

# Plan de nacimiento

## Fundació Hospital Sant Joan de Déu de Martorell



### Atención al nacimiento en la FHSJDM



El servicio de obstetricia de la FHSJDM está formado por un equipo de obstetras, comadronas, pediatras, anestesiólogos, enfermería y TCAEs (técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería), dedicado a la atención integral de la mujer gestante, durante todo el seguimiento de la gestación, el parto y el postparto.

La asistencia obstétrica de la FHSJDM está basada en el respeto y la información a la mujer y su pareja o acompañante a lo largo del todo el proceso de embarazo, parto y postparto. Garantizamos todos los controles necesarios para ofrecer el máximo nivel de seguridad para ella y su recién nacido.



### Opciones que ofrece la FHSJDM



Nuestro hospital ofrece dos espacios para el nacimiento: centro de nacimientos y sala de partos.

En ambos espacios trabajan el mismo equipo de comadronas, teniendo todas la misma filosofía de trabajo y respeto al proceso del parto y nacimiento.

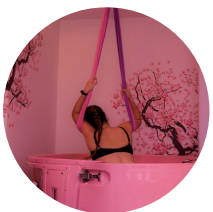
#### Centro de nacimientos

El centro de nacimientos está diseñado para mujeres sanas, con embarazos sin complicaciones, que desean tener un parto natural el cual se inicia entre las semanas 37 y 42 de embarazo.

Dispone de herramientas para favorecer la movilización durante el parto (pelota de parto, silla de parto, liana...) y de herramientas para facilitar un entorno de comodidad e intimidad (aromaterapia, luz tenue...). También dispone de una bañera, donde la mujer puede dar a luz si así lo desea.

En el seguimiento del embarazo, el equipo valorará en cada visita que no existiera ningún factor que contraindicara el acceso al centro de nacimientos. Si durante el seguimiento del embarazo se detectara alguna contraindicación, la mujer puede decidir acudir a la sala de partos de nuestro hospital, donde será atendida por el mismo equipo de comadronas e igualmente podrá tener un parto natural, si así lo desea.

Durante el trabajo de parto, también se valorará que no hubiera ningún factor de exclusión del centro de nacimientos (por ejemplo: líquido amniótico meconial, hemorragia, signos de infección...). Si en algún momento surgiera alguna complicación durante el trabajo de parto, la comadrona informaría a la mujer y se realizaría un traslado a la sala de partos.

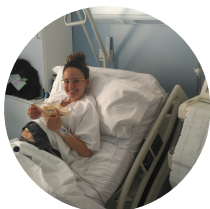


# Plan de nacimiento FHSJDM



## Opciones que ofrece la FHSJDM

### Sala de partos



La sala de partos está diseñada para mujeres que desean usar la analgesia epidural, pero también para mujeres que desean un parto natural, en las que por factores del embarazo o parto, se desaconseja que el parto transcurra en el centro de nacimientos.

Dispone de herramientas para favorecer la movilización durante el parto (pelota de parto, silla de parto) y de herramientas para facilitar un entorno de comodidad e intimidad (aromaterapia, luz tenue...).



## Profesionales que acompañan el nacimiento



El profesional sanitario de referencia que te acompañará durante el parto será la matrona. Durante el mismo se garantizará la continuidad de cuidado por la misma matrona, siempre que las necesidades del servicio y del horario lo permitan.

En ocasiones podrán estar presentes matronas en formación con capacidad asistencial que actuarán, siempre, bajo la supervisión necesaria y con previo conocimiento y autorización de la mujer.

En caso de presencia o participación de otros profesionales sanitarios se informará a la mujer y acompañante.



## Ambiente, comodidad, intimidad y seguridad



El espacio físico es de vital importancia: un entorno íntimo y relajante aportará la tranquilidad necesaria para favorecer el trabajo de parto. El trabajo de parto también demanda confianza y seguridad.

Para garantizar el derecho a la intimidad durante el proceso del nacimiento sólo estarán presentes en el parto las personas necesarias.

En cuanto a las preferencias relacionadas con el espacio físico y la comodidad, facilitaremos un ambiente donde la mujer pueda sentirse cómoda y segura.



## Alimentación e hidratación



El trabajo de parto requiere mucha energía. Es por ello que es necesario evitar la deshidratación, y para facilitar el trabajo de parto, recomendaremos la ingesta de líquido y de pequeños snacks. Animamos a traer bebidas (agua, bebidas isotónicas, infusiones..) y snacks (barritas de cereales, frutos secos...) en el día del parto.

