



Institut Català
de la Salut



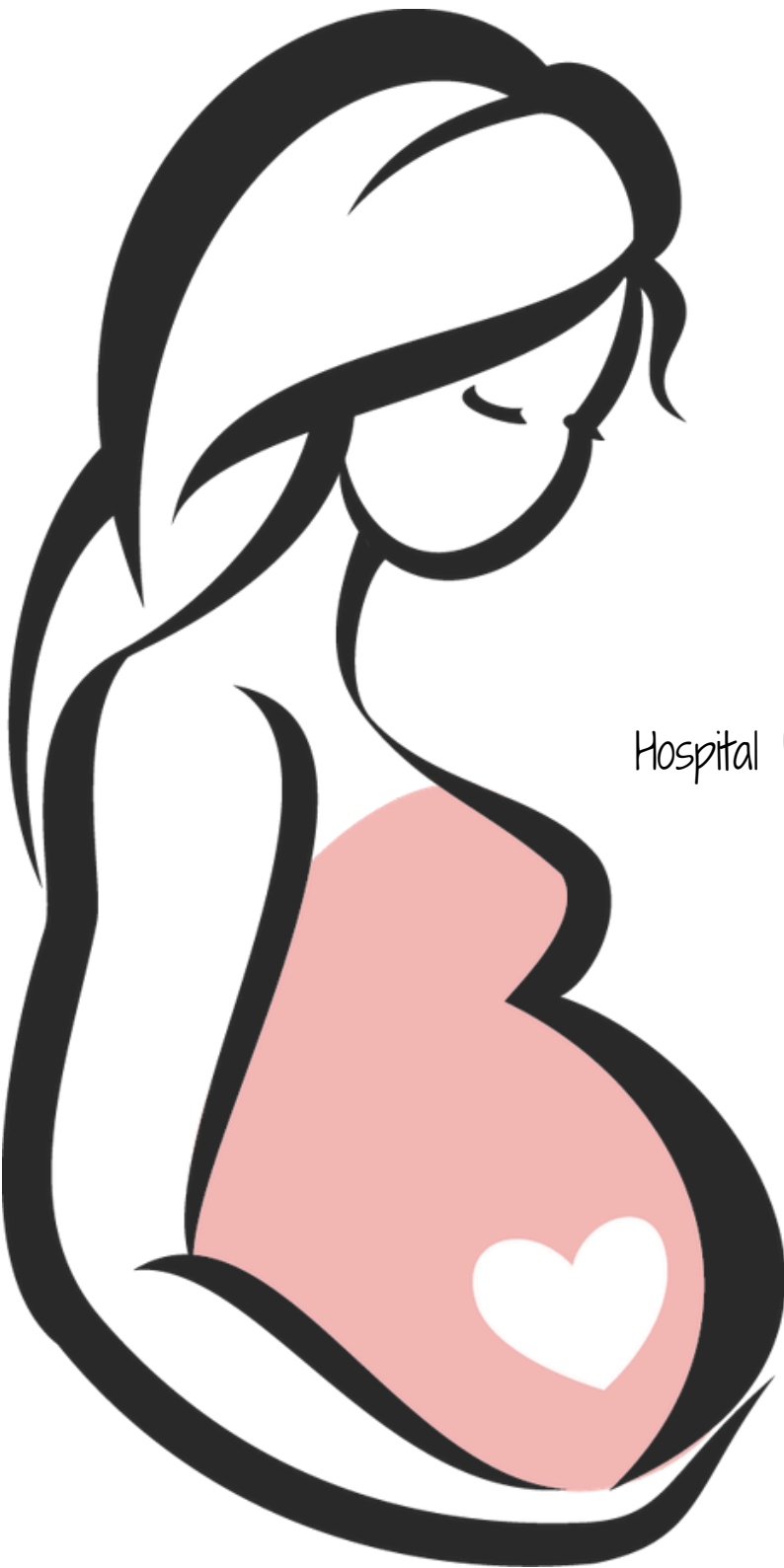
Gestió de
Serveis Sanitaris



Generalitat
de Catalunya



Plan de nacimiento



Servei d'Obstetrícia

Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida



Mis datos

Nombre y apellidos: _____

Nombre y apellido del bebé: _____

Etiqueta de Historia Clínica de la gestante

a rellenar por parte del hospital



Introducción

El objetivo principal de nuestro hospital es ofrecerte unos cuidados basados en el respeto y una atención al parto y posparto centrada en tus necesidades siempre con el objetivo final de preservar tu salud y la de tu bebé. Este plan de nacimiento tiene la finalidad de convertirse en un documento en el que, junto con tu pareja/acompañante, podáis expresar vuestras preferencias, deseos y expectativas en relación a la atención que os gustaría recibir en el nacimiento de vuestro hijo/a, siendo así parte activa de su parto.

