



PLAN DE PARTO Y NACIMIENTO

El Plan de parto y nacimiento es un documento en el que puedes expresar tus deseos y preferencias sobre cómo quieres que transcurra tu proceso de parto y puerperio.

Si tienes dudas sobre las opciones del Plan de Parto disponemos de documentos sobre los cuidados durante el parto, puedes consultarlos con tu matrona o ginecólogo.

Datos administrativos

Nombre y apellidos: _____

Edad: _____

Número de hijos: _____

Fecha probable del parto: / / _____

Preferencias relacionadas con el acompañante

Estar acompañada por una persona de tu confianza que te pueda apoyar y te ayude durante el trabajo del parto te puede ser útil.

Durante la estancia en sala de partos, se evitarán los cambios de acompañante para preservar tu intimidad y la de las otras mujeres.

Estarás acompañada por una comadrona, que será tu profesional referente y que te asistirá durante todo el proceso. La comadrona, mantendrá un contacto continuo con todo el equipo de guardia, el cual velará por tu salud y la de tu hijo (obstetras, anestesiólogos, neonatólogos, enfermeras y auxiliares de enfermería).

Preferencias relacionadas con el acompañante:

(Puedes marcar más de una opción)

- Durante todo el proceso del parto querría estar acompañada (un solo acompañante): _____
- No sé si quiero tener acompañante
- Lo decidiré en el momento del parto



Preferencias relacionadas con el espacio físico

Un espacio confortable y cómodo ayuda a mejorar la vivencia del parto. Los hospitales disponen de diferentes espacios y recursos. Si tienes oportunidad, puedes acudir a la sesión del día del parto e informarte de los recursos disponibles.

Indica tus preferencias en relación con el espacio, el ambiente y el tipo de material que te gustaría utilizar: _____

Preferencias relacionadas con el espacio físico:

(Puedes marcar más de una opción)

- Sala de nacimiento para el parto natural
- Sala de partos convencional (dilatación, parto y puerperio inmediato en el mismo espacio)
- Posibilidad de escuchar música.
- Posibilidad de graduar la intensidad de la luz.

Otras preferencias que no constan en el documento y deseas expresar: _____

Si consideras que tienes necesidades o circunstancias especiales, nos las puedes explicar (disminución de la movilidad, de la capacidad auditiva, visual, de comprensión lingüística, etc.): _____

El periodo de dilatación

La etapa de dilatación es variable de una mujer a otra. También depende de si es su primer parto o no. Esta etapa está marcada por las contracciones, que deben ser rítmicas y regulares, para preparar el cuello uterino para la salida del bebé.

Los estudios disponibles no apoyan la realización rutinaria del enema y la rasura del periné, sino sólo en algunas circunstancias específicas; por ello, se te debe informar de la idoneidad de llevarlas a cabo.

El equipo asistencial te informará sobre aquellos procedimientos que sean necesarios durante el parto. Como medida preventiva, una vez realizado el ingreso para el trabajo del parto, se canalizará una vía venosa por si se produce alguna situación que requiera la administración de medicación intravenosa.

El tacto vaginal es una exploración que efectúan los profesionales durante el trabajo del parto para valorar su evolución. Estas exploraciones serán las mínimas necesarias, para asegurar el bienestar materno y fetal, al tiempo que se realizarán con el máximo respeto preservando la intimidad de la mujer.



Preferencias relacionadas con la movilidad durante la dilatación

En esta etapa, es importante adoptar diferentes posiciones con las que te encuentres cómoda y movilizarte si así lo deseas, como por ejemplo diferentes posturas en la cama articulada, hacer ejercicios con el balón o utilizar una silla de partos.

