

Guía informativa SCIAS de malalties i consells sanitaris

# Consells de puericultura

Guía informativa SCIAS de enfermedades y consejos sanitarios

# Consejos de puericultura



## ALIMENTACIÓ

### Lactància materna

És el millor aliment que podem donar als nostres fills.

La lactància s'ha d'iniciar el més aviat possible. És aconsellable mantenir el contacte pell amb pell sobre de la mare, sempre que l'estat del nadó i de la mare ho permetin i durant el màxim temps possible.

És important que la mare i el nen adoptin una postura adequada per fer més efectiva la succió i evitar l'aparició de clivelles.

El nadó hauria d'estar el màxim de temps possible amb la mare, i que el posi al pit freqüentment per estimular la producció de llet. Un ambient tranquil i relaxat és fonamental per a una alimentació correcta (eviti crits, sorolls, llum i visites excessives).

Al cap d'unes hores de néixer, és possible que el nadó estigui molt adormit i que se l'hagi de despertar perquè succioni. Després, s'aconsella alletar a demanda com a mínim cada 2-3 hores.

Des del primer moment el nadó succiona llet. La primera s'anomena calostre i es manté durant la primera setmana, després es produeix la llet de transició durant 2 setmanes i, a partir de la quarta setmana, la llet madura.

És freqüent el plor durant les primeres nits. No sempre és per falta d'aliment i solen calmar-se amb el contacte. Progressivament, el nen adquirirà l'hàbit d'una pausa nocturna, fet que possiblement no s'assolirà fins després de

les 3-4 setmanes de vida.

No cal donar aigua entre les preses, ja que un 80% del volum de la llet és aigua.

Durant els primers dies no s'aconsella el xumet, perquè pot interferir amb la succió correcta del mugró.

### Extracció i conservació de la llet materna

Quan la mare s'hagi d'extreure la llet per algun problema, es pot utilitzar un extractor de llet elèctric, l'extracció manual seria una opció en alguna situació especial. Durant la seva estada a l'hospital l'informarem del funcionament de l'extractor i l'ajudarem a utilitzar-lo si calgués.

La llet materna acabada d'extreure es pot conservar en envàs de vidre, de plàstic lliure de bisfenol A o bé en bosses de plàstic d'un sol ús especials per guardar llet. L'envàs ha d'estar ben identificat amb el dia i l'hora d'extracció. Un cop recollida, es recomana la seva utilització en un màxim de 6-8 hores si la temperatura ambient és menor de 25°C.

Després de l'extracció, la llet es pot guardar a la nevera durant 3-4 dies (ideal) i fins a 5-8 dies si s'extreu amb mesures d'higiene estrictes. Si es preveu no utilitzar-la, és millor que es congeli el més aviat possible. Es recomana una congelació màxima de 4-6 mesos (acceptable fins a 12 mesos) a temperatures iguals o inferiors a -18°C.

Hi ha diferents maneres de descongelar la llet, per exemple: posar el recipient dins la nevera tota la nit o al bany maria. La descongelació lenta





dins de la nevera causa una menor pèrdua de greix de la llet i és la més recomanable. En el microones es difícil controlar la temperatura i cal evitar-lo. Un cop descongelada, la llet s'ha de guardar a la nevera i es recomana usar-la abans de 24 hores i no tornar-la a congelar si en sobra. No s'ha de deixar a temperatura ambient durant un temps superior a 2 hores. Els nadons poden beure llet freda, a temperatura ambient o bé escalfada, però hem d'estar alerta perquè a 37°C ja s'inicien canvis en el greix sòlid present a la llet.

### Lactància artificial o de fórmula

Per a reforçar la relació afectiva amb el nadó es recomana que la mare o la parella siguin els qui li administrin els biberons.

La majoria de fórmules es preparen igual, i quan marxin a casa els ho explicarem i els donarem un full informatiu de com preparar-les.

És important rentar-se les mans abans de preparar els biberons.

Cada nen té les seves necessitats, però el primer dia habitualment s'inicia amb biberons de 10 ml cada 3-4 hores i s'augmenta cada dia de forma progressiva. Al final de la primera setmana arriben als 60-70 ml per presa i, al cap de quinze dies, als 90-100 ml, sempre tenint en compte que aquests valors són orientatius.

Utilitzi aigua mineral de la seva confiança. El biberó es prepara i es dona a temperatura ambient.

És important rentar bé el biberó i la tetina després de cada presa, vigilant que no quedin restes de llet, i eixugar-los acuradament.