El plan de nacimiento es un documento flexible que intentará respetarse en la medida de lo posible. No obstante, hay que tener en cuenta que cualquier alteración de la normalidad o imprevisto clínico durante el proceso de parto puede hacer que cambie la manera de actuar, individualizando siempre cada caso y informando previamente.

Agradecemos la confianza que habeis depositado en nuestro hospital y, en concreto, en el equipo de Obstetricia para el nacimiento de vuestro hijo/a.



Atención durante el nacimiento

Preferencias relacionadas con el acompañamiento

Puedes estar acompañada de una persona de tu confianza para que te ofrezca apoyo. Se evitarán los cambios de acompañante para preservar tu intimidad y la del resto de mujeres.

También estarás acompañada de una matrona, que será tu profesional de referencia y la que te asistirá durante todo el proceso. La matrona estará en contacto continuo con todo el equipo presencial de guardia (ginecólogos, anestesistas, pediatras) que velarán por tu salud.

Durante el proceso de parto me gustaría estar:

- ☐ Con un acompañante (nombre y apellidos): _____
Vínculo:
- ☐ Sin acompañante
- ☐ Lo decidiré en el momento

Espai físico y maerial de soporte

Disponemos de 11 salas de nacimiento, donde estaréis durante el proceso de dilatación, expulsión y puerperio inmediato. Posteriormente, pasaréis en vuestra habitación individual a la planta de maternidad.

Las salas son individuales, diseñadas para ofrecer intimidad, confort y un entorno seguro y acogedor durante el proceso de parte. Cada una de ellas dotada de cuna térmica, baño propio completo, excepto dos salas de alta complejidad, e iluminación regulable para favorecer un ambiente cálido y respetuoso. Disponemos de una equipación que permite la monitorización segura tanto de la madre como del bebé, sin comprometer la libertad de movimiento.

Además, una de las salas dispone de una bañera, ideal para favorecer la relajación y alivio del dolor mediante el agua durante el proceso de dilatación.

MATERIAL

- ✓ Pelota (esferodinámia)
- ✓ Bolsas de agua caliente
- ✓ Espejo
- ✓ Silla de parto
- ✓ Liana: para favorecer la movilidad y aprovechar la gravedad
- ✓ Aromaterápia: difusor y aceites esenciales
- ✓ Música: puedes usar tu dispositivo dentro de la sala o pedir el nuestro

Además, puedes traer de casa otros recursos o materiales que consideres que pueden ser necesarios o útiles (TENS, manta eléctrica, saco térmico de semillas...).

Preferencias durante el período de dilatación

Se respetará la fisiología y la evolución natural del proceso de parto siempre que la situación clínica lo permita y se le informará de todos los procedimientos que se lleven a cabo.

La línea de trabajo de nuestro hospital prioriza:

- ✓ Seguimiento del proceso por el propio profesional. Deseamos establecer un vínculo de confianza contigo para que te sientas segura y bien acompañada.
- ✓ La libertad de movimiento y posibilidad de adoptar distintas posiciones durante todo el proceso. Nuestras camas de parto permiten adoptar diferentes posiciones en cualquiera de sus etapas, incluso en caso de ser usuaria de la analgesia epidural.
- ✓ Podrás beber agua o bebida isotónica (Si no fuera el caso, serás debidamente informada)
- ✓ En embarazos y partos de bajo riesgo sin analgesia epidural se permite la ingesta de alimentos ligeros y fáciles para digerir (infusiones, yogur, frutos secos, fruta...)

Tipo de monitorización deseada

La monitorización hace referencia al control de bienestar de tu bebé/bebés mediante el registro, de la frecuencia cardíaca del bebé y de las contracciones que tienes. Ésta puede ser:

- ☐ Intermitente: (siempre y cuando no haya compromiso de bienestar fetal)
- ☐ Continua: Será necesaria en caso de administración de oxitocina, de analgesia epidural o si los profesionales que me atienden lo consideran necesario. Este tipo de monitorización te permitirá igualmente el movimiento durante el proceso de parto

Administración de fármacos

Al inicio del proceso de parto instauraremos una vía venosa por si fuera necesario administrar tratamiento farmacológico en algún momento. Si el parto se desarrolla sin complicaciones, la vía se mantendrá sellada.

Si fuera necesaria la administración de medicación, os informaremos de su finalidad

Preferencias para el alivio del dolor

- ☐ Técnicas no farmacológicas (calor local, bañera, masajes, cambios posturales, técnicas de relajación, respiración ...)
- ☐ Técnicas farmacológicas (requiere información previa y firmar el consentimiento informado)
 - ☐ epidural de baixa dosi (Walking epidural)
 - ☐ epidural convencional
- ☐ Lo decidiré en función de la evolución del parto
- ☐ Otras preferencias:

Informació sobre l'analgesia epidural



Preferencias durante el periodo de expulsivo (nacimiento del bebé)

Esta etapa tiene una duración variable, de unos minutos a unas horas.