(Puedes marcar más de una opción)

- Quiero tener libertad de movimientos durante todo el parto.
- En caso de anestesia epidural, y en la medida de lo posible, quiero cambiar de posición según mis preferencias y comodidad.
- Desearía disponer de material de apoyo: pelota, colchoneta, cojines, agua caliente,...
- Poder permanecer en la cama tumbada

Otras preferencias respecto a la movilidad durante el parto: _____

Preferencias relacionadas con la administración de fármacos

A veces, durante el parto hay situaciones que pueden requerir la administración de fármacos como antibióticos, oxitocina, inhibidores de las contracciones, etc.

(Puedes marcar más de una opción)

- En caso de que sea necesario administrar un fármaco, quiero que se me informe de la finalidad y que se consulte mi opinión.
- Siempre que sea posible la administración de fármacos no debería limitar mi movilidad durante el parto y las posiciones para el período expulsivo.

Otras preferencias sobre la administración de fármacos: _____

Preferencias relacionadas con el monitoreo fetal

Para la valoración del bienestar de tu bebé, escucharemos su latido durante el trabajo del parto mediante la monitorización. Si tu parto no es de riesgo y transcurre con normalidad, se puede ir escuchando el latido de manera intermitente.

Si durante el trabajo del parto se administra oxitocina, analgesia epidural o hay alguna otra situación que lo requiera, será necesaria una monitorización continua del latido fetal, para poder realizar un control adecuado del bienestar del bebé.

(Puedes marcar más de una opción)

- Quiero que el tipo de monitorización no interfiera en mi capacidad de moverme durante el período de dilatación y la expulsión.
- Si, durante el parto, estoy en unas condiciones en que necesito monitorización continua, quiero que se me informe y, si es posible, se use un monitor sin cables.

Otras consideraciones respecto a la auscultación del latido cardíaco: _____



Preferencias relacionadas con el alivio del dolor de parto

Para aliviar el dolor del parto, tienes diferentes alternativas al alcance: tratamientos no farmacológicos, tratamientos farmacológicos o la combinación de ambos.

(Puedes marcar más de una opción)

- Me gustaría aliviar el dolor con los siguientes tratamientos no farmacológicos:
 - Relajación y técnicas de respiración
 - Estimulación de la piel (masaje, aplicación de calor o de frío)
 - Aromaterapia
 - Otros: _____

- Si lo necesito y lo quiero, me gustaría utilizar los siguientes métodos farmacológicos:
 - Anestesia epidural
 - Óxido nitroso
 - Anestesia del nervio pudendo
 - Anestesia local, sólo en caso de sutura

Otras preferencias respecto a la anestesia en el parto: _____

La atención durante el periodo expulsivo

La expulsión

Es el proceso de salida del bebé. La mayoría de los partos son vaginales (Partos normales o instrumentales) y algunos por cesárea.

Parto normal

Es aquel que no requiere la intervención instrumental.

Parto instrumental

Es aquel que requiere el uso de instrumentos (ventosa, fórceps).

Parto por cesárea

Es aquel que se realiza mediante una intervención quirúrgica consistente en una incisión en la pared abdominal y otra en la pared uterina para extraer el bebé.

Preferencias relacionadas con el acompañamiento durante el período expulsivo

(Puedes marcar más de una opción)

- Quiero que la persona que me acompañe esté conmigo en el momento de la expulsión, ya sea un parto normal o instrumental.
- No quiero que la persona que me acompañe esté conmigo en el momento de la expulsión.
- Aún no lo he decidido. Lo decidiré el día del parto.
- En el caso de parto por cesárea, si es posible, deseo que la persona que me acompañe esté conmigo.

Otras preferencias: _____



Preferencias relacionadas con las posiciones del parto

Encontrar la posición más adecuada para ti podrá hacerte sentir más cómoda durante el parto y favorecer los pujos, teniendo en cuenta que la anestesia epidural puede limitar algunas posiciones.

(Puedes marcar más de una opción)

- Quiero decidir parir en la posición que sea más cómoda para mí.
- Decidiré la posición en el momento del parto, de acuerdo con mi confort.