## DEPOSICIONS

Les primeres deposicions són de color verd negrós (meconi). Després van adquirint un color verdós i, després, són grogues.

Tan normal és que facin una deposició per dia com que en facin una després de cada presa, especialment amb l'alletament matern (en aquest cas, poden ser fins i tot molt líquides amb algun grumoll). Sempre que augmenti bé de pes, això no és cap problema.

Un cop a casa, ocasionalment, poden passar 2-3 dies sense fer deposicions, la qual cosa pot ser normal sempre que el nen estigui tranquil, mengi bé, no vomiti, no tingui la panxa inflada i no mostri signes d'incomoditat.

S'han de canviar els bolquers sovint, sempre que estiguin bruts. Per a netejar els genitals es recomana aigua tèbia (i algun cop sabó) i evitar al màxim les tovallotes.

## AUGMENT DE PES

Després de la pèrdua de pes fisiològica dels primers dies, el nadó recuperarà el pes de naixement cap als 10-15 dies de vida. Després augmentarà uns 125-150 g de mitjana per setmana. No és necessari ni aconsellable pesar-los cada dia, amb un cop cada 1-2 setmanes serà suficient. No cal tenir una bàscula a casa.

---

## CORDÓ UMBILICAL

Per a evitar la infecció i afavorir la seva caiguda, fem la cura seca del melic. Consisteix en el rentat del cordó amb una gasa mullada amb una mica de sabó i després l'assequem bé. Aquesta pràctica es fa a les poques hores de vida i no es repeteix excepte que el cordó s'embruti de sang o femta.

El cordó s'anirà assecant i caurà sol, normalment abans dels 15 dies de vida. Un cop a casa cal tenir cura de mantenir-lo net i, si s'embrutés, s'hauria de tornar a rentar i assecar. Quan caigui, la base pot estar tendra i amb restes de sang. Al cap de 2-3 dies podem iniciar el bany (temperatura de l'aigua 36-38°C). Cal controlar l'aspecte del melic: si la pell està molt vermella, sagna, fa mala olor o supura cal consultar al pediatre.

---

## ALTRES ASPECTES

### Icterícia

Gairebé el 50% dels nadons es posen grocs o ictèrics el 2n-3r dia de vida, i continuen grocs durant 6-7 dies més. En cas d'alletament matern, aquesta icterícia pot allargar-se més temps.

### Pell

A vegades apareixen granets semblants a picades, urticària o puntes blanques. És l'exantema tòxic i no requereix cap tractament. La descamació de la pell als pocs dies de vida és freqüent, i tampoc cal fer cap tractament especial, podem aplicar en tots els casos una llet cutània hidra-

tant. A l'àrea del bolquer no cal aplicar sistemàticament cap crema protectora si no està irritada.

### Rot, regurgitacions, singlot, sorolls de nas tapat i esternuts, lleganyes.

- Quan acabi de menjar l'incorporem una mica perquè faci el rot, no cal donar-li cops a l'esquena. Si al cap d'uns minuts no el fa, es pot estirar al bressol.
- A vegades, durant la presa o en acabar de menjar tenen singlot. En aquest cas no cal fer res, ja que passarà sol.
- Petites regurgitacions o vòmits aïllats que apareixen després de mamar o prendre el biberó poden ser normals.
- Els sorolls de nas són freqüents, a vegades per congestió de la mucosa nasal, i l'aplicació de sèrum fisiològic els pot ajudar. No s'ha d'intentar aspirar el moc.
- Els esternuts són normals i no indiquen refredat.
- Si presenta secreció ocular, la infermera els explicarà com retirar-la.

### Tumefacció o inflamació mamària

En nens i nenes és normal durant els primers dies de vida la inflamació dels pits, fins i tot pot sortir a través del mugró una mica de secreció blanquinosa. És important no prémer el pit i consultar en cas que es posés vermell amb sensació de molèstia o dolor. Les nenes poden fer unes **pèrdues vaginals de sang**, com una "pseudomenstruació", que poden durar una setmana.





### Orina de color taronja (infart úric)

En els botquers pot aparèixer una taca de color carabassa o terrosa, o bé a la pell dels genitals, són cristalls d'àcid úric i és normal.

### Roba del nen

És aconsellable rentar-la amb un sabó neutre i esbandir-la bé.

### Ungles

Es poden tallar amb cura si sobresurten de la vora del dit o bé llimar-les.

### Orelles

Els bastonets no s'han d'introduir en el conducte auditiu per eixugar-les.

