



ASISTENCIA AL PARTO NATURAL HOSPITALARIO

Información para la mujer y su pareja

Entendemos por Parto Natural aquel que comienza y evoluciona espontáneamente y que no requiere anestesia epidural ni intervención médica.

El Hospital de Igualada ofrece esta opción a las gestantes de riesgo bajo o mediano con controles ecográficos y analíticos normales.

El Hospital de Igualada dispone de los recursos físicos necesarios (sala de dilatación individual, cama multifuncional, barra para colgarte, pelota, espejo, cojín) y de personal sensibilizado que te ofrecerá su experiencia y te dará el soporte y la información adecuada. El personal sanitario respetará tu intimidad y velará por tu bienestar y el del bebé.

Conseguir un Parto Natural depende también de tu seguridad y de los recursos que hayas entrenado para gestionar el dolor (respiración, relajación, masajes, yoga etc.). Así y todo, se debe tener en cuenta que la posibilidad de complicaciones o imprevistos existe en todos los trabajos de parto.

ATENCIÓN A LA MUJER CUANDO LLEGA AL HOSPITAL

- Revisión del Carnet de la embarazada.
- Exploración abdominal y vaginal para valorar si estás de parto.
- Monitorización materno-fetal (NST) para valorar el estado del feto y la regularidad de las contracciones.
- Toma de constantes: tensión arterial, pulso y temperatura.

Si NO estás de parto y los controles son correctos, te enviaremos a casa con las indicaciones pertinentes.

Te ingresaremos cuando estés en trabajo de parto establecido: contracciones fuertes y regulares y una dilatación mínima de 4 cm.

Si rompes la bolsa de las aguas y no estás de parto se debe valorar la situación. Aunque, a nivel obstétrico podemos esperar unas horas para ver si te pones de parto espontáneamente, debes saber que el protocolo de pediatría de nuestro hospital considera que la ruptura de bolsa superior a 18 horas supone para el recién nacido un alto riesgo de infección y eso quiere decir, controles analíticos y quizás, tratamiento antibiótico.

SI ESTÁS DE PARTO: Te ingresaremos en la sala de dilatación para hacer el seguimiento del proceso del parto donde podrás estar acompañada todo el rato por la persona que desees.



¿Qué haremos en la sala de dilatación?

- Ofrecerte una bata del hospital para cambiarte.
- Canalización de vía y extracción para analítica de sangre.
- No aplicaremos enema ni rasurado, sistemáticamente de la zona genital.
- Podrás moverte y buscar las posiciones que te resulten más cómodas durante la dilatación, siempre y cuando no interfieran en el control del parto.
- Controlaremos periódicamente, el bienestar de tu hijo, ya sea por auscultación intermitente o monitorización materno-fetal, según necesidad.
- Observaremos la progresión del parto y la dilatación por medio de tactos vaginales, periódicamente según necesidad, procurando hacer los mínimos posibles.
- Si observamos que el trabajo de parto no progresa, te propondremos estimularlo mediante la rotura de las aguas o bien con una perfusión de oxitocina.
- Durante todo el trabajo de parto podrás beber agua, zumos o infusiones.

PERÍODO EXPULSIVO

- Seguiremos con monitorización fetal discontinua si no hay alteraciones.
- Podrás moverte y escoger la postura que te resulte más cómoda para hacer los pujos. Aconsejamos, en el momento de la salida de la cabeza, adoptar una posición que permita a la comadrona proteger el periné para intentar evitar desgarros.
- Se intentará evitar la episiotomía siempre que se pueda.
- Se podrán aplicar gasas húmedas con agua caliente para relajar el periné.
- Se podrán aplicar sustancias lubricantes para favorecer la salida de la cabeza.
- Se podrá utilizar espejo para que veas como va bajando la cabeza.
- Inmediatamente después del nacimiento, haremos el método “piel a piel” y esperaremos que el cordón deje de latir antes de cortarlo, siempre que no haya ninguna contraindicación.
- Esperaremos el alumbramiento espontáneo de la placenta.
- Revisaremos el periné y el canal del parto, y procederemos, si hace falta, a la sutura con anestesia local.
- Se tomarán constantes y se valorarán las pérdidas vaginales, por si fuera necesario administrar alguna medicación.

Subirás a la planta de maternidad con la cama, donde quedarás ingresada y sin separarte en ningún momento de tu hijo.

ATENCIÓN INMEDIATA AL RECIÉN NACIDO

- Una vez el bebé ha nacido lo ponemos sobre tu vientre para secarlo con una toalla caliente y valorar el estado general: test de Apgar (respiración, ritmo cardíaco, color, tono muscular, reacción a estímulos) .



- Le ponemos un gorro, el pañal y lo pesamos.
- Si todo está bien, te lo dejamos sobre ti, entre los pechos, en contacto piel a piel, tapado con una toalla caliente.
- Le ponemos el brazalete de identificación.
- Le administramos la dosis de vitamina K, vía intramuscular como medida más efectiva, o vía oral en 3 dosis, como prevención de “la enfermedad hemorrágica del recién nacido”.
- Antes de marchar de sala de partos hacia la planta, tomaremos la temperatura del RN y de la madre.
- En la sala de partos también obtendremos una muestra de sangre de cordón para hacer una analítica básica y determinar el grupo y Rh del RN.

ATENCIÓN AL RN EN LA PLANTA DE MATERNIDAD

Después de aproximadamente 2 horas de contacto piel a piel madre-RN , las enfermeras del nido vendrán a la habitación para:

- Tomar las constantes vitales: tensión arterial, saturación de oxígeno, temperatura axilar.
- Administrarle el colirio o pomada antibiótica como prevención de la “*oftalmia neonatorum*” y la colonización por *Chlamydia*.
- Curarle del ombligo con alcohol de 70°.
- Vestirlo y asignarle una cunita.

Diariamente se controlará el peso del RN , las micciones y las deposiciones y se hará el seguimiento.

A las 48 horas de vida se le hará el diagnóstico precoz de enfermedades endocrinas o metabólicas.

En otras situaciones que supongan un riesgo potencial para el RN se harán los controles clínicos y analíticos pertinentes (madre portadora de *Streptococcus agalactiae*, recién nacidos hijos de madre diabética, fiebre materna intraparto, etc.) de los cuales seréis informados debidamente.