Otras preferencias: _____

Preferencias relacionadas con los pujos

Es el reflejo que siente la mujer de empujar y que ayuda al bebé a salir.

(Puedes marcar más de una opción)

- Quiero elegir como empujar, según lo que sea más cómodo para mí.
- En caso de la anestesia epidural y, si ha disminuido mi reflejo de pujo, quiero que la comadrona o ginecólogo me indique cuando tengo que empujar.
- Quiero usar un espejo para ver la salida del bebé.
- No tengo preferencias.

Otras preferencias: _____

El periné

Durante el período de expulsión del bebé, hay distensión del periné. Es aconsejable el uso restrictivo de la episiotomía. Algunas posiciones durante el período expulsivo facilitan la protección del periné. Puedes discutir este aspecto con el profesional que se encargará de tu parto.

(Puedes marcar más de una opción)

- Quiero que se me aplique calor húmedo para aliviar el dolor en el periné.
- Quiero que se utilicen maniobras de protección del periné para evitar desgarros.
- En caso de que sea necesaria una episiotomía quiero que se me informe.

Otras preferencias: _____



Preferencias relacionadas con el pinzamiento del cordón umbilical

El cordón umbilical se cortará, si lo deseas, una vez éste haya dejado de latir, a menos que exista alguna circunstancia justificada que haga necesario cortarlo antes.

En caso de donación de sangre de cordón se seguirá el protocolo establecido, el cual has tenido que ser informada antes de firmar el consentimiento. **(Puedes marcar más de una opción)**

- Me gustaría que el cordón umbilical se pinzara y se cortara de forma tardía.
- Quiero hacer donación de sangre de cordón umbilical, por lo que el cordón se pinzará y se cortará después del primer minuto de vida del bebé.
- No tengo preferencias.

Otras preferencias: _____

Preferencias relacionadas con el alumbramiento de la placenta

Tras la salida del bebé, al cabo de un rato la placenta se desprende del útero (alumbramiento). Está demostrado que el alumbramiento dirigido con oxitocina disminuye la pérdida sanguínea materna. **(Puedes marcar más de una opción)**

- Prefiero un alumbramiento dirigido con la administración de oxitocina.
- Prefiero un alumbramiento espontáneo sin fármacos, siempre que lo haya discutido previamente con el profesional responsable y el embarazo y el parto sean de bajo riesgo

Otras preferencias: _____

Preferencias relacionadas con los cuidados inmediatos al bebé

Piel a piel:

El contacto piel a piel es el contacto directo del bebé con la madre durante las primeras horas de vida o durante el tiempo que desee la madre. El contacto piel a piel inmediato después del parto tiene efectos beneficiosos tanto para la madre como para el bebé, fortaleciendo los lazos afectivos entre ellos. Además, en la madre favorece la involución uterina y una subida de la leche más rápida y en el bebé ayuda a regular la temperatura, disminuye el estrés y mejora la respiración.

En este periodo hacemos las primeras exploraciones necesarias del bebé: Test de Apgar, identificación, observación y administración de vitamina K.

Las actuaciones no urgentes, como: el peso, talla, pomada ocular y otros cuidados los posponemos.

Me gustaría:

- Hacer la técnica de piel a piel mínimo dos horas y que los cuidados del bebé se hagan conmigo para poder establecer un buen vínculo y facilitar la lactancia materna. Solicito que todas las intervenciones posibles se pospongan
- No quiero realizar la técnica de piel a piel
- En caso de que no pudiera hacer la técnica de piel a piel, querría que lo hiciera mi acompañante.



Primera toma:

El bebé se muestra muy activo durante las dos primeras horas de vida y posteriormente pasará una fase más dormido, por ello, es importante que cuando está a Sala de Partos y mientras hace el piel a piel, comience la lactancia materna. Colocaremos el bebé sobre el pecho, en contacto piel a piel, dejando que comience a succionar, de forma espontánea, durante el tiempo que necesite.

