

PARIR/NACER EN EL HOSPITAL DEL SURESTE

El plan de parto es un documento que pretende ofrecerte la oportunidad de expresar tus preferencias en aquellos aspectos del parto y postparto en los que existen varias alternativas igual de eficaces y seguras. En el proceso de parto pueden ocurrir circunstancias impredecibles que hagan que no podamos ofrecerte alguna de las opciones elegidas. En ese caso nuestros profesionales te informarán de qué medidas serían las más adecuadas en cada caso.

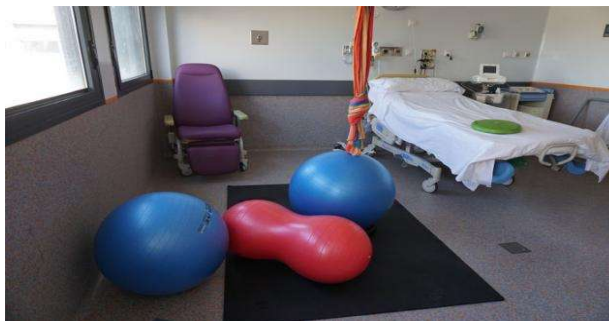
INSTALACIONES DE NUESTRA MATERNIDAD

Las **Urgencias de Obstetricia/Ginecología** y el **Paritorio** se encuentran en la 5ª planta. El paritorio cuenta con habitaciones individuales donde transcurre todo el proceso del parto (dilatación, expulsivo y postparto inmediato), mejorando tu intimidad y comodidad al no ser necesario ningún traslado.

Estas habitaciones son amplias, con luz natural, vistas al exterior y cuentan con aseo privado y ducha. En este espacio puedes estar acompañada en todo momento por una persona de tu elección.

Durante el parto estarán presentes los mínimos profesionales necesarios, tanto de Obstetricia como de Pediatría, que se presentarán a su llegada.

Tras el nacimiento, y transcurridas al menos 2 horas, os trasladarán a la planta de **Hospitalización** Materno-infantil (3ª planta). Las habitaciones en planta son individuales y cuentan con sofá-cama para acompañante y una cuna. El ingreso es de 48 horas en caso de parto vaginal y de 72 horas en caso de cesárea, 24 h menos en ambos casos, si deseas el alta precoz.



El Hospital cuenta con servicio de **Neonatología** para atender a recién nacidos a partir de las 32 semanas de gestación. Está dotado de la tecnología y el personal necesarios para estabilizar al recién nacido grave. Dispone de una política de puertas abiertas 24 horas para facilitar el contacto del recién nacido con sus progenitores.

DURANTE LA DILATACIÓN

Acompañamiento. Se permite la presencia de un acompañante de tu elección durante todo el proceso.

Canalización de vía venosa. Se realiza para la administración de medicación intravenosa.

Ingesta de líquidos. Podrás beber durante todo el proceso. Si fuese necesario permanecer en ayunas, se te explicará el motivo.

Monitorización de bienestar fetal. Se realiza monitorización continua externa, a través de la piel del abdomen de la madre, siendo posible el uso de telemetría (misma monitorización, pero sin cables para favorecer la movilización). El uso de monitorización interna (colocada dentro del útero) no se realiza de rutina, solo en aquellas ocasiones en las que no se consiga un buen control del latido cardíaco fetal o de las contracciones a través del abdomen.

Movilidad. El movimiento y la adopción de diferentes posturas durante el proceso de parto favorecen su buena evolución. En el paritorio dispondrás de espacio suficiente y material de apoyo para favorecer dicha movilidad:

lianas, balón de pilates, colchoneta... Si utilizas analgesia epidural no podrás levantarte de la cama, pero se fomentarán los cambios posturales gracias a la cama articulada y otros materiales accesorios (dispositivo circular tipo lenteja, balón tipo cacahuete, arco...)

Tactos vaginales. Se realizarán los mínimos posibles para valorar la adecuada evolución del parto.

Métodos disponibles de alivio del dolor.

Métodos no farmacológicos

- Respiración.
- Técnicas de relajación.
- Masajes.
- Ducha de agua caliente.
- Libertad de movimiento: pelotas de pilates, lianas...

Métodos farmacológicos

- Óxido nítrico: gas que se inhala con la inspiración a través de una boquilla durante las contracciones.
- Epidural: catéter que se coloca en la espalda y a través del cual se administra medicación para aliviar el dolor durante todo el proceso de parto. Con el uso de epidural es necesario realizar sondajes intermitentes para vaciar la vejiga.

