

PLAN DE PARTOS

OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
MATRONAS



WACHAY WASI
LA CASA DEL PARTO AL NACIMIENTO





El parto es un acontecimiento extraordinario y único en la vida de cada mujer y en la de su pareja. Nuestro equipo de profesionales ha creado un entorno cálido natural, familiar para la evolución normal del parto, conscientes de la importancia que esto representa en sus vidas, disponemos de un equipo multidisciplinar formado por matronas, obstetras, anestesistas, pediatras y enfermeras que trabajan conjuntamente en la evolución y asistencia al parto, incluyendo una personalización de la atención, con el menor intervencionismo posible. Además, no debemos olvidar que nuestro principal objetivo consiste en asegurar el bienestar de la madre y del recién nacido.



INFORMACIÓN PARA DECIDIR TU PLAN DE PARTO



Llegada al hospital

- 1. Urgencias:** Una vez que acuda al hospital por la urgencia será atendida por un obstetra, quien valorará si se encuentra de parto y se realizara una monitorización fetal, Si es para ingresar se le explicará el procedimiento de ingreso y la conducta a seguir, bien puede ingresar en la habitación o directamente en la sala de dilatación, donde entregara su plan de parto a la matrona. **Si el ingreso fuese por admisión:** Tras las gestiones administrativas ingresará directamente en la habitación donde entregará su plan de parto a la matrona.
- 2. Canalización de una vía Tras el ingreso,** se procederá a canalizar una vía, Las urgencias obstétricas se pueden producir en cualquier parto, incluido en aquéllos de bajo riesgo Por este motivo la prudencia aconseja tener una vía canalizada y salinizada.
- 3. Acompañante:** Usted podrá estar acompañada por la persona que elija. Esa persona podrá permanecer a su lado en todo momento, salvo en aquellas circunstancias en los que los profesionales lo desaconsejen.
- 4. Material de apoyo** En nuestro centro se permite a la gestante el uso de materiales de apoyo como la música, la pelota, aromaterapia, espejo, barras si así lo desea.
- 5. Soporte emocional** Se favorece un clima de confianza, respeto e intimidad durante la evolución del parto, dándoles el apoyo humano que precisen, para que conociendo la realidad de los hechos puedan tranquilizarse.
- 6. Enema y Rasurado,** Su administración no se realiza de rutina, es opcional o a petición de la mujer. Se evitará el rasurado del periné de forma rutinaria.

8. Postura Durante la fase de dilatación podrá deambular libremente de acuerdo con sus necesidades y preferencias, tomar una ducha si lo desea y adoptar la posición en la que se encuentre más cómoda mientras evoluciona, también la matrona podrá aconsejar diversas posturas para la evolución del parto.



9. Ingesta de líquidos Se permitirá la ingesta de agua en cantidad moderada durante la fase de dilatación siempre y cuando las circunstancias lo permitan y se informará el motivo. Los sueros intravenosos se utilizarán para las gestantes deshidratadas, con vómitos, con técnicas de analgesia regional u otras indicaciones médicas.

10. Micción Se animará a la parturienta a vaciar la vejiga favoreciendo la micción espontánea. En aquellas mujeres que, por efecto de la analgesia epidural, desaparezca el reflejo espontaneo de micción se procederá al vaciado periódico de la vejiga mediante sondaje vesical.

11. Administración de medicamentos se administrará medicamentos en caso de necesidad, según protocolos establecidos y en determinadas circunstancias como la oxitocina, profilaxis antibiótica, etc.), pero siempre con la información correspondiente.

12. Control del dolor Los medios con los que disponemos para el alivio del dolor son los siguientes:

Métodos no farmacológicos:



- **Apoyo psicológico**

- **Medidas físicas** (técnicas de masaje, presión/masaje, aplicación de calor/frío con la colaboración del acompañante).