Me gustaría:

- Iniciar la lactancia materna en Sala de Partos y si tengo dificultades quisiera que me ayudaran y explicaran la técnica correcta.
- No deseo darle el pecho, he decidido darle leche artificial.
- No lo he decidido todavía.

Otras preferencias: _____

Vitamina K y pomada ocular:

Después del nacimiento se aconseja la administración de vitamina K para la profilaxis de la enfermedad hemorrágica del recién nacido y la pomada ocular antibiótica para prevenir las infecciones en los ojos. La vitamina K se administra mientras se hace la técnica de piel a piel y la pomada ocular se administrará en la planta de maternidad al realizar el ingreso:

Profilaxis del riesgo de hemorragias:

- Doy mi consentimiento para administrar a mi bebé la vitamina K intramuscular
- Prefiero que se administre la vitamina K oral y comprometiéndome a darle a domicilio varias dosis repetidas (se debe firmar consentimiento)

Vitamina K via oral

Fármaco: Konakion Pediátrico 2mg/0'2mL®. Fitomenadiona (v.o., i.m. o e.v.)

Dosis: Recomendada por Generalidad 2013: 2 mg/v.o. día 1º, 7º y 30º día de vida

Profilaxis conjuntivitis neonatal:

- Doy mi consentimiento para administrar pomada ocular
- No quiero que se le administre pomada ocular

Preferencias relacionadas con los cuidados tardíos del bebé

Atención del bebé en maternidad:

Durante la estancia del bebé en maternidad intentaremos no separar el bebé de sus padres y realizar todos los cuidados posibles en la habitación.

- No me gustaría separarme nunca de mi hijo, quisiera participar en todos los procedimientos y cuidados que se le hagan (ingreso, analíticas, visita del pediatra...)
- No tengo preferencias



Tiempo de estancia en maternidad:

El tiempo de estancia en la planta de maternidad dependerá de si ha sido un parto normal (alrededor de 48) o una cesárea (alrededor de los 3 días).

Existe la posibilidad de irse a casa a las 24h con el programa de alta precoz. Se realizará siempre que tu estado de salud y el de tu bebé sea idóneo y realizaremos el seguimiento de forma ambulatoria.

- Me gustaría optar por una Alta Precoz si es posible (con seguimiento ambulatorio)
- No lo he decidido todavía
- Prefiero tiempo de estancia normal

Suplementos:

La lactancia materna es la mejor opción para la alimentación del bebé y la evolución del puerperio. Se recomienda, siempre que sea posible, de forma exclusiva y cuando el bebé lo pida. No se establecerán horarios ni duración de las tomas. No es conveniente darle suero ni agua entre tomas, porque nos interesa que el bebé estimule el pecho desde el primer momento y así beneficiará que la subida de la leche sea lo más antes posible. No deberían ofrecerse suplementos, excepto en el caso de que sean necesarios por indicación médica.

No obstante, si existen circunstancias de tipo personal o de salud que indiquen una suplementación del bebé:

- Prefiero que no le den suplemento de leche artificial, quisiera que me explicaran la técnica de extracción manual del calostro y darle mi leche
- Prefiero que le den suplemento de leche artificial

Existen diferentes técnicas para administrar el suplemento, tanto de leche materna como artificial:

- Me gustaría darle el suplemento en biberón
- Me gustaría darle el suplemento en jeringa
- Me gustaría darle el suplemento con cuchara o vaso

Chupete:

Recomendamos no ofrecer chupetes a los bebés que se alimentan con el pecho, ya que hasta que no está instaurada la lactancia materna se pueden confundir y puede interferir negativamente en la lactancia materna.

En algunos casos, podría ser útil para establecer la succión no nutritiva, como por ejemplo: en bebés prematuros o cuando le hacemos una técnica dolorosa junto a la administración de sacarosa

- Le pueden poner el chupete si es necesario
- No me gustaría que le dieran chupete, en caso de que fuera necesario le daría el pecho