Uso de oxitocina o rotura artificial de la bolsa. No se utilizan de rutina. Se realizan normalmente en casos de inducción de parto y/o cuando el proceso de parto espontáneo no evoluciona adecuadamente.

DURANTE EL EXPULSIVO

Posición. Podrás optar por la posición que te resulte más cómoda, para ello dispondrás de una cama articulada que te permitirá adoptar diferentes posturas: de lado, semisentada... Nuestros profesionales podrán sugerirte algunas posiciones que ayuden a la correcta evolución de esta etapa del parto.

Pujos. Se aconsejan los pujos espontáneos cuando se presente la sensación. En el caso de analgesia epidural puede ser necesario que la matrona que asiste tu parto te guíe en los pujos.

Episiotomía (incisión en periné para favorecer la salida del recién nacido). No se realiza de forma rutinaria. En algunos casos es necesario realizarla por el bienestar de la madre y/o recién nacido. En estos casos se le informaría antes de su realización.

Pinzamiento del cordón umbilical. Se realiza pinzamiento tardío, esperando al menos un minuto desde el nacimiento. En algunas ocasiones (atención urgente al recién nacido) hay que cortar el cordón de forma temprana. En ese caso se le informaría lo antes posible.

Alumbramiento. Se realiza de preferencia alumbramiento dirigido (administración de oxitocina tras el nacimiento) porque disminuye el riesgo de hemorragia materna. En caso de que prefieras un alumbramiento espontáneo, refléjalo en tu plan de parto.

Se favorece el contacto **piel con piel** madre-hijo/a desde el nacimiento, tanto en partos, como en cesáreas. Si la madre no se encuentra bien se le ofrece al acompañante.

CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO

Alimentación. Te asesoraremos sea cual sea el tipo de lactancia elegido. El hospital promueve la lactancia materna por sus beneficios y fomenta el inicio temprano en paritorio.

Profilaxis. Se administra una pomada antibiótica oftálmica para evitar infecciones oculares y vitamina K intramuscular para prevenir hemorragias.

Antes del alta se realizan al recién nacido el cribado de enfermedades endocrino-metabólicas (prueba del talón), el cribado auditivo y una exploración pediátrica completa.

Documento aprobado por la Comisión Técnica de Coordinación de la Información del Hospital Universitario del Sureste con fecha 31/05/2023.

PLAN DE PARTO

NOMBRE Y APELLIDOS

.....

ACOMPañAMIENTO DURANTE EL PARTO

- Deseo estar acompañada por:
.....
- No estaré acompañada.

DILATACIÓN

Me gustaría:

- Usar mi propia ropa.
- Usar ropa proporcionada por el hospital.
- Luz natural y/o iluminación suave en horas nocturnas.
- Moverme libremente todo el tiempo que sea posible.
- Usar algún dispositivo de audio y/o imagen para mi relajación y/o distracción. (Hay que traerlo de casa).

Uso de métodos de alivio del dolor: (se pueden marcar más de uno).

- Métodos no farmacológicos: pelota de pilates, ducha, movilización, lianas.
- Métodos farmacológicos alternativos: óxido nítrico, inyecciones agua bidestilada.
- Analgesia epidural.

EXPULSIVO

- Me gustaría elegir la postura a adoptar en esta etapa.
- Me gustaría tocar la cabeza de mi bebé cuando esté en el periné
- Me gustaría ver la salida del bebé a través de un espejo.

ALUMBRAMIENTO. Sólo en caso de parto eutócico y sin complicaciones.

- Me gustaría que mi pareja/ acompañante corte el cordón umbilical.
- Me gustaría llevarme una impresión de la placenta de recuerdo. (Se necesita traer tu propio papel de acuarela y témperas de los colores deseados).
- Preferiría alumbramiento espontáneo al dirigido con medicación.

CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO

- Deseo realizar piel con piel.
- Si no pudiera realizar piel con piel, deseo que lo realice mi pareja/acompañante.
- Deseo dar lactancia materna.
- Deseo otro tipo de lactancia.
- La decisión sobre la alimentación del recién nacido la tomaré más adelante.

OTROS COMENTARIOS O NECESIDADES ESPECIALES QUE TENGAS: (las preferencias estarán sujetas a la situación clínica del momento)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

