

PLAN DE NACIMIENTO

El plan de nacimiento es un documento en el que puedes expresar tus preferencias con tu pareja y/o acompañante durante el proceso de parto y puerperio inmediato con el objetivo de conocer vuestras necesidades para obtener una experiencia positiva del parto.

No es un contrato, las necesidades pueden variar según la evolución del proceso y puede ser modificado por ti misma y/o por el equipo que te atiende.

El equipo asistencial que te acompañará velará por tu salud y la de tu bebé.

Nombre: _____

¿Has hecho educación maternal? Sí No

Número de partos anteriores:

Describe brevemente si quieres comentarnos alguna experiencia previa:

Preferencias en el momento del nacimiento

Durante el trabajo de parto, podrás estar acompañada por una persona que tú habrás elegido, siendo respetuoso con la preservación de tu intimidad y la del resto de gestantes.

Si tienes alguna petición especial puedes concertar una visita de acogida en sala de partos para valorarla.

Mi acompañante será: _____

Durante todo el proceso de parto tendrás una comadrona de referencia hasta que termine su turno. Al ser un hospital docente también forman parte del equipo residentes.

Preferencias relacionadas con el espacio físico

Durante el trabajo de parto es importante disfrutar de un ambiente tranquilo donde velaremos por tu intimidad en todo momento. Para tu comodidad, existe la posibilidad de traer de casa algún objeto de confort (almohada, saco de semillas, calcetines, mp3, pendrive, etc.).

Me gustaría:

- Escuchar música
- Que la iluminación fuese tenue
- Otros: _____

Fase de dilatación

El equipo asistencial te informará de la necesidad de realizar algún procedimiento y/o administrar algún fármaco. Como medida preventiva una vez realizado el ingreso, tanto por trabajo de parto como por parto provocado, se canalizará una vía venosa por si se produce alguna situación que requiera la administración de medicación.

En un trabajo de parto de bajo riesgo se permite la ingesta oral libre de líquidos (no lácteos). Puedes traer de casa alguna bebida isotónica

Monitorización fetal

La valoración del bienestar fetal se realiza mediante control cardíaco con la monitorización fetal. Ésta se puede realizar de manera intermitente en partos de bajo riesgo que transcurren con normalidad.

La monitorización fetal continua será necesaria cuando se administre analgesia epidural, oxitocina o cualquier otra circunstancia que requiera un mayor control del bienestar fetal.

Alivio del dolor

Existen métodos para el control del dolor como calor local, esterilla lumbar, la movilización, la pelota y la ducha. Si dispones de terapias naturales para el control del dolor (aromaterapia, flores de Bach, etc.), puedes traerlas.

También puedes optar por analgesia epidural. El equipo te asesorará del momento óptimo para su administración.

Me gustaría:

- Realizar un parto natural
- Intentar retrasar la analgesia epidural el máximo posible
- Ponerme la analgesia epidural lo antes posible

Medidas no farmacológicas:

- Movilización
- Pelota
- Ducha
- Calor local, esterilla lumbar
- Terapias naturales para el control del dolor: _____

Medidas farmacológicas:

- Analgesia epidural y/o ambulante si estuviera indicada
- Anestesia local sólo en caso de sutura

Fase de expulsivo

La fase de expulsivo es el momento en que se produce el nacimiento del bebé.

Posición durante el nacimiento

Si tu parto es natural, la postura durante el expulsivo será la que a ti te resulte más confortable para recibir a tu bebé.

En caso de que seas portadora de analgesia epidural y valorando tu capacidad de movilización, se pueden adoptar diferentes posturas: sentada, tumbada de lado, etc.

Me gustaría:

- Poder escoger la posición
- Preferencias: _____
- No tengo preferencias

Episiotomía

Actualmente la episiotomía no es una práctica sistemática. Su realización siempre debe individualizarse, siendo su necesidad valorada por el especialista en el momento de la salida del bebé. Se tendrán en cuenta factores como: bienestar fetal, elasticidad del periné y/o necesidad de parto instrumentado. En todos los casos se te informará de la necesidad de la realización de esta técnica.

