

Plan de nacimiento

Plan de nacimiento de (nombre y apellidos de la gestante):

.....

Fecha de nacimiento NHC

Introducción

El principio básico de nuestro centro es ofrecer una atención al parto centrada en las necesidades de las gestantes y sus respectivas parejas o acompañantes, brindándoles la posibilidad de tomar decisiones en la mayor cantidad de aspectos relacionados, de acuerdo con sus preferencias, respetando la fisiología del parto y proporcionando una atención individualizada con la intervención obstétrica adecuada y consensuada en cada momento.

El Hospital Joan XXIII es un centro universitario, por lo tanto, además de los profesionales del Servicio de Ginecología y Obstetricia, hay estudiantes y profesionales en período de formación. Toda persona que los atienda se presentará e identificará de acuerdo con su categoría profesional.

Durante su ingreso en el Hospital, tendrán una matrona de referencia que les acompañará durante el proceso y estará en contacto con el resto de profesionales del equipo involucrados en el parto y los cuidados del bebé.

Charlas informativas en el Hospital

Cada mes, las matronas del Hospital realizan sesiones informativas para explicar la atención al parto normal y resolver cualquier tipo de duda que las gestantes y sus parejas o acompañantes puedan tener sobre la atención al parto en nuestro centro.

Encontraréis la información de las charlas en el siguiente enlace:

<https://icscampdetarragona.cat/es/hj23-servicios/ginecologia-i-obstetricia/sesiones-informativas-de-atencion-al-parto/>



Plan de nacimiento

El objetivo de este documento es brindar a todas las mujeres la oportunidad de expresar por escrito sus voluntades, deseos y expectativas para la atención de su parto, siempre que existan alternativas igualmente eficaces y seguras.

Durante el embarazo, los profesionales que las atiendan les proporcionarán información para que puedan tomar decisiones informadas.

La voluntad expresada en este documento puede modificarse en cualquier momento, debido al cambio de opinión de la propia gestante o a la aparición de circunstancias imprevistas durante el parto que modifiquen el riesgo. Esto podría implicar la necesidad de apartarse de este plan de parto en aspectos relacionados con el riesgo y respetar aquellos que no lo afecten, siempre con información y consentimiento previos.

Acompañante durante el parto:

- Me gustaría tener una persona que me acompañe durante todo el proceso del parto.
- Prefiero estar sola durante el proceso del parto.
- Otros:.....
.....

Material de soporte

- Cojín para aplicar calor (Se debe llevar de casa.)
- Música y auriculares (Se debe llevar de casa.)
- Aceites esenciales (Se debe llevar de casa.)
- Espejo.
- Silla de partos.
- Pelota para la dilatación.
- Saco de semillas o bolsa de frío/calor (Se debe llevar de casa.)
- Otros:
.....

Período de dilatación

Procuraremos que en este período dispongan de la máxima libertad de movimientos y puedan elegir la posición que les resulte más cómoda, siempre controlando tanto su seguridad y bienestar como el del bebé. La matrona les explicará qué posiciones pueden favorecer la evolución de este período.

Las exploraciones vaginales (los tactos), cuando sean necesarios, se realizarán preservando su intimidad y con su consentimiento verbal.

- Me gustaría poder caminar y moverme libremente.
- No tengo preferencias relacionadas con la movilidad.
- Me gustaría, si las condiciones de la evolución del parto lo permiten, que no se acelerase el proceso del parto con el uso de oxitocina endovenosa, excepto que sea un parto inducido y/o estacionado.
- Me gustaría que se me respetase la integridad de la bolsa de aguas y que, si por necesidades clínicas fuese necesario romperla, me explicaran los motivos.
- No tengo preferencias.

La hidratación durante el parto es importante y, en general, se puede comer y beber durante la primera fase de dilatación. Si desea anestesia epidural, solo podréis beber líquidos claros sin pulpa y bebidas isotónicas.

- Me gustaría poder comer y beber durante la primera fase del parto.
- Otros:
-

Administración de fármacos

Durante el ingreso se colocará un acceso venoso periférico que permitirá obtener las muestras de sangre necesarias y administrar tratamientos intravenosos, en caso de ser necesario. Si el parto se desarrolla sin complicaciones y/o sin anestesia, se mantendrá el acceso venoso sin administrar ningún medicamento. Siempre que se deba realizar una intervención y/o administrar un medicamento, se les informará para consensuar las acciones a seguir, teniendo en cuenta tanto su seguridad como la del bebé.

