Información para el Paciente PLAN DE NACIMIENTO

Nombre y apellidos:	Edad:		
Fecha probable de parto:			
¿Quién te acompañará durante el parto?			
Durante el nacimiento podrás estar acompañada por una p	persona de tu elección.		
El objetivo de este documento es recoger vuestras expect modo que podáis ser partícipes de la toma de decisiones	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
En la misma Área de Partos se asisten todo tipo de nacimie espontáneos o inducidos, pero siempre se forma individua y médicas de cada madre y sus expectativas.			
Nuestro objetivo es garantizar la salud de la madre y del bo más positiva posible, intentando que el nuevo núcleo fami			
Debe tener en cuenta que el Plan de Nacimiento es un doc por decisión materna como por necesidad médica, se pue recibirán las explicaciones oportunas por parte del equipo	de modificar. En este caso, la madre y su acompañante		
A continuación, encontraréis diferentes opciones que pod añadir otros conceptos que podáis considerar importantes, a vuestras expectativas y realidades.			
Podéis utilizar este modelo de Plan de Nacimiento o bien conveniente revisarlo con la comadrona y/o obstetra.	redactar el vuestro propio. Después de elaborarlo es		
EN CASO DE DUDAS CONSULTE CON EL PERSONAL QUE LI	E ATIENDE.		
PERIODO DE DILATACIÓN			
Ingreso en el hospital			
O Me gustaría ingresar en la fase activa del parto.			



Me gustaría ingresar tan pronto como sea posible.



En relación al espacio físico

Las Salas de Dilatación de nuestro centro son de uso individual y disponen de baño privado, lo que garantiza vuestra intimidad y privacidad en todo momento. Algunas de nuestras salas permiten el parto en el mismo espacio (siempre y cuando las circunstancias lo permitan), y una de ellas está equipada con una ducha. Disponemos de material accesorio como pelotas, cojines, colchonetas y espejo. Puede traer otros materiales como sacos de semillas, aromaterapia o su propia música.

0	
0	Me gustaría traer de casa
0	Me gustaría poder utilizar una Sala de Dilatación que permita el parto en el mismo espacio.

Hidratación

Al ingreso se coloca una vía venosa. Durante el trabajo de parto la gestante podrá beber agua y/o líquidos claros (bebidas isotónicas, infusiones...).

- O Desearía que la vía venosa no estuviera conectada a ningún suero, si no es necesario.
- O Me gustaría beber agua o líquidos claros.

Control del dolor

Existen métodos farmacológicos y no farmacológicos para aliviar el dolor durante el parto. La analgesia peridural o epidural es el método más efectivo para el control del dolor.

Paralelamente, se pueden ofrecer métodos no farmacológicos (técnicas de relajación, respiraciones, duchas de agua caliente, masajes por parte de la pareja o acompañante...).

La gestante puede decidir libremente qué tipo de analgesia prefiere.

- O Deseo un parto sin anestesia epidural.
- O Me gustaría decidir sobre el uso de analgesia en el momento del parto.
- O Me gustaría que se me administre analgesia lo antes posible.
- O Me gustaría disponer de métodos no farmacológicos de control del dolor.

Movilidad

0

Durante el trabajo de parto la gestante puede moverse libremente si la situación clínica y el uso de la anestesia epidural lo permiten, ya sea caminando o adoptando diferentes posturas que le resulten confortables.

- O Deseo poder moverme libremente si mi bebé y yo estamos bien.
- O Deseo poder adoptar la postura que me resulte más cómoda en cada momento.
- O Deseo que se me facilite el uso de material de soporte.

Accede online a tus resultados y gestiona tus citas en el área "Mi Quirónsalud" de quironsalud.es, o en nuestra App.



Monitorización fetal

Mediante monitorización externa controlamos el ritme cardíaco del bebé y la presencia de contracciones. La monitorización puede ser continua o intermitente, según la situación clínica y el deseo de la mujer. El equipo obstétrico asesorará a la gestante según cada situación.

- O Me gustaría utilizar monitorización intermitente si la situación lo permite.
- O Me gustaría utilizar monitorización continua.
- O Me es indiferente el tipo de monitorización.

0

Intervenciones y procedimientos

El parto es un proceso fisiológico y la filosofía de nuestro equipo es la mínima intervención. No obstante, en algunas ocasiones se requieren una serie de actuaciones y procedimientos.

La dilatación se controla mediante la realización de tactos vaginales, intentando que sean los mínimos posibles. La gestante y su acompañante estarán permanentemente informados sobre la evolución del proceso del parto y la necesidad de llevar a cabo cualquier actuación, siendo todas las decisiones consensuadas con el equipo.