- Cambios posturales (con ayuda de almohadas, pelotas, lentes). Se facilitará a la parturienta la adopción de la posición (sentada, acostada, deambulando, etc.) que le reporte un mayor confort.

Métodos farmacológicos:

- Analgesia epidural: método más eficaz para el control del dolor a la menor dosis posible que permita el control del dolor, con el fin de producir el mínimo bloqueo motor.

13. Control del bienestar fetal mediante monitorización continua o intermitente dependiendo de las necesidades de vigilancia del bienestar fetal. En caso de que exista algún tipo de riesgo para su bebé se tomarán las medidas que se consideren adecuadas para asegurar el bienestar del bebé y de la madre, siempre informándole previamente de las decisiones.

14. Valoración de la progresión del parto.

- **Tactos vaginales:** el número de tactos vaginales será el mínimo que permita valorar con seguridad la evolución del parto. Suele ser suficiente un tacto cada 2-4 horas, o antes si el equipo obstétrico lo cree conveniente.

- **Contracciones uterinas.** se considerará contracciones uterinas eficaz aquella que permita la progresión del parto sin efectos adversos para la madre o el feto.

15. Asistencia en el periodo de expulsivo.

Pujos El manejo fisiológico del expulsivo se basará en esperar a que la mujer sienta ganas de empujar. Si los pujos son efectivos, se dejará que los haga de la forma que ella desee para su comodidad, facilitando en el momento del expulsivo, la visualización del periné para protegerlo adecuadamente. gracias a la versatilidad que ofrecen las camas de partos de que disponemos, se dará opción a trabajar la posición que favorezca el descenso de la cabeza para un expulsivo con menos esfuerzo.

- **Cordón umbilical** se esperará hasta que el cordón deje de latir antes de cortar. Se ofrece al padre o acompañante la posibilidad de cortar el cordón umbilical.

- **Tras el alumbramiento** se administrará oxitocina luego se revisa y comprueba su integridad de la placenta, se tratará como cualquier otro producto biológico.

- **Tras el parto** se revisará el periné y el canal del parto si hay un sangrado, para proceder a la sutura necesaria, empleando si fuera preciso, anestesia local.

16. Recién nacido

- No se separará al recién nacido de la madre, excepto que sea imprescindible. La atención inicial del recién nacido se hará, siempre que sea posible, en la propia sala de partos y en presencia de los padres. Se favorece el contacto piel con piel con la madre, la valoración del test de Apgar por parte del neonatólogo que siempre está presente en el parto, es directamente en el pecho de la madre donde se facilita la búsqueda e iniciación de la lactancia materna, si por circunstancias se tiene que realizar una aspiración o cualquier atención se realiza en la misma sala donde también tenemos la cuna térmica. En condiciones normales, el traslado a la planta se hará sin separar a la madre de su hijo.

Si el parto termina en cesárea se permitirá pasar al padre a la sala de cesárea. La profilaxis ocular, peso, vitamina K, etc., se harán una vez finalizado el contacto piel con piel, ya en la habitación, así como el apoyo de la lactancia.

- **Finalmente**, se realizará el aseo de la mujer.



Se considera que la atención al parto debe basarse en los principios de humanización, control fetal y alivio del dolor.

Para todas estas consultas pide cita e infórmate:
621 246 090 - www.wachaywasi.com



Rellenar, Firmar y ENTREGAR JUNTO CON CONSENTIMIENTO INFORMADO



Apreciada Madre:

El siguiente documento tiene la intención de favorecer un clima de confianza, seguridad e intimidad, respetando la privacidad y confidencialidad.

Procuramos asistir al proceso del parto con el mínimo intervencionismo, así como de garantizar la seguridad materna y fetal, sin renunciar a las posibilidades de control y rapidez de actuación que se disponen en la atención hospitalaria del parto.

Te damos opciones “Tú eliges”.