## HÀBITS

És important mantenir un ordre en els hàbits familiars, respectant les hores de descans i d'alimentació, intentant no modificar-los si no és per motius estrictament necessaris.

La posició adequada per dormir és en decúbit supí (panxa enlaire). S'ha d'evitar l'ús de coixins i matalassos excessivament tous. Eviteu col·locar rotlles o tovalloles darrere l'esquena del nadó, així com objectes davant de la cara o sobre el seu cap.

No se l'ha d'abrigar excessivament. Quan dormi, no se li ha de tapar el cap amb el llençol. S'han d'evitar les temperatures altes a la seva habitació. El millor és no fumar, i menys en presència del nadó ni en el domicili.

## DIAGNÒSTIC PRECOÇ. CRIBRATGE DE LA HIPOACÚSIA

A partir de les 48 hores de vida es realitzarà la prova de sang del taló per detectar la presència d'algunes malalties (endocrines, metabòliques, genètiques) que poden ser tractades i que podrien provocar trastorns greus en el seu desenvolupament si no es diagnostiquen precoçment, com és el cas de l'hipotiroïdisme congènit, la fenilcetonúria o la fibrosi quística. El **Cribratge de la hipoacúsia o sordesa** es realitza abans de l'alta mitjançant els potencials evocats auditius de tronc cerebral automatitzats (PEATC-A).

## VISITES

Aconsellem que els germans del nadó el vagin a veure. No és recomanable en cas que estiguin malalts. Els pares són els responsables de la seva conducta durant l'estada a l'hospital. És important evitar el contacte directe del nadó amb altres nens que no siguin els germans. El descans de la mare i el nadó és fonamental. Cal evitar l'excés de visites a l'habitació.

## LES ÚLTIMES CONSIDERACIONS ABANS DE MARXAR A CASA

El nadó pot sortir al carrer quan es desitgi, però és millor descansar a casa els primers dies, iniciar passejos curts i anar augmentant la durada progressivament.

En general, es recomana la primera visita amb el seu pediatre als 7-10 dies després de l'alta. En el cas que requereixi un control més estricte de la lactància, del pes, de la icterícia o algun altre problema, se'ls citarà a les 48-72 hores després de l'alta i serà controlat pel pediatre de l'hospital.

El Programa NADÓ ofereix la possibilitat d'una o dues visites al seu domicili d'una infermera especialitzada en neonatologia a fi d'ensenyar, reforçar i aclarir dubtes sorgits després de l'alta.

La mare ha de fer una dieta equilibrada. La dieta afecta el sabor i l'olor de la llet, així el nadó experimenta una àmplia varietat d'olors i sabors. Només s'ha d'excloure allò que percebi que no li assenta bé al nadó. Si la mare vol prendre cafè, millor que sigui descafeïnat i en el cas de te o herbes, han d'estar poc infusionades (1-2 minuts).

Si ha de prendre algun analgèsic o medicacions prescrites pel seu ginecòleg, en general són compatibles amb la lactància i, si hi ha dubtes, abans de marxar a casa els valorarem plegats.

Cal consultar el pediatre si el nadó fes febre (temperatura axil·lar superior

a 38°C), si presentés vòmits repetits, en cas de rebuig de l'alimentació, mal color, taques a la pell o no fes cap deposició en 3-4 dies (coincidint que la mare es notés el pit molt tou o que el nadó no el buidés bé i succionés poc).

Per a les cures del pit de la mare s'aconsella dutxa diària. En cas de clivelles o ferides al mugró, pot aplicar-se alguna crema amb vitamina E, oli d'oliva o pegats d'hidrogel per al mugró. Si es nota els pits molt turgents i dolorosos pot aplicar-se compreses fredes i, 10 minuts abans de la presa, compreses calentes. Si apareix una zona molt més vermella, dura i més dolorosa, ha de consultar la llevadora o el ginecòleg.





## ALIMENTACIÓN

### Lactancia materna

Es el mejor alimento que podemos dar a nuestros hijos.

La lactancia debe iniciarse lo antes posible. Es aconsejable mantener el contacto piel con piel sobre la madre, siempre que el estado del recién nacido y de la madre lo permitan y durante el máximo tiempo posible.

Es importante que la madre y el bebé adopten una postura adecuada para hacer más efectiva la succión y evitar la aparición de grietas.

El recién nacido debería estar el máximo tiempo posible con la madre, y que ésta lo ponga al pecho con frecuencia para estimular la producción de leche. Un ambiente tranquilo y relajado es fundamental para una alimentación correcta (evite gritos, ruidos, luces y visitas excesivas).