- O Deseo un parto con las mínimas intervenciones posibles.
- O Si no es médicamente necesario, deseo que no se acelere la progresión del parto.
- O En caso de falta de progresión del parto, acepto las actuaciones que el equipo obstétrico consideren necesarias.

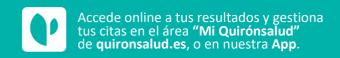
0

PERIODO EXPULSIVO

A la hora de empujar:

- O Me gustaría llevar a cabo el expulsivo en la misma sala de dilatación, si es posible.
- O Quisiera la máxima tranquilidad e intimidad durante el expulsivo.
- O Si la evolución de mi parto es favorable, deseo disponer del tiempo que necesite para empujar.
- O Me gustaría empezar a empujar cuando tenga ganas (en caso de la analgesia epidural, este reflejo no siempre está presente).
- O Deseo empujar en la postura que me resulte más cómoda en ese momento, si es posible.
- O Desearía que se me indicase cuándo empujar en caso de no notar las contracciones.
- Desearía que me facilitase un espejo para ver la salida del bebé.
- O Me gustaría realizar fotografías y / o videos del momento del nacimiento.
- O Me gustaría que hubiese la mínima iluminación necesaria en el momento del parto.

0





Determinadas situaciones pueden requerir la actuación de los profesionales durante el parto, siempre informando a la gestante y su acompañante. Durante este periodo se realiza una protección activa del periné para minimizar las lesiones y evitar la práctica de episiotomía en la medida de lo posible.

- O Me gustaría evitar un parto instrumentado (fórceps, espátulas o ventosa) si no es necesario por mi salud y/o la del bebé.
- O Desearía evitar la realización de episiotomía si no es imprescindible.

Pinzamiento del cordón y desprendimiento de la placenta

Siempre que sea posible se retrasará al máximo el pinzamiento o sección del cordón umbilical. También se puede optar por la donación altruista o por la recogida privada de sangre de cordón.

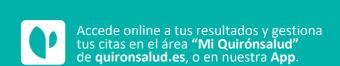
- O Deseo un pinzamiento tardío del cordón umbilical.
- O Deseo que el cordón se pince cuando deje de latir (si la situación clínica lo permite).
- O Me gustaría donar la sangre del cordón al Banco de Sangre y Tejidos de forma altruista y anónima.
- O Me gustaría recoger sangre del cordón umbilical para su preservación privada.
- O Desearía que mi acompañante pudiese cortar el cordón umbilical.

EN CASO DE CESÁREA

0

La cesárea, pese a tener lugar en el quirófano, es un nacimiento. Nuestro equipo apuesta por la **cesárea en familia**. El acompañante de la mujer, si lo desea, puede estar presente en el quirófano. Si no hay ningún motivo médico que lo impida, el bebé permanecerá con la madre en todo momento, en contacto piel con piel, y la recuperación postoperatoria inmediata se realizará en el Área Obstétrica, sin separar el núcleo familiar. Si la madre no puede realizar el contacto precoz piel con piel, se le ofrecerá al acompañante.

- O Deseo que mi acompañante esté presente en el quirófano durante la cesárea.
- O Deseo poder visualizar el nacimiento del bebé, bajando el telón en el momento de la extracción (si la situación clínica lo permite).
- O Me gustaría retrasar el pinzamiento del cordón umbilical lo máximo posible.





EL BEBÉ EN EL PARTO

Si no existe ninguna complicación que recomiende lo contrario, en el momento del nacimiento el bebé se colocará sobre la madre de manera inmediata, en contacto piel con piel. El bebé será valorado por el equipo, y las primeras atenciones tendrán lugar sobre la madre, sin interrumpir el contacte piel con piel. Si se desea lactancia materna, se iniciará antes de subir a la planta de hospitalización.

- O Desearía retrasar lo máximo posibles actuaciones como el peso o la administración de vitamina k y pomada la oftálmica.
- O Deseo mantener contacto con mi hijo/-a piel con piel durante las primeras horas. Si no me encuentro bien para hacerlo, deseo que lo haga mi acompañante.
- O Deseo iniciar la lactancia materna de forma inmediata tras el nacimiento.
- O Me gustaría tener un ambiente tranquilo para poder iniciar la lactancia materna.
- O Deseo recibir asesoramiento sobre lactancia materna en el posparto inmediato.

ESTANCIA EN EL HOSPITAL

0

- O Deseo que no me separen del bebé en ningún momento si los dos estamos bien.
- O Deseo amamantar a mi hijo/a a demanda y recibir el asesoramiento profesional con el objetivo de conseguir una lactancia exitosa.
- O Deseo alimentar a mi hijo/-a con leche de fórmula.
- O Mi pareja y yo deseamos encargarnos de los cuidados e higiene del recién nacido.
- O Deseo el alta hospitalaria lo antes posible.

¿Desea añadir o comentar alguna cosa más?		