Se les administrarán antibióticos durante el período del parto en los siguientes casos:

- Cuando se haya detectado la presencia de *Streptococcus agalactiae* en los cultivos realizados al final del embarazo.
- En los partos prematuros, si no se les ha realizado el cultivo de *Streptococcus agalactiae*.
- En el caso de rotura de la bolsa de aguas por más de 18 horas.
- Si presentan fiebre durante el período del parto, si los análisis muestran alteraciones y siempre que sea necesario para prevenir infecciones.
- Entiendo la necesidad de llevar el acceso venoso periférico.
- Entiendo que se me administre medicación cuando sea necesario.
- Otros:.....
-

Monitoreo fetal durante el parto

El control del bienestar fetal y de la dinámica uterina se realizará preferentemente de forma intermitente. Cuando se necesite oxitocina, anestesia epidural o por necesidades clínicas, se realizará de forma continua.

- Prefiero el monitoreo intermitente siempre que sea posible.
- Prefiero el monitoreo continuo.
- No tengo preferencias.
- Entiendo la necesidad de un monitoreo continuo del latido fetal y la dinámica uterina en los casos en los que se necesite oxitocina, se me administre anestesia epidural o si los profesionales que me atienden lo consideran necesario.
- Otros:
-

Alivio del dolor

- Me gustaría tener un parto sin anestesia.
- Me gustaría que me administren la anestesia epidural y que se me informe del mejor momento para ponerla.
- Me gustaría utilizar métodos farmacológicos si fuera necesario.
- Me gustaría aliviar el dolor con los siguientes métodos: relajación, respiración consciente, masajes, aplicación de calor, estimulación eléctrica transcutánea (TENS), etc.
- Altres:.....
-

Período expulsivo

Procuraremos que en este período también dispongan de la máxima libertad de movimientos, que puedan elegir la posición para parir y que el parto se lleve a cabo con la mínima intervención posible, siempre controlando su bienestar y el del bebé.

- Me gustaría estar acompañada durante la fase de expulsión.
- Me gustaría estar sola durante la fase de expulsión.
- Me gustaría elegir la posición para el parto.
- Me gustaría ver salir a mi bebé con un espejo.
- Me gustaría poder colaborar activamente (agarrar a mi bebé mientras termina de salir).
- En caso de que esté indicada una episiotomía, me gustaría que se me informara previamente.
- Otros:.....
-

Pinzamiento del cordón umbilical

El cordón umbilical se cortará, según lo recomienda el Protocolo de atención y acompañamiento al nacimiento en Cataluña¹, a partir de los 60 segundos y entre uno y tres minutos después del nacimiento, o una vez que haya dejado de latir, excepto en caso de alguna circunstancia justificada que requiera hacerlo antes.

- Me gustaría que se corte el cordón umbilical cuando deje de latir.
- No tengo preferencias.
- Me gustaría que mi pareja o yo pudiéramos cortar el cordón,
- Otros:.....
.....

Donación de la sangre del cordón umbilical y de la placenta

En el Hospital Joan XXIII existe la posibilidad de donar la sangre del cordón umbilical. Consiste en donar la sangre que se encuentra en el interior del cordón umbilical una vez ha sido cortado después del nacimiento del bebé. Este procedimiento no es doloroso y no conlleva ningún riesgo. En este caso, el cordón se cortará 60 segundos después de la salida del bebé, previo consentimiento informado, ya sea oral o escrito, por parte de la madre. También existe la posibilidad de donar la placenta, lo cual tampoco supone ningún riesgo.

- Me gustaría donar la sangre del cordón umbilical al Banco de Sangre y Tejidos de Cataluña, y entiendo y acepto que se cortará a los 60 minutos del nacimiento.
- Me gustaría donar la placenta
- Otros:.....
.....

Desprendimiento

El desprendimiento se produce cuando la placenta se desprende y sale. El desprendimiento dirigido, recomendado por la Organización Mundial de la Salud, facilita la salida de la placenta, reduce el riesgo de hemorragia materna y favorece la recuperación posparto. Se obtiene administrando oxitocina a la madre en el momento de la salida del hombro anterior del bebé.

- Me gustaría obtener un desprendimiento dirigido.
- Prefiero el desprendimiento espontáneo, a pesar de saber que la evidencia científica indica que puede haber un mayor riesgo de hemorragia posparto.
- Me gustaría que se me mostrara la placenta.
- Me gustaría llevarme la placenta a casa.
- Otros:.....
.....

Atención y curas del bebé

Tan pronto como el bebé nazca, si no hay circunstancias que lo contraindiquen, lo pondremos piel con piel con la madre. Este contacto tiene efectos beneficiosos: mantiene la temperatura del bebé, disminuye el llanto, aumenta el tiempo de lactancia materna y promueve la creación del vínculo afectivo, entre otros.