Si en algún momento existiera alguna circunstancia en la que no fuera recomendable comer o beber durante el parto, la mujer será informada por el profesional sanitario.

# Plan de nacimiento FHSJDM



## Libertad de movimientos



Favoreceremos la libertad de movimientos en todo momento, ya que es imprescindible para el correcto posicionamiento y descenso del bebé a través del canal del parto. Para ello disponemos de herramientas como la pelota de partos, la liana, la silla de partos, la colchoneta... En el caso de analgesia epidural, con la que la mujer no podría caminar, favoreceremos los cambios de posición en la cama de partos. La matrona aconsejará sobre posiciones que se pueden adoptar.



## Filosofía ante intervenciones



### • Canalización de vía venosa

La canalización de una vía venosa no es imprescindible en los cuidados de un parto normal. En algunos casos, como ante la necesidad de uso de antibióticos o del uso de analgesia epidural ésta sí sería necesaria.

### • Tactos vaginales

En todos los casos se realizarán únicamente el número necesario de tactos vaginales para evaluar la evolución del parto por el personal que asiste a la mujer, y siempre tras previo consentimiento.

### • Rotura de la bolsa amniótica

En general, la bolsa que envuelve y protege al bebé se rompe espontáneamente durante el parto.

En determinadas situaciones, sobre todo si se identifica que el parto no progresa, puede recomendarse la rotura artificial de la bolsa.

### • Administración de medicamentos

No se administrarán medicamentos (oxitocina u otros) para acelerar el parto de manera rutinaria, salvo que exista una indicación para ello.

### • Episotomía

La episiotomía es un corte que se practica en el periné. Actualmente no se considera adecuado realizarla de manera rutinaria. Únicamente se realizará cuando sea necesario facilitar la salida del bebé (sufrimiento fetal) y bajo previo consentimiento de la mujer.

En el caso de existir alguna situación que pueda justificar la realización de alguna intervención mencionada anteriormente o administración de medicación, se informará a la mujer y acompañante para solicitar consentimiento.

# Plan de nacimiento FHSJDM



## Analgesia



Para el alivio de la sensación molesta o dolorosa durante el parto, ofrecemos métodos farmacológicos y métodos complementarios.

Métodos complementarios:

- **Musicoterapia:** posibilidad de escuchar música.
- **Aromaterapia:** utilización de aceites esenciales de origen vegetal que ayudan a la relajación.
- **Masajes superficiales y de presión**
- **Termoterapia:** aplicación de calor local con sacos de semillas o bolsas de agua caliente.
- **Técnicas de respiración y relajación**
- **Electroestimulación transcutánea (TENS):** aplicación de corriente eléctrica a través de la piel para controlar la sensación dolorosa.
- **Bañera o ducha de agua caliente:** la sensación de flotabilidad y de calor pueden ayudar a aligerar las molestias.

Métodos farmacológicos:

- **Óxido nítrico:** para ayudar a aligerar la sensación de las contracciones.
- **Analgesia epidural**



## Monitorización fetal



Durante el proceso del parto es importante asegurar el bienestar del bebé a través del control de su latido. Para ello disponemos de dos opciones:

- **Auscultación fetal intermitente:** consiste en escuchar el latido fetal cada 15 minutos durante un minuto en el proceso de dilatación y cada 5 minutos durante la fase del expulsivo. Este tipo se aconseja en gestaciones en los que el proceso del embarazo y parto se desarrolla sin complicaciones.
- **Monitorización fetal continua:** consiste en escuchar el latido fetal a través de unos sensores que se colocan en el abdomen de la mujer. La matrona explicará si en algún momento es necesaria este tipo de monitorización y el motivo.



## Parto en el agua



Se ha demostrado que la inmersión en agua caliente durante la dilatación reduce las molestias y percepciones dolorosas y disminuye la necesidad de medicamentos analgésicos y de intervenciones. Las mujeres que hayan tenido un embarazo normal y en el que no se observe ninguna complicación durante el parto podrán tener, si así lo desean, un parto en agua en el centro de nacimientos.

# Plan de nacimiento FHSJDM



## Pujos, nacimiento y piel con piel



El esfuerzo de empujar durante la salida del bebé se llama pujo. En un parto normal se debe realizar cuando la mujer siente la necesidad de hacerlo y la dilatación es completa. A esto se le llama sensación de pujo espontáneo.