Al cabo de unas horas de nacer, es posible que el bebé esté muy dormido y que haya que despertarlo para que succione. Después, se aconseja lactar a demanda como mínimo cada 2-3 horas.

Desde el primer momento el recién nacido succiona leche. La primera se llama calostro y se mantiene durante la primera semana de vida, después se produce la leche de transición durante 2 semanas y, a partir de la cuarta semana, la leche madura.

Es frecuente el llanto durante las primeras noches. No siempre es por falta de alimento y se suelen calmar con el contacto. Progresivamente el

bebé adquirirá el hábito de una pausa nocturna, hecho que posiblemente no llegará hasta después de las 3-4 semanas de vida.

No es necesario dar agua entre tomas dado que un 80% del volumen de la leche es agua.

Durante los primeros días no se aconseja el chupete, porque puede interferir con la succión correcta del pezón.

### Extracción y conservación de la leche materna

Cuando la madre deba extraerse la leche por algún problema, se puede utilizar un extractor de leche eléctrico, la extracción manual sería una opción en alguna situación especial. Durante su estancia en el hospital la informaremos del funcionamiento del extractor y la ayudaremos a usarlo si fuera necesario.

La leche materna recién extraída puede conservarse en envase de cristal, de plástico libre de bisfenol A o bien en bolsas de plástico de un solo uso especiales para guardar leche. El envase debe estar identificado con el día y la hora de extracción. Una vez recogida, se recomienda su uso en un máximo de 6-8 horas si la temperatura ambiente es inferior a 25°C.

Después de la extracción, la leche se puede guardar en la nevera durante 3-4 días (ideal) y hasta 5-8 días si se extrae con medidas de higiene estrictas. Si se prevé no utilizarla, es mejor que se congele lo antes posible. Se recomienda una congelación máxima de 4-6 meses (aceptable hasta 12 meses) a temperatura igual o inferior a -18°C.

---

Hay distintas formas de descongelar la leche, por ejemplo: poner el recipiente dentro de la nevera toda la noche o al baño maría. La descongelación lenta dentro de la nevera causa una menor pérdida de grasa de la leche y es la más recomendable. En el microondas es difícil controlar la temperatura y es mejor evitarlo. Una vez descongelada, la leche, debe guardarse en el frigorífico y se recomienda usarla antes de 24 horas y no volver a congelarla si sobra. No debe dejarse a temperatura ambiente durante un tiempo superior a 2 horas. Los bebés pueden tomar leche fría, a temperatura ambiente o bien calentada, pero hemos de estar alerta porque a 37°C ya se inician cambios en la grasa sólida presente en la leche.

### Lactancia artificial o de fórmula

Para reforzar la relación afectiva con el recién nacido se recomienda que la madre o la pareja sean quienes le administren los biberones.

La mayoría de fórmulas se preparan igual, y cuando marche a casa les explicaremos y les daremos una hoja informativa de cómo prepararlas. Es importante lavarse las manos antes de preparar los biberones. Cada bebé tiene sus necesidades, pero el primer día habitualmente se inicia con biberones de 10 ml cada 3-4 horas y se aumenta cada día de forma progresiva. Al final de la primera semana llegan a 60-70 ml por toma y, al cabo de 15 días, a los 90-100 ml, siempre teniendo en cuenta que estos valores son orientativos.

Utilice agua mineral de su confianza. El biberón se prepara y se da a temperatura ambiente.

Es importante lavar bien el biberón y la tetina después de cada toma, vigilando que no queden restos de leche, y secarlos cuidadosamente.

---

## DEPOSICIONES

Las primeras deposiciones son de color verde negruzcas (meconio). Después adquieren un color verdoso y, después, son amarillentas.

Tan normal es que hagan una deposición al día como una después de cada toma, especialmente con la lactancia materna (en este caso, pueden ser muy líquidas y grumosas). Siempre que aumente bien de peso, no es ningún problema.

Una vez en casa, ocasionalmente pueden pasar 2-3 días sin hacer deposiciones, cosa que puede ser normal siempre que el bebé esté tranquilo, coma bien, no vomite, no tenga la barriga hinchada y no muestre signos de incomodidad.

Se han de cambiar los pañales a menudo, siempre que estén sucios. Para limpiar los genitales se recomienda lavar con agua tibia (en algún caso con jabón) y evitar al máximo las toallitas.