En el momento de salida del bebé

Me gustaría (puedes escoger diversas opciones):

- Ver el nacimiento de mi bebé con la ayuda de un espejo
- Tocarlo antes de nacer
- Cortar el cordón cuando deje de latir
- Que cortase el cordón umbilical mi acompañante
- Hacer donación de sangre de cordón

En el momento del alumbramiento

El periodo de alumbramiento culmina con la salida de la placenta. En prevención de la hemorragia posparto se realizará la administración de oxitocina EV según la evidencia actual

Me gustaría:

- Llevarme la placenta
- Realizar la impresión de la placenta en papel (debes traer tu misma el papel de acuarela)

Postparto inmediato

El piel con piel tiene efectos beneficiosos tanto para la madre como para el bebé: favorece la termorregulación, el establecimiento del vínculo madre-hijo, facilita la instauración de la lactancia y disminuye la incidencia de depresión posparto, entre otros.

El bebé no se separa en ningún momento de sus progenitores, salvo en aquellos casos en que se presenten necesidades específicas que lo justifiquen y se os informará de los motivos.

Me gustaría:

- Cogerlo al nacer a no ser que el bebé necesite cuidados especiales
- No realizar piel con piel
- Tenerlo piel con piel el máximo de tiempo posible. En caso de que yo no pueda hacerlo, que mi bebé esté piel con piel con mi acompañante
- Que mi acompañante realice piel con piel desde el principio
- Otros: _____

Una vez finalizado el parto, permanecerás en la Sala de Partos hasta la estabilización antes del traslado en la habitación. Se recomienda que tu acompañante esté a tu lado durante este periodo de tiempo.

Durante este rato el bebé está muy activo, siendo un momento único, especial e irrepetible.

Primeros cuidados al bebé

El déficit de vitamina K en el bebé se relaciona con el riesgo de hemorragia neonatal (patología poco frecuente pero muy grave). Por este motivo se recomienda su administración por vía intramuscular en una dosis única por su mayor eficacia en comparación con la administración por vía oral (administración de 3 dosis a la semana y a las 3 semanas del nacimiento).

Me gustaría:

- Que se administrara la vitamina K por vía intramuscular
- Que la administración de vitamina K por vía intramuscular se realizara mientras el bebé está en el pecho
- Administrar la vitamina K vía oral
- No tengo preferencias

Para la prevención de la conjuntivitis neonatal se recomienda la administración de una pomada oftálmica antibiótica (eritromicina 0,5%), en una aplicación única. Con el fin de no interferir en el contacto visual con la madre se recomienda retrasar su aplicación hasta el momento previo a subir a planta

Me gustaría:

- Retrasar la administración de la pomada oftálmica lo máximo posible para no interferir en el contacto visual
- No tengo preferencias

También se realizarán otros cuidados de rutina como: identificación, recogida de huellas para filiación materna y peso

Me gustaría:

- Retrasar el máximo posible estos cuidados para favorecer el piel con piel
- No tengo preferencias

Alimentación del recién nacido

Favorecemos el agarre precoz al pecho para iniciar la lactancia materna si es esta la opción que deseas. El equipo recomienda la lactancia materna por sus altos beneficios, por lo que se te ofrecerá el apoyo necesario.

En caso de que decidas realizar lactancia artificial, esta se iniciará también en la sala de partos según las indicaciones del pediatra

Me gustaría:

- Realizar lactancia materna
- Que sólo se suplementara la lactancia materna en caso de indicación clínica y estar siempre informada
- En caso de tener que suplementar, me gustaría hacerlo con cuchara, jeringa u otros métodos que no interfieran en la lactancia materna
- Realizar lactancia artificial (biberón)

En planta de maternidad

En el Hospital de Terrassa defendemos la importancia que el bebé esté en todo momento acompañado de los progenitores.

Me gustaría:

- Estar presente durante los cuidados que se realicen a mi bebé (higiene, control pediátrico, etc.)
- No tengo preferencias

Es importante que en la habitación se mantenga un ambiente tranquilo. Se permiten las visitas, pero recomendamos que el volumen de éstas no interfiera en el confort de la madre-bebé.

El tiempo de estancia en planta dependerá de si ha sido un parto normal (estancia 24-48h) o una cesárea (estancia 3-4 días).

En nuestro centro podrás realizar el alta precoz a partir de las 24 horas postparto, siempre que tu estado de salud y el de tu hijo sea óptimo y con el compromiso de volver entre el 3er y 5º día para una valoración clínica posterior.

Me gustaría:

- Optar por un alta precoz
- No tengo preferencias

Si tienes cualquier otra necesidad especial que no quede reflejada en este documento, puedes comentarla con el equipo asistencial que velará por hacer posible que se cumplan tus expectativas durante el nacimiento de tu bebé. Comenta este documento con la comadrona y entrégalo al equipo de guardia en el momento del ingreso en el hospital

Otras necesidades:

