona relaxació al nadó. L'hora del bany serà la que millor s'adapti a les necessitats del nadó i dels pares.
- Es recomana preparar tot el material necessari per al bany amb antelació. **Mai no deixis sol al teu nadó!**



# Alta puèrperes. Cures Nadó

## Higiene diària

- És important mantenir neta la zona anus-rectal i els engonals, que s'hauran de netejar tantes vegades al dia com sigui necessari.
- Per prevenir irritacions es recomana el canvi freqüent del bolquer i la neteja de la zona amb aigua i sabó. Posteriorment, és important mantenir la zona seca. La irritació local pel contacte amb orina o deposicions, i la maceració secundària, poden facilitar l'aparició de dermatitis del bolquer o candidiasi del bolquer.
- No és necessari l'ús rutinari de cremes protectores si no hi ha irritacions.
- No es recomana l'ús de colònies ni productes perfumats.
- Els nadons solen néixer amb les ungles llargues però a la vegada dèbils. No és aconsellable tallar-les, per motius de seguretat. Si es produeixen esgarrapades importants, es pot considerar llimar-les amb una lima pediàtrica. No es recomana l'ús de manyoples per permetre al nadó el contacte directe i afavorir el seu neurodesenvolupament.

## Vestit

- Es recomana roba idealment de cotó. Evitar llanes.
- Evitar tenir la temperatura corporal massa alta, donat que pot facilitar l'aparició d'erupcions cutànies. La temperatura normal dels nadons es manté entre 36,5 i 37 °C. De manera general, es recomana que els nadons portin una capa de roba més que els adults en les mateixes condicions ambientals. A casa es recomana mantenir una temperatura ambiental entorn de 22-24 °C, i evitar l'excés de calor.



## 2. Recomanacions per evitar la mort sobtada

La forma més segura de dormir per als nadons és al seu bressol, en decúbit supí (panxa enlaire), a prop dels seus pares. Es pot anar girant el cap a un dels dos cantons de forma alterna per evitar aplanaments asimètrics cranials (plagiocefàlia). Existeix evidència científica que mostra que aquesta pràctica redueix el risc de mort sobtada del lactant. **No posar als nadons a dormir de boca terrosa.**

# Alta puèrperes. Cures Nadó

- Cal que dormi en un bressol amb matalàs ferm, sense coixins o objectes que puguin dificultar la seva respiració amb el moviment del nadó mentre dorm.
- La lactància materna té un efecte protector davant la mort sobtada.
- El collit és una pràctica beneficiosa per a l'alletament matern però també augmenta el risc de mort sobtada, per la qual cosa no es recomana en cas de:
  - Lactants menors de 6 mesos d'edat.
  - Prematuritat i baix pes al naixement.
  - Pares que consumeixen alcohol, tabac, drogues o fàrmacs sedants.
  - Situacions de cansament extrem.
  - No fer-ho sobre superfícies toves.
  - Compartir el llit amb altres familiars o animals domèstics.
- Una bona alternativa al collit és col·locar el bressol enganxat al llit dels pares o utilitzar un bressol tipus "sidecar" que facilita la lactància materna a demanda.
- Mai no s'ha de dormir amb el nadó en braços al sofà o a una butaca.
- A casa no fumar ni usar ambientadors.



## 3. Cures del melic

- El cordó pot trigar a caure entre 7 i 21 dies.
- Per prevenir infeccions s'ha de mantenir net i sec. Per netejar-lo es recomana fer-ho amb aigua i sabó neutre una vegada al dia o cada vegada que s'embruti d'orina o deposicions. En el nostre entorn, no cal utilitzar alcohol ni altres antisèptics perquè no s'ha observat que aportin cap benefici (tampoc s'ha observat que disminueixi el risc d'infecció). Es recomana deixar el cordó fora del bolquer i realitzar la neteja tantes vegades com sigui necessari. Els antisèptics iodats estan especialment contraindicats donat que el iode s'absorbeix i pot alterar la funció de la tiroide del nadó.
- Per dur a terme la cura, prèviament a la manipulació del cordó, cal rentar-se les mans amb aigua i sabó, després rentar el cordó amb aigua i sabó i l'eixugar-lo amb una gasa neta i seca.
- Un cop hagi caigut, realitzar les cures dos o tres dies més, fins a la correcta cicatrització.
- Si presenta mala olor, secreció o la pell del voltant es posa vermella, s'ha de consultar al pediatre.

# Alta puèrperes. Cures Nadó

## 4. Cribratges neonatals

De forma rutinària es realitzen els següents cribratges a tots els nadons:

- Cribratge metabòlic, conegut com la prova del taló. Es realitza per detectar determinades malalties que són poc freqüents, però poden ser greus, com l'hipotiroïdisme congènit, la fibrosi quística i altres malalties metabòliques. L'objectiu és detectar precoçment els nadons asimptomàtics afectats per aquestes malalties, per tal de fer-los un diagnòstic precoç i un tractament adequat per evitar complicacions futures i garantir una millor qualitat de vida. Per fer aquesta prova és necessari obtenir unes gotes de sang del taló del nadó. S'ha de realitzar a partir de les 48 hores de vida, per tant, segons quan us donin l'alta, es realitzarà a l'hospital o de forma ambulatoria.



Si marxeu d'alta abans de les 48 hores del part (alta precoç) es realitzarà de forma ambulatoria; us contactaran des de l'ASSIR telefònicament per fer-ho abans dels 7 dies de vida. El resultat us arribarà per carta al vostre domicili passat aproximadament un mes. Si el resultat està alterat, un professional del programa de detecció precoç neonatal contactarà amb vosaltres per recollir una nova mostra.