- Me gustaría que todas las intervenciones que se deban hacer al bebé se realicen en contacto piel con piel conmigo.
- Me gustaría iniciar la lactancia lo más pronto posible.
- Me gustaría que valoren a mi bebé delante de mí (puntuación de Apgar, primeros cuidados, exploraciones, etc.)
- Otros:.....
.....

Preferencias en el parto por cesárea

- Me gustaría tener a alguien acompañándome durante la cesárea electiva, si es posible.
- Me gustaría ver a mi bebé justo después de que haya nacido.
- Me gustaría tener contacto piel con piel con mi bebé, si las condiciones son adecuadas en la sala de operaciones.
- Si no puedo estar con mi bebé, me gustaría que mi pareja esté en contacto piel con piel con él lo antes posible..

Preferencias en la profilaxis en la atención al bebé

El objetivo de la administración de la vitamina K es reducir el riesgo de hemorragias del recién nacido. La deficiencia de vitamina K se relaciona con una patología poco frecuente pero grave, que puede poner en peligro la vida del bebé o causarle secuelas a largo plazo.

Se recomienda administrarla por vía intramuscular en una dosis única, ya que tiene una mayor eficacia que la vía oral. Si rechazan la opción de la vía intramuscular, pueden optar por la vía oral, que tiene una eficacia menor y requerirá tres dosis.

- Prefiero que se administre la vitamina K de forma intramuscular a mi hijo o hija.
- Prefiero que se le administre la vitamina K de forma oral, aunque entiendo que su eficacia es menor, y me comprometo a administrar las siguientes dosis, además de la ya suministrada de 2 mg al nacer: 2 mg de vitamina K por semana después del nacimiento y otros 2 mg de vitamina K a las cuatro semanas de nacido.

Se administra **una pomada o colirio antibiótico** para prevenir la oftalmia neonatal (infección ocular). Entiendo y acepto el uso de pomada o colirio.

- No acepto el uso de pomada o colirio y firmaré el consentimiento informado donde declaro que me han informado del riesgo de la oftalmia neonatal y que he entendido esta información.
- Otros:.....
.....

Lactancia

La lactancia materna es la alimentación óptima para el bebé y, además, favorece la recuperación del posparto. Desde el Hospital Joan XXIII apoyamos y animamos a las madres a optar por alimentar a sus hijos de forma natural, con la lactancia materna. Sin embargo, durante el ingreso recibirás el apoyo de todo el personal sanitario para que inicies y mantengas el tipo de alimentación que elijas.

- Me gustaría alimentar a mi bebé con lactancia materna.
- Me gustaría iniciar la lactancia materna en la sala de partos.
- Me gustaría complementar la lactancia materna solo en caso de indicación clínica.
- Si se necesitara complementar la lactancia materna con fórmula, me gustaría hacerlo con dedo y jeringa u otros métodos que no interfieran con la lactancia materna.
- Deseo alimentar a mi bebé con lactancia de fórmula..

Posparto inmediato

Durante el ingreso, se realizarán los cribados neonatales establecidos por el Departamento de Salud de Cataluña. Siempre que las circunstancias lo permitan, se llevarán a cabo en la habitación en presencia de sus progenitores.

- Cribado de cardiopatías congénitas.
- Cribado auditivo.
- Programa de cribado neonatal de Cataluña (prueba del talón).
- Me gustaría que le hicieran los cribados neonatales en la habitación y, si es posible, en contacto piel con piel.
- Me gustaría amamantar a mi bebé cuando se le deba realizar algún procedimiento.
- No quisiera que nos separaran del bebé si no fuera estrictamente necesario.
- No tengo preferencias.
- Otros:.....
.....

Necesidades y situaciones especiales

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Declaro que he leído este documento y he completado las opciones que considero convenientes para determinar mi plan de parto. En cualquier caso, me reservo el derecho de modificarlo total o parcialmente, de forma oral, durante todo el proceso del parto y la estancia hospitalaria.

Firma de la gestante.

Firma y número de colegiado del profesional que recibe el plan de nacimiento.

Tarragona, de de 202....

Referencias

1.-Protocol d'atenció i acompanyament al naixement a Catalunya. Departament de Salut. Secretaria de Salut Pública de Catalunya. Barcelona, gener 2020. Disponible a:
https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/embaras_part_puerperi/protocol-part-i-puerperi/protocol_part_i_puerperi.pdf