Siempre que sea posible, sólo estarán presentes los profesionales necesarios para favorecer la intimidad de tu proceso.

Siguiendo nuestra línea de trabajo, en este período priorizamos:

- Que empieces los espoderamientos en el momento que tengas necesidad, teniendo en cuenta si eres o no portadora de analgesia epidural y respetando los tiempos de este período.
- Que puedas escoger la posición que te sea más cómoda y eficaz para realizar los espoderamientos y el nacimiento del bebé.
- Siempre que sea posible, teniendo en cuenta si está haciendo uso de la analgesia epidural o no, te animaremos a adoptar las posiciones más fisiológicas como cuclillas, cuadrupedia o bipedestación.
- Tienes que saber que NO realizamos episiotomía (incisión en el periné) de forma rutinaria. Esta técnica tiene sus indicaciones, y si fuera necesario realizarla se te informará previamente, si lo deseas.

Preferencias durante el periodo de alumbramiento (expulsión de placenta)

En relación al cordón umbilical:

En el momento en que nace el bebé, éste realiza su primera respiración y comienzan a producirse toda una serie de cambios en su circulación sanguínea, con el fin de adaptarse a la vida fuera del útero de la madre.

El cordón umbilical tiene un papel fundamental en este período de transición y adaptación, aportando beneficios al bebé.

Por eso, realizamos el pinzamiento óptimo del cordón (hasta que deje de latir).

Opciones que puedes escoger:

- ☐ Cortar el cordón umbilical (puedes hacerlo tú misma o el acompañante)

En relación a la expulsión de la placenta:

La OMS recomienda realizar un **manejo activo** del alumbramiento con oxitocina para reducir el riesgo de hemorragia postparto.

- ☐ Me gustaría que se me realizara un alumbramiento dirigido (**manejo activo**)
- ☐ Me gustaría que se me realizara un alumbramiento espontáneo, aunque entiendo que no es la opción recomendada
- ☐ Solicito que se me entregue la placenta (previa firma del documento de solicitud)

Preferencias en caso de cesárea

- ☐ Deseo que mi acompañante entre a quirófano si la situación clínica lo permite (documentación firmada previamente)
- ☐ Realizar piel con piel en el mismo quirófano si la situación lo permite
- ☐ Que mi acompañante realice el piel con piel con el bebé en caso de que yo no pueda hacerlo
- ☐ Poner música durante la intervención
- ☐ Solicito que se me realice la esterilización tubárica (ligaduras de trompas) durante la intervención quirúrgica

Consulta la Hoja informativa y de compromiso
por part del acompañante a la cesarea



Alimentación del recién nacido

- ☐ Deseo iniciar la lactancia materna lo antes posible, idealmente en las 2 primeras horas desde el nacimiento
- ☐ Deseo lactancia artificial

→ El Hospital ofrece la posibilidad de hacer donación de leche materna.

Atención y cuidados del recién nacido

- **Te informamos que tu bebé estará contigo en todo momento durante las dos primeras horas de vida. Solo se separará en casos de necesidad vital.**
 - ☐ Si es necesario realizar pruebas al bebé (prueba talón, control glucemia) me gustaría que se hicieran mientras está haciendo piel con piel conmigo, siempre que sea posible
- **Te informamos que el baño no se realiza de manera rutinaria las primeras horas de vida para evitar la pérdida de calor corporal**
- **Te informamos que para proteger al bebé de la enfermedad hemorrágica, se le administrará vitamina K intramuscular en las primeras 6 horas después del nacimiento, ya que es la forma más eficaz de prevenirla**
 - ☐ Deseo que se administre vía intramuscular, ya que es la opción más efectiva de prevenirla
 - ☐ Deseo que se administre vía oral aunque entiendo que no es la opción más efectiva (hace falta firmar previamente el consentimiento informado)
- **Te informamos que para proteger al bebé de la conjuntivitis neonatal, se le aplicará pomada oftálmica antes de pasar a la planta de hospitalización**



Quieres ser donante?

Yo _____ con DNI: _____

Conozco el contenido de este documento, he recibido toda la información y he elegido las opciones según mis deseos y preferencias. Acepto las condiciones para recibir atención según este plan de parto y también mi deber de mantener el respeto correspondiente a las normas establecidas en el hospital y los profesionales sanitarios. Me reservo el derecho a cambiar las decisiones presentadas en este documento y entiendo que mis preferencias pueden verse modificadas en función de las necesidades específicas del momento.

Lugar y data
Signatura.

Profesional que informa:
Nº de colegiado: