

PLAN DE NACIMIENTO

Hospital Universitario de Igualada

Introducción

El objetivo de este documento es conocer vuestras preferencias, expectativas y necesidades relacionadas con la atención al parto, al nacimiento y los cuidados de vuestro hijo o hija.

Durante el embarazo los profesionales del ASSIR y del hospital os darán información a través de visitas, charlas y cursos sobre el parto y el funcionamiento del hospital para que toméis decisiones informadas.

El parto es un proceso dinámico y sobre la marcha podréis modificar vuestras preferencias. Igualmente, si el equipo médico identifica alguna situación imprevista que comporte algún riesgo para ti o el bebé se os informará de las opciones adecuadas y en caso de emergencia se actuará. Estas acciones pueden alejarse de vuestro plan de nacimiento original.

Nuestro centro es un hospital universitario que acoge a personas en formación. Toda la persona que os atienda se presentará y se identificará como un profesional adjunto o residente.

Os agradecemos la confianza depositada en nuestro centro y en el equipo de obstetricia. Pondremos nuestra experiencia a vuestro servicio respetando al máximo vuestros deseos.

Datos personales

Nombre y apellidos Edad.....

Nombre de hijos..... Fecha probable de parto..... / /

Nombre y apellidos del acompañante.....

Preferencias relacionadas con el espacio físico

Procuraremos que la asistencia durante todo el proceso de dilatación y parto sea en el mismo espacio con la finalidad de crear un ambiente íntimo y acogedor.

- ☐ Prefiero sala de dilatación y parto convencional.
- ☐ Prefiero sala de dilatación para parto natural (con bañera)
- ☐ Deseo traer mi ropa y no la bata facilitada por el hospital.

Preferencias durante el periodo de dilatación.

Procuraremos que dispongas de libertad de movimientos para facilitar la fisiología del parto, interfiriendo lo mínimo posible y siempre atentos al bienestar de madre e hijo/a.

El control de bienestar fetal puede ser: *intermitente* (cuando el parto evoluciona espontáneamente) o *continuo con monitor* (en casos que se administre oxitocina, analgesia peridural o se produzca alguna situación de riesgo que requiera un control constante)

La hidratación es importante. Podrás beber líquidos o comer alguna cosa ligera si te apetece. Ofrecemos agua y zumo, puedes traer tus infusiones y bebidas isotónicas.

- ☐ En relación a la vía venosa periférica, prefiero que se me canalice:
 - ☐ En el momento del ingreso (opción recomendada)
 - ☐ Cuando sea necesario administrar fármacos o en previsión de alguna actuación médica.
- ☐ Desearía disponer de material de soporte: pelota, cojines, esterilla, calor local, bañera...
- ☐ Quisiera que se me explique si fuera necesario administrar algún fármaco.
- ☐ Quisiera que no me rompieran la bolsa de aguas si no es necesario.
- ☐ Me gustaría que se limitaran los tactos vaginales a menos que sea estrictamente necesario su realización.
- ☐ Deseo preservar mi intimidad y que me atienda el mínimo número de profesionales.
- ☐ Deseo escuchar mi propia música (será necesario traer USB/CD para conectar al aparato de la sala).

Preferencias en relación con el alivio del dolor.

La percepción del dolor y las sensaciones son muy individuales. La matrona que te acompañe te ayudará a encontrar maneras de gestionarlos.

- ☐ Me gustaría tener/ probar el parto sin analgesia.
- ☐ Me gustaría aliviar el dolor con métodos naturales (calor local, masajes, bañera o ducha, cambios de posturas, técnicas de relajación, etc....) con la ayuda de mi acompañante.
- ☐ Me gustaría que me pusieran analgesia epidural cuando sea posible.
- ☐ Me gustaría decidirlo en función de la evolución de mi parto
- ☐ Quisiera hacer uso de terapias complementarias que yo traeré (flores de Bach, homeopatía, etc....)

Preferencias durante el descenso y el nacimiento.

El nacimiento es un momento único. Procuraremos que puedas escoger una posición que te resulte cómoda para participar activamente. Habitualmente realizamos una protección activa del periné, y en caso de episiotomía, ésta no se realizará de manera rutinaria, sino cuando sea estrictamente necesario (de recurso) como puede ser una pérdida de bienestar fetal o como prevención de desgarros perineales de alto grado que pueden implicar incontinencia posterior.

- ☐ Me gustaría empezar los pujos (empujar) cuando tenga ganas.
- ☐ Me gustaría que en caso de necesidad de una episiotomía se me informara de esto.
- ☐ Desearía la aplicación de compresas calientes en la zona perineal
- ☐ Me gustaría poder utilizar el espejo para ver como nacer mi hijo/a
- ☐ Me gustaría coger a mi hijo/a y ayudarlo a salir cuando nazca.

Justo después del nacimiento facilitaremos el contacto inmediato piel con piel del niño con la madre para favorecer la transición a la vida extrauterina. El pinzamiento del cordón se realiza de manera tardía excepto en casos de compromiso neonatal o cuando se quiera preservar la sangre del cordón.

- ☐ Me gustaría que yo o mi acompañante cortara el cordón umbilical.
- ☐ Prefiero el pinzamiento precoz del cordón umbilical porque quiero conservar la sangre de cordón
- ☐ Prefiero el pinzamiento tardío del cordón, preferentemente cuando este deje de latir.
- ☐ No quiero hacer piel con piel.
- ☐ Querría que mi acompañante hiciera el piel con piel si yo no lo puedo hacer.

Sí el nacimiento ha de ser por cesárea y la carga asistencial lo permite, tienes la opción de entrar a quirófano acompañada, excepto en las cesáreas emergentes y en aquellas donde los profesionales prevean complicaciones. Se intentará mantener el vínculo piel con piel con la madre o con el acompañante si la situación tanto materna como la del recién nacido es satisfactoria. Al mismo tiempo, se retardará el pinzamiento del cordón umbilical si las circunstancias lo permiten.

Preferencias sobre el alumbramiento (salida de la placenta)

Siguiendo las recomendaciones de la OMS realizaremos el manejo activo del alumbramiento con oxitocina para reducir el riesgo de hemorragia postparto.

- ☐ Quiero llevarme la placenta. Estoy informada que hay que firmar un consentimiento y traer un recipiente hermético y bolsas de frío para su transporte y conservación

Preferencias sobre la lactancia.

Daremos soporte al tipo de lactancia que hayas escogido para tu hijo o hija. En caso de lactancia artificial, se te administrará la medicación necesaria

- ☐ Quiero dar el pecho e iniciar la lactancia en la sala de partos
- ☐ No quiero dar el pecho.
- ☐ No quiero dar el pecho, pero sí dar el calostro las primeras 2 horas.
- ☐ En caso de que mi hijo/a necesite suplemento me gustaría:
 - ☐ Que mi leche sea la primera opción.
 - ☐ Que se empleen métodos que no interfiera con la lactancia materna.
- ☐ No querría que le diesen ningún tipo de alimento a mi hijo/a sin consultarme

Preferencias sobre los cuidados del recién nacido

Esta protocolizada la administración de vitamina K a los recién nacidos como medida efectiva para reducir el riesgo de complicaciones hemorrágicas. Igualmente se recomienda la utilización de pomada o colirio antibiótico para la prevención de la conjuntivitis neonatal.

- ☐ Acepto que se administre la vitamina K a mi hijo/a y me gustaría que fuese:
 - ☐ En inyección intramuscular (opción recomendada)
 - ☐ Vía oral en 3 dosis (al nacimiento, a la semana y al mes)
- ☐ No quiero que se administre la vitamina K a mi hijo/a. *
- ☐ Quiero que se le aplique a mi hijo/a colirio antibiótico pasadas las primeras 2 horas.
- ☐ No quiero que se le aplique a mi hijo/a colirio antibiótico. *

*Esta opción requiere firmar un documento de denegación de administración de medicación.

Preferencias en el postparto

Dos horas después del nacimiento subiréis a la planta de maternidad.

- ☐ Quisiera que no me separaran a mí y a mi hijo/a, salvo que sea estrictamente necesario.
- ☐ Quisiera estar presente, yo o mi acompañante en las exploraciones del bebé.
- ☐ Sí es necesario realizar pruebas al bebé, me gustaría sostenerlo piel con piel conmigo (tetanalgesia).
- ☐ Me gustaría que el tiempo en el hospital fuese lo más breve posible y acogerme al protocolo de alta precoz (a las 24h), si cumplo los criterios establecidos.

Otras necesidades:

.....

.....