- Cribratge cardiopaties: es durà a terme durant les primeres 24 hores de vida, durant l'ingrés a la planta de maternitat. El cribratge consisteix en la mesura d'oxigen en sang per detectar algunes de les cardiopaties més greus.
- Cribratge hipoacúsia: es farà una prova per saber si el nadó hi sent correctament. És important detectar precoçment la sordesa per adoptar les mesures necessàries perquè pugui tenir un correcte desenvolupament global i del llenguatge. La tècnica utilitzada és la dels potencials auditius evocats automatitzats i es realitzarà durant l'estada a la planta de maternitat. En cas que no passi la prova, se us citarà de forma ambulatoria per a repetir-la. Si finalment el vostre nadó no passa la prova, es derivarà a l'especialista per a fer el diagnòstic definitiu.

## 5. Controls després de l'alta hospitalària

És recomanable un control amb el seu pediatre del Centre d'Atenció Primària de zona durant la setmana posterior a l'alta de la maternitat (primers 7 dies de vida), per fer un control de pes i de lactància. Quan acudiu al pediatre porteu el carnet de salut i l'informe d'alta.



# Alta puèrperes. Cures Nadó

## 6. Qüestions habituals en nadons

- Són freqüents els esternuts i el singlot. Solen desaparèixer espontàniament.
- Si voleu alimentar al vostre fill amb lactància materna, s'aconsella no utilitzar xumet fins que la lactància estigui ben instaurada.
- El contacte directe amb la mare o el pare i el 'pell amb pell' li proporciona seguretat al nadó i afavoreix el seu desenvolupament. A més, millora el vincle entre pares/mares i fills.
- Els primers dies de vida les deposicions són negreses i pastoses, s'anomena meconi. Posteriorment, van variant segons l'alimentació. Si fan lactància materna poden fer deposicions en cada presa i la consistència és líquida o grumosa i el color groc mostassa. Si el nadó pren llet artificial, solen ser menys freqüents, més consistents i de color groc verdós. El nombre de deposicions pot ser molt variable (des d'una deposició al dia fins a una després de cada presa) en funció de cada nen i del tipus d'alletament.
- És habitual treure una mica de llet després de les preses (regurgitacions). Si el nadó va augmentant de pes i no s'acompanyen d'altra clínica no solen suposar cap problema.
- La primera sortida al carrer es pot realitzar en el moment en què la mare es trobi en condicions de sortir i la meteorologia ho permeti. Se'l pot treure al carrer amb la roba adequada segons l'estació, no cal abrigar-lo en excés. La llum natural és beneficiosa, però hem d'evitar l'exposició directa al sol, evitant les hores de màxima insolació. Evitar sortides en les hores de major fred.
- Evitar el contacte amb persones amb malalties infeccioses respiratòries (grip, covid, refredat...).
- Amb la llet materna o artificial, el nadons cobreixen les seves necessitats, no s'ha de donar aigua, pot ser perjudicial.
- És normal que en els primers dies de vida perdin pes, els recuperarà cap als 7-10 dies de vida.
- Pot ser que observeu taques ataronjades amb el pipi del bolquer, s'anomenen urats i no són patològics.
- Les nenes poden presentar flux vaginal blanquinós, fins i tot una petita menstruació (escàs sagnat vaginal) o tumefacció mamària uni o bilateral per influència hormonal de la mare. No és patològic i no requereix cap tractament.
- Poden aparèixer uns "granets" per tot el cos, de color vermell amb el centre nacrà, que s'anomena exantema tòxic-al·lèrgic del nadó. És molt habitual, no requereix tractament i desapareix sol.



## 7. Signes d'alarma per acudir al pediatre

- Augment de la coloració groga els primers dies de vida (icterícia).
- Temperatura axil·lar superior als 37,5 °C.
- Envermelliment, supuració o mala olor a la zona del melic.
- Rebuig de les preses i disminució de la quantitat d'orina.
- Vòmits repetitius en la majoria de les preses.
- Si no fa deposicions de forma espontània i mostra signes de desconfort.
- Dificultat per respirar.
- Plor inconsolable persistent.



---

## Recursos

- Protocol d'atenció i acompanyament al naixement a Catalunya. 2a edició [https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio\\_salut/embaras\\_p art\\_puerperi/protocol-part-i-puerperi/protocol\\_part\\_i\\_puerperi.pdf](https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/embaras_p art_puerperi/protocol-part-i-puerperi/protocol_part_i_puerperi.pdf)
- Guia de Práctica Clínica sobre lactancia materna. [https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC\\_560\\_Lactancia\\_Osteba\\_resum.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_560_Lactancia_Osteba_resum.pdf)
- [https://www.aeped.es/sites/default/files/7-recomendaciones\\_rn\\_parto\\_sen.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/7-recomendaciones_rn_parto_sen.pdf)
- <https://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/b/bebe/deteccio-precoc-de-malalties/>
- [https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/A-Z/B/bebe/documentos/arxiu/prova\\_talo\\_nado.pdf](https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/A-Z/B/bebe/documentos/arxiu/prova_talo_nado.pdf)
- [https://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio\\_salut/vacunacions/Calendari-de-vacunacions-sistematiques/](https://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio_salut/vacunacions/Calendari-de-vacunacions-sistematiques/)
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Guía de Práctica Clínica sobre Lactancia Materna. Vitoria Gasteiz, Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco Donostia-San Sebastián. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/guia\\_de\\_lactancia\\_materna.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/guia_de_lactancia_materna.pdf)
- Asociación Española de Pediatría AEP. <https://www.aeped.es/>
- Comité de Lactancia Materna y Grupo de Trabajo para el Estudio de la Muerte Súbita Infantil de la Asociación Española de Pediatría. Colecho, SMSL y lactancia materna. Recomendaciones actuales de consenso. 2014. Disponible a: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/colecho-sindrome-muerte-subita-lactante-y>