

## RECOMENDACIONES DE ENFERMERÍA AL ALTA POST PARTO Y CESÁREA

### CUIDADOS GENERALES:

- **HIGIENE/CUIDADO DE LA HERIDA**
  - Ducha diaria con jabón neutro, evitando el baño.
  - Mantener puntos del periné (episiotomía) limpios y secos. Secar sin arrastrar, dando pequeños toques de adelante hacia atrás. Estos puntos se caerán solos, no hay necesidad de retirarlos.
  - Evitar sentarse sobre superficies duras, hacerlo mejor sobre zonas blandas, por ejemplo sobre un cojín para favorecer el confort.
  - En el caso de cesárea, la herida se limpiará también con agua y jabón neutro, sin arrastrar al secarse, con pequeños toques o se puede usar aire caliente (secador). No es necesario cubrir la herida, con colocar una gasa o compresa para evitar roces con la ropa será suficiente.
  - Es aconsejable cambiar las compresas frecuentemente y que éstas sean de algodón, para evitar humedad en la zona.
  - Usar ropa holgada y opcionalmente faja abdominal (consultar con el ginecólogo/matrona).
- **SANGRADO VAGINAL (LOQUIOS)**
  - Secreciones vaginales especiales que aparecen después del parto o cesárea, que cambiarán de característica según pasan los días y que durarán alrededor de un mes hasta 6 semanas aproximadamente, independientemente de si se trata de parto vaginal o cesárea.
- **ALIMENTACIÓN**
  - Variada, rica en proteínas, vitaminas y minerales.
  - Tomar abundantes líquidos, mínimo 2 litros al día si es madre lactante.
  - Evitar alimentos o bebidas excitantes como café o té.
  - No consumir alcohol, tabaco ni drogas.
  - El estreñimiento es frecuente, por eso se recomienda la ingesta de alimentos ricos en fibra.
- **MOVILIZACIÓN**
  - Evite coger peso y pasar mucho tiempo de pie para eliminar la tensión en la región perineal.
  - Comience poco a poco la actividad normal, las primeras semanas evitar esfuerzos innecesarios.
  - La gimnasia post parto empezará cuando lo recomiende su médico. Se citará al alta en consulta suelo pélvico.

- **RECOMENDACIONES LACTANCIA MATERNA**

- El calostro es todo lo que necesita el bebé durante los primeros días. Es un líquido amarillento y espeso que es rico en calorías, anticuerpos, pero bajo en grasa y lactosa.

-La subida de la leche se produce a las 48– 72 horas del parto o cesárea.

- Durante la primera semana después del parto, las mamas pueden encontrarse duros, doloridos, calientes y congestionados apareciendo una **INGURGITACIÓN MAMARIA**, no confundir con **MASTITIS**, que se ve disminuida aumentando la frecuencia de las tomas y/o extracción manual (**TÉCNICA MARMET**).

-Lactancia a demanda. El principal estímulo es la succión del bebé. Es recomendable que no pasen más de 3 – 4 horas entre tomas sobre todo los primeros días.

-Un enganche correcto es fundamental para una buena lactancia. La boca bien abierta antes de coger pezón y parte de la areola, cuerpo pegado al cuerpo materno y boca, nariz y barbilla pegada al pecho. Evitar los labios hacia dentro (no debe meter el labio inferior), ni aparecer hoyuelos o chupeteos.

-No limite la duración de las tomas. En cada toma hay que ofrecerle ambos pechos, siendo necesario que vacíe completamente un pecho antes de ofrecerle el segundo para que obtenga así la leche del final que tiene mayor contenido en grasa que ayuda al crecimiento y engorde del niño.

En la siguiente toma, ofrecer primero el pecho con el que se finalizó la última toma.

-No retirar al bebé bruscamente del pecho. Retire el vacío introduciendo en su boca el dedo meñique. Al finalizar la toma, ayudar al niño a que expulse el aire ingerido.

-Evitar el uso de chupetes y tetinas hasta que la lactancia esté bien instaurada (primer mes).

-Si tiene problemas con la lactancia podrá acudir al grupo de apoyo a la lactancia materna que se reúne en el hospital, 2ª y 4ª semana de cada mes, y citarse en consulta de lactancia en 48-72 horas.

- **CUIDADOS DE LAS MAMAS**

- Lavarse las manos antes de cada toma.
- Con la ducha diaria es suficiente.
- Al finalizar la toma se recomienda colocar gotas de leche en pezón y areola, con el fin de protegerlo y evitar grietas. La leche materna es la mejor crema hidratante natural que existe.
- Es mejor no usar cremas y si lo hace, lavar previamente el pecho antes de la toma.
- Utilizar sujetadores adecuados quedando las mamas bien sujetas.
- Se pueden usar discos de lactancia, cambiándolos cuando estén húmedos.
- Si aparece congestión en las mamas, se puede aplicar calor local o duchas de agua caliente, acompañándolo de masajes para ablandar el pecho.
- Si las mamas no se vacían por completo después de cada toma, se puede hacer vaciado manual (Técnica de Marmet) o mediante sacaleches.

- **EXTRACCIÓN DE LECHE**

- Lavarse las manos antes de cada extracción.
  - La extracción puede ser manual o con sacaleches (manual o eléctrico).
  - Para la manual, deberá masajearse los pechos con movimientos circulares durante unos minutos. Colocar el dedo pulgar y medio en forma de “C”, unos centímetros por detrás del pezón, se empuja hacia atrás sin separar los dedos. Debe cambiar la posición de los dedos para vaciar todas las partes del pecho. No pellizcar ni apretar el pezón.
  - Hay dos tipos de sacaleches, manual o eléctrico.
  - La leche extraída dura unas 4 a temperatura ambiente, hasta 48 horas en frigorífico (nunca almacenar en la puerta de la nevera) y hasta los 6 meses congeladas siempre y cuando el congelador sea independiente.
  - Se puede descongelar al baño maría, bajo el grifo, dejándola a temperatura ambiente o bien en la propia nevera. NUNCA en microondas. Una vez descongelada dura 24 horas en frigorífico y sobre 1 hora a temperatura ambiente. No se puede volver a congelar.
  - La leche debe conservarse en recipientes adecuados, siendo la primera opción envases de cristal de uso alimentario previamente lavados con agua y jabón y en su defecto, de plástico duro libres de bisfenoles. Las bolsas de plástico especiales para almacenar leche materna también son opciones buenas.
- Se recomienda almacenar pocas cantidades de leche, entorno a unos 50-75 cc por envase, para evitar desechar grandes cantidades por toma.

- **ACUDA AL MÉDICO SI:**

- Aparece fiebre (temperatura corporal a partir de 38°C). Hay que tener en cuenta que la subida de la leche puede producir febrícula (37.5- 38°C).
- El flujo vaginal es maloliente (fétido).
- La herida está roja, caliente, hinchada, duele más o drena contenido.
- Las mamas están más duras, enrojecidas y duelen.
- Aparece fiebre junto con los síntomas anteriormente comentados.

- **CITAS**

- Recuerde citarse en consulta de matronas postparto en 10-15 días.
- Citarse para control puerperal según indicación de su ginecólogo.
- Citarse para la retirada de puntos en caso de cesárea en 7-10 días.