En algunas situaciones, como bajo los efectos de la anestesia epidural, se produce una disminución de la sensibilidad y del deseo de empujar, puede ser útil que los profesionales le puedan orientar sobre el momento adecuado para empujar.

Durante los pujos se fomentará el movimiento y el cambio de posturas, para favorecer la comodidad de la mujer y el descenso del bebé por el canal del parto.

Antes del nacimiento, si la mujer lo desea, podrá tocar la cabecita del bebé. También podrá ver el nacimiento a través de un espejo.

Durante los pujos, si así la mujer lo desea, la matrona podrá colocar compresas calientes en el perineo con el fin de intentar evitar desgarros perineales.

Se fomentará el contacto piel con piel inmediato e ininterrumpido tras el parto, al ser una práctica beneficiosa tanto para el recién nacido como para la madre. En caso de no ser así por alguna situación (necesidad de reanimación neonatal), se explicará siempre el motivo y se intentará comenzar lo antes posible.



## Pinzamiento del cordón umbilical, alumbramiento y placenta



Después del nacimiento del bebé se produce el alumbramiento de la placenta.

En el alumbramiento **activo**, se realiza la administración de oxitocina, el clampaje del cordón umbilical después de aproximadamente 4 minutos desde el nacimiento y una tracción suave de la placenta con la colaboración de la mujer para favorecer el nacimiento de la placenta.

En el alumbramiento **fisiológico** se deja el cordón latir y se favorece el nacimiento de la placenta de manera espontánea.

Para tener una información más completa para realizar una decisión sobre el tipo de alumbramiento y de pinzamiento del cordón umbilical que se desea, recomendamos la siguiente lectura:

[https://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio\\_salut/Embaras-part-i-puerperi/Protocol-de-part-i-puerperi/](https://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio_salut/Embaras-part-i-puerperi/Protocol-de-part-i-puerperi/)

El pinzamiento del cordón umbilical puede realizarlo la misma mujer o su acompañante o pareja si así lo desea.

Una vez alumbrada la placenta, la mujer puede decidir entre verla, llevársela a casa o realizar la impresión de la misma.

# Plan de nacimiento FHSJDM



## Cuidados del recién nacido



Entre los cuidados habituales del recién nacido tras el nacimiento y la realización del piel con piel, se encuentran la administración de la Vitamina K, de manera intramuscular u oral, para la prevención de la hemorragia neonatal y la administración de una pomada en los ojos para evitar la conjuntivitis. Para más información recomendamos la lectura del *Protocol d'atenció i acompanyament al naixement a Catalunya*:

[https://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio\\_salut/Embaras-part-i-puerperi/Protocol-de-part-i-puerperi/](https://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio_salut/Embaras-part-i-puerperi/Protocol-de-part-i-puerperi/)

Durante los primeros días de vida del recién nacido se realizarán dos pruebas de detección precoz. La primera es la audiometría, para detectar precozmente los casos de hipoacusia o sordera. La segunda es la prueba del talón, siendo ésta un método de cribaje de enfermedades metabólicas. Estas pruebas se realizarán bajo consentimiento y presencia de los padres.



## Lactancia materna



La lactancia materna exclusiva es la mejor opción para alimentar a tu recién nacido, ya que aporta todos los nutrientes necesarios para el crecimiento, favoreciendo el vínculo madre-hijo/a y proporcionando bienestar y seguridad, además de muchos otros beneficios.

En la Fundació Hospital Sant Joan de Deu de Martorell fomentamos la lactancia materna exclusiva. El equipo multidisciplinar que atenderá a la mujer durante toda su estancia le ayudará y dará apoyo para la lactancia materna, pero también en otros tipos de lactancia como son la lactancia artificial o la lactancia mixta.



## Estancia hospitalaria



La estancia hospitalaria tras el nacimiento suele ser de dos días, excepto en el caso de que haya sido necesario realizar una cesárea, donde la estancia puede verse ampliada. Nuestro centro, tras una valoración individualizada por el equipo de obstetricia y pediatría, ofrece la posibilidad de alta precoz (alta en 24 horas) a las mujeres que así lo deseen, en los casos en los que no existe la necesidad de tratamiento u observación del bienestar de la madre o del recién nacido.

# Plan de nacimiento FHSJDM



## Circunstancias especiales: parto instrumentado o cesárea



Si el proceso de parto se complicara, o se requiriera intervención desde el inicio por alguna causa justificada, se explicará el motivo a la madre y bajo consentimiento se realizaría la intervención necesaria.