---

## AUMENTO DE PESO

Después de la pérdida fisiológica de peso de los primeros días, el bebé recuperará el peso de nacimiento hacia los 10-15 días de vida. Después







umentará unos 125-150 g de promedio por semana. No es necesario ni aconsejable pesarlos cada día, con una vez cada 1-2 semanas es suficiente. No hace falta tener una báscula en casa.

## CORDÓN UMBILICAL

Para evitar la infección y favorecer su caída, hacemos la cura seca del cordón. Consiste en el lavado del cordón con una gasa mojada con un poco de jabón y después lo secamos bien. Esta práctica se realiza a las pocas horas de vida y no se repite a menos que el cordón se ensucie de sangre o deposición.

El cordón se irá secando y caerá solo, normalmente antes de los 15 días de vida. Una vez en casa se ha de procurar que esté limpio y, si se ensuciara, ha de volverse a lavar y secar bien. Tras su caída, la base estará tierna y puede haber restos de sangre. Al cabo de 2-3 días podemos iniciar el baño (temperatura del agua 36-38°C). Es necesario controlar el aspecto del ombligo: si la piel estuviera muy roja, sangrara, olierá mal o supurara hay que consultar al pediatra.

## OTROS ASPECTOS

### Ictericia

Casi el 50% de los recién nacidos se ponen amarillos (ictericia) a partir del 2º-3º día de vida, y continúan amarillos durante 6-7 días más. En el caso de

lactancia materna, esta ictericia puede alargarse más tiempo.

### Piel

A veces aparecen granitos parecidos a picaduras, urticaria o puntas blancas. Es el exantema tóxico y no requiere ningún tratamiento. La descamación de la piel a los pocos días de vida es frecuente y tampoco es necesario ningún tratamiento especial. Se puede aplicar en todos los casos una leche cutánea hidratante. En el área del pañal no es necesario aplicar sistemáticamente una crema protectora si no está irritada.

### Eructo, regurgitaciones, hipo, ruidos de nariz y estornudos, legañas.

- Cuando acabe de comer lo incorporaremos un poco para que haga el eructo, no hace falta que le demos golpes en la espalda. Si pasados unos minutos no lo hace, lo podremos tumbiar en la cuna.
- A veces, durante la toma o al acabar de comer tienen hipo. En este caso no es preciso hacer nada, ya que se le pasará solo.
- Pequeñas regurgitaciones o vómitos aislados que aparecen después de mamar o tomado el biberón también pueden ser normales.
- Los ruidos de nariz son frecuentes, a veces por congestión de la mucosa nasal, y la aplicación de suero fisiológico les puede ayudar. No hay que intentar aspirar el moco.
- Los estornudos son normales y no indican resfriado.

- Si presenta secreción ocular, la enfermera les enseñará cómo retirarla.

### Tumefacción o inflamación mamaria

En niños y niñas es normal durante los primeros días de vida la inflamación de los pechos, incluso puede salir a través del pezón un poco de secreción blanquecina. Es importante no apretar el pecho y consultar en el caso de que se pusiera rojo con sensación de molestia o dolor. Las niñas pueden tener unas **pérdidas vaginales de sangre** como una "pseudomenstruación", que pueden durar una semana.

### Orina de color naranja (infarto úrico)

En el pañal puede aparecer una mancha de color anaranjado o terroso, o bien sobre la piel de los genitales, son cristales de ácido úrico y son normales.

### Ropa del bebé

Es aconsejable lavarla con un jabón neutro y aclararla bien.

### Uñas

Pueden cortarse si sobresalen del borde del dedo o bien limarlas un poco.

### Orejas

Los bastoncillos no se han de introducir en el conducto auditivo para secarlas.

La posición adecuada para dormir es en decúbito supino (boca arriba). Hay que evitar el uso de almohadas y colchones excesivamente blandos, así como la colocación de rollos o toallas detrás de la espalda del bebé, así como objetos delante de la cara o sobre su cabeza.

No hay que abrigo excesivamente. Cuando duerma, no hay que taponar la cabeza con la sábana. Hay que evitar las temperaturas elevadas en su habitación.

Lo mejor es no fumar, y menos en presencia del bebé ni en el domicilio.

## DIAGNÓSTICO PRECOZ. CRIBADO DE LA HIPOACUSIA

A partir de las 48 horas de vida se realizará la prueba de sangre de talón para detectar la presencia de algunas enfermedades (endocrinas, metabólicas, genéticas) que pueden ser tratadas y que podrían provocar trastornos graves en su desarrollo si no se diagnostican precozmente, como es el caso del hipotiroidismo congénito, la fenilcetonuria o la fibrosis quística. El **cribado de la hipoacusia o sordera** se realiza antes del alta con los potenciales evocados auditivos de tronco cerebral automatizados (PEATC-A).

