



## ASISTENCIA AL PARTO DE BAJO RIESGO

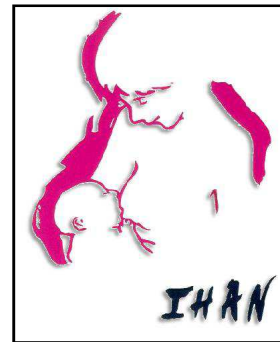


### **ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO**

- ◆ Se favorece que madre e hijo permanezcan juntos desde el nacimiento.
- ◆ Se fomenta el contacto piel con piel con la madre. Si la situación clínica no lo permite, se invitará a la pareja a realizarlo.
- ◆ Fomento del inicio precoz de la lactancia materna.
- ◆ El hospital cuenta con una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.
- ◆ Se promueve la Lactancia Materna con apoyo continuo en todo el Área Materno-Infantil.
- ◆ Cohabitación madre-hijo 24 horas, en habitación individual en la Unidad de Maternidad.
- ◆ Revisión pediátrica del niño en la habitación.
- ◆ Servicio de "puertas abiertas" 24 horas, en Neonatología.

**Teléfono de Atención a la Mujer las 24 horas de día, atendido por matronas del hospital:**

**91 887 81 00 / Extensión 4225**



*Todos los profesionales del Área Materno-Infantil trabajamos para ofrecer un apoyo continuo, y favorecer el desarrollo natural del proceso del parto*

*Queda prohibido el uso de las imágenes contenidas en este documento informativo.*

## CONTROL DEL EMBARAZO

En **embarazo normal**, se realizan 8-10 visitas alternas entre ginecólogo y matrona.

## LLEGADA AL HOSPITAL: EL INGRESO

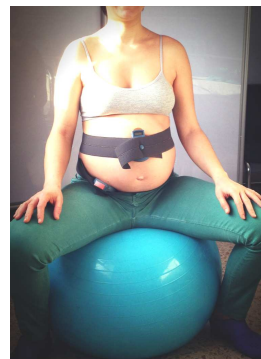
- ♦ La mujer es atendida en la Urgencia Obstétrico-Ginecológica.
- ♦ Si está de parto, ingresa en la Sala de **Dilatación**.
- ♦ Si ha roto la bolsa y/o precisa observación, ingresa en la **Sala de Preparto**.

## DILATACIÓN

- ♦ La mujer ingresa y puede estar acompañada de una persona de su elección durante todo el proceso.
- ♦ Se le canaliza una vía venosa.
- ♦ En general no se administra enema.
- ♦ No se rasura.
- ♦ La vigilancia del bienestar fetal se realiza con monitorización continua externa, con posibilidad de **telemetría** (monitor sin cables) que facilita el movimiento. En casos concretos será interna.

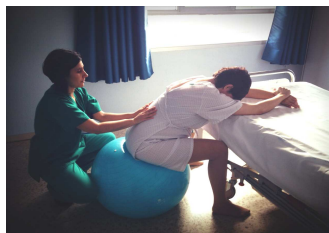


- ♦ Se permite la ingesta moderada de líquidos si no se prevé intervención. No se permite si la dilatación es completa o hay una progresión inadecuada del parto.
- ♦ Si el parto sigue un curso normal no se interviene. Si la dilatación no progresa se realiza rotura de bolsa y/o uso de oxitocina intravenosa.
- ♦ La mujer puede elegir **diferentes posturas** durante la dilatación.



## TÉCNICAS DE ALIVIO DEL DOLOR

- ♦ Analgesia **Epidural**.
- ♦ Analgesia con fármacos intravenosos.
- ♦ Administración de óxido nitroso.
- ♦ Técnicas de relajación, respiración y masajes.
- ♦ Uso de pelotas de parto.
- ♦ Otros: calor local, infiltración de agua destilada en rombo de Michaelis.



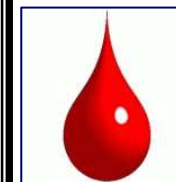
## EXPULSIVO

- ♦ La mujer puede elegir **diferentes posiciones** para el nacimiento



- ♦ Sólo se realizará episiotomía si se precisa.

## DONACIÓN DE SANGRE DE CORDÓN



Las mujeres que lo deseen pueden donar la sangre de cordón umbilical, de forma voluntaria y altruista, en nuestro hospital. También se realizará la recogida de sangre de donación privada.