Se respetarán siempre el resto de prácticas que facilitan el óptimo estado de salud de la mujer y su bebé, tales como el acompañamiento continuado, la intimidad y el contacto piel con piel tras el nacimiento.

Si en algún momento, por circunstancias de salud de la madre, no se pudiera iniciar el piel con piel, se podrá realizar el mismo por el o la acompañante/pareja, si así se desea.

En caso de parto instrumentado o parto por cesárea, se favorecerá que el control post intervención se realice junto con el recién nacido y el/la acompañante o pareja.

# Plan de nacimiento

## Fundació Hospital Sant Joan de Déu de Martorell



### Plan de nacimiento



En este Plan de Nacimiento expreso mis preferencias, necesidades y deseos sobre mi parto y postparto.

Servirá de ayuda al equipo de profesionales de la Fundació Hospital Sant Joan de Déu de Martorell para saber mis preferencias, expectativas y cómo pueden ayudar a aumentar mi sensación de seguridad y confianza.

En el momento del parto podré modificar cualquiera de mis preferencias reflejadas en este documento, comunicándolo a la matrona que me acompañe.

Nombre

Nº Historia clínica / DNI

Deseo estar acompañada por

### Atención al parto

#### Elección del lugar

Marcar las opciones deseadas

- Deseo que mi parto ocurra en la sala de partos
- Deseo que mi parto ocurra en el centro de nacimientos

#### Parto en agua

- Me gustaría tener un parto en agua
- No tengo preferencias, me gustaría ver que me apetece en el momento

Entiendo que si hubiera alguna complicación durante el parto o el postparto se realizará un traslado a la Sala de partos

Si el centro de nacimientos estuviera ocupado, mi opción B sería

- La sala de partos de la FHSJDM
- Otro centro: \_\_\_\_\_

#### Analgesia

- Deseo el uso de métodos no farmacológicos para el alivio de las sensaciones molestas o dolorosas
- Deseo el uso de métodos no farmacológicos y el óxido nitroso para el alivio de las sensaciones molestas o dolorosas
- Deseo el uso de analgesia epidural
- Me gustaría elegir durante el momento del parto



# Plan de nacimiento FHSJDM



## Plan de nacimiento

### Atención al parto

#### Nacimiento

- Me gustaría tocar la cabeza de mi bebé durante el nacimiento
- Me gustaría ver el nacimiento a través de un espejo
- No tengo preferencias, me gustaría ver qué me apetece en el **momento**

#### Alumbramiento

- Deseo realizar un alumbramiento activo
- Deseo realizar un alumbramiento fisiológico siempre que así fuera posible

#### Pinzamiento del cordón umbilical

- Deseo cortar el cordón umbilical yo misma
- Deseo que mi pareja/ acompañante corte el cordón umbilical
- Deseo que la matrona corte el cordón umbilical

#### Placenta:

- Deseo ver mi placenta
- Deseo realizar la impresión de la placenta
- Deseo llevarme mi placenta a casa

### Atención al recién nacido

#### Cuidados del Recién Nacido

- Administración de la pomada oftálmica a mi bebé
- Administración de Vitamina K
  - SI, deseo que se administre de forma
    - Oral
    - Intramuscular (inyección)
  - NO deseo que se administre y entiendo que tendré una visita con la pediatra para firmar consentimiento.

#### Alimentación del Recién Nacido

Me gustaría alimentar a mi bebé con

- Lactancia materna exclusiva
- Lactancia artificial
- Lactancia mixta
- No consiento que se le administre ningún biberón ni se le facilite chupete, sin consentimiento previo

### Otros

#### Alta precoz

- Me gustaría realizar un alta precoz si fuera posible
- No me gustaría tener un alta precoz
- Me gustaría decidir más adelante si quiero un alta precoz

# Plan de nacimiento FHSJDM



## Plan de nacimiento

Observaciones e indicaciones recogidas en el Plan de parto y nacimiento y expresadas por mi, no recogidas en las opciones anteriores:

# Plan de nacimiento FHSJDM



## Plan de nacimiento

Observaciones de la matrona que revisa y registra el Plan de parto y nacimiento

### Firmado por

Dña.

Declaro que he leído el presente documento "Plan de parto" y he cumplimentado las opciones que he estimado convenientes para determinar mi "Plan de nacimiento". En todo caso me reservo el derecho a modificar el mismo antes del parto o revocarlo de forma oral total o parcialmente durante el parto y la estancia hospitalaria.

Fecha

Firma