## HÁBITOS

Es importante mantener un orden en los hábitos familiares, respetando las horas de descanso y de alimentación, intentando no modificarlos si no es por motivos estrictamente necesarios.





## VISITAS

Aconsejamos que los hermanos del recién nacido vayan a verlo. No es recomendable en el caso de que estén enfermos. Los padres son los responsables de su conducta durante su estancia en el hospital. Es importante evitar el contacto directo del recién nacido con otros niños que no sean los hermanos. El descanso de la madre y del recién nacido es fundamental. Es preciso evitar el exceso de visitas en la habitación.

## LAS ÚLTIMAS CONSIDERACIONES ANTES DE MARCHAR A CASA

El recién nacido puede salir a la calle cuando se desee, pero es mejor descansar en casa los primeros días, iniciar paseos cortos e ir aumentando progresivamente la duración.

En general se recomienda la visita con su pediatra a los 7-10 días después del alta. En el caso de requerir un control más estricto de la lactancia, del peso, de la ictericia o algún otro problema se les citará a las 48-72 horas después del alta y será controlado por el pediatra del hospital.

El programa NADÓ ofrece la posibilidad de una o dos visitas en su domicilio de una enfermera especializada en neonatología para enseñar, reforzar y aclarar dudas surgidas después del alta.

La madre ha de hacer una dieta equilibrada. Los alimentos que se ingieren

afectan el sabor y el olor de la leche, así el bebé experimenta una amplia variedad de olores y sabores. Sólo hay que excluir lo que la madre perciba que no le sienta bien al bebé. Si la madre quiere tomar café, mejor que sea descafeinado y en el caso de té o hierbas han de estar poco infusionadas (1-2 minutos).

Si debe tomar algún analgésico o medicación prescrita por su ginecólogo, en general son compatibles con la lactancia y, en caso de duda, antes de marchar a casa lo valoraremos conjuntamente.

Es preciso consultar al pediatra en el caso de que el bebé tuviera fiebre (temperatura axilar superior a 38°C), si presentara vómitos repetidos, en caso de rechazo del alimento, mal color, manchas en la piel o ausencia de deposición en 3-4 días (coincidiendo con que la madre se notara el pecho muy blando o bien que el bebé no lo vaciara y succionara poco).

Para el cuidado del pecho materno se aconseja una ducha diaria. En el caso de tener grietas o heridas en los pezones puede aplicarse una crema con vitamina E, aceite de oliva o parches de hidrogel para pezón. Si se nota el pecho muy turgente y doloroso puede aplicarse compresas frías y, 10 minutos antes de la toma, compresas calientes. Si le aparece una zona mucho más roja, dura y dolorosa ha de consultar a su comadrona o ginecólogo.

## OBSERVACIONS OBSERVACIONES

---

---

---

## TELÈFONS D'INTERÈS TELÉFONOS DE INTERÉS

Si té cap dubte o problema li recomanem que consulti amb el seu pediatre.  
Si tiene alguna duda o problema le recomendamos consultar a su pediatra.

Dr.: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

En el cas que no el localitzi, pot trucar a  
En el caso de que no lo localice, puede llamar a :

Servei d'Urgències Domiciliàries (SUD) / Servicio de Urgencias Domiciliarias (SUD)  
Tel.: 93 280 33 66.

HOSPITAL DE BARCELONA Tel.: 93 254 24 00

Altres/Otros:

Desitgem que vostè i la seva família hagin tingut una estada confortable entre nosaltres. Tots els professionals de l'hospital estem a la seva disposició per si ens necessita.

Deseamos que tanto usted como su familia hayan tenido una estancia confortable entre nosotros. Todos los profesionales del hospital estamos a su disposición por si nos necesita.



### **Autors / Autores:**

M.J. Elizari, C. Vila (metgesses pediatres / Médicas pediatras)  
Metges del Servei de Pediatria / Médicos del Servicio de Pediatría  
R. Marcos, S. Murciano (Supervisores de l'Àrea Maternoinfantil / Supervisoras del Área Maternoinfantil)  
Equip d'infermeria del Niu / Equipo de enfermería del Nido

### **Revisió / Revisión:**

Gener 2023 / Enero 2023