DATOS

Nombre y apellido:

Edad:

Fecha probable de parto: / /

Número de hijos:

Control del embarazo en:

Antecedentes personales y obstétricos primordiales

Tipo de sangre es:

☐ Tengo problemas de visión (Me gustaría usar lentes de contacto o gafas en todo momento consciente).

☐ Tengo problemas de audición:

☐ Tengo alergias a medicamentos:

☐ Tengo intolerancia o alergia a ciertos alimentos:

☐ Otros antecedentes de interés:

☐ Me han diagnosticado diabetes en la gestación.

☐ El exudado vagino rectal ha dado POSITIVO para el estreptococo del grupo B.

MIS PREFERENCIAS EN EL PARTO

REFERENTE AL PROCESO DEL PARTO Y AL ACOMPAÑANTE

Deseo estar acompañada por

- ☐ Me gustaría disponer de una habitación privada con baño y con facilidades para mi acompañante (cama).
- ☐ Escuchar la música que desee (la aportaremos nosotros con nuestros propios dispositivos y siempre a un volumen aceptable).
- ☐ Deseo Aromaterapia (el aceite aportaremos nosotros de acuerdo con nuestro gusto, siempre dentro de los aceites permitidos para este proceso).
- ☐ Beber líquidos durante el trabajo de parto (agua).
- ☐ Tener la libertad de caminar, cambiar de posición y usar el baño cuando sea necesario hasta el momento de la administración de la epidural.
- ☐ Usar la ropa facilitada por el hospital al ingreso.
- ☐ No deseo rasurado perineal a ser posible.
- ☐ Administración de enema rectal tras el ingreso al hospital.
- ☐ Que, para preservar mi privacidad, en el proceso del parto interviniera el mínimo personal imprescindible.
- ☐ Deseo usar material de apoyo para el parto (pelotas y espejos para el expulsivo).
- ☐ Deseo que se trabajen posturas para favorecer la evolución del proceso de parto.
- ☐ Que se favorezca la micción espontánea frente al sondaje vesical, siempre y cuando sea posible.

REFERENTE A PROCEDIMIENTOS

- ☐ Deseo ser informada en todo momento, en lenguaje comprensible, de los procedimientos que se realizarán durante el trabajo de parto.
- ☐ Me gustaría limitar las exploraciones vaginales a las mínimas imprescindibles de acuerdo con las circunstancias y necesidades.
- ☐ No se practicará la rotura de la bolsa amniótica de rutina (sólo en aquellas situaciones en las que beneficie claramente el progreso del parto o en las que se precise un acceso directo al feto para valorar su bienestar).
- ☐ Sólo se administrará oxitocina intravenosa en caso de necesidad.
- ☐ Me gustaría evitar la inducción del parto a menos que sea imprescindible por indicación médica.

MIS PREFERENCIAS EN EL PARTO

REFERENTE AL MANEJO DEL DOLOR

- ☐ Deseo analgesia epidural en cuanto la solicite y sea posible (si está indicada, se reúnen las condiciones y no existen contraindicaciones para ello).
- ☐ En principio no deseo analgesia epidural, prefiero métodos alternativos de control del dolor (masaje, respiraciones...), pero no descarto el uso de anestesia epidural y solicitarla.
- ☐ Prefiero métodos alternativos para aliviar el dolor (medidas físicas como calor/frío con la ayuda del acompañante, material de apoyo como pelotas, anestésico local si hay que suturar desgarros...). Por favor, no me ofrezcan ningún método de anestesia a menos que lo pida.
- ☐ En caso de cesárea y si las condiciones médicas lo permiten, prefiero estar consciente y evitar la anestesia general.

REFERENTE AL PERÍODO DE EXPULSIVO

- ☐ Cuando esté en dilatación completa, empezar a pujar cuando tenga ganas. Deseo que me indiquen cuándo tengo que empezar los pujos. Que mi pareja me ayude y me acompañe todo el tiempo, excepto que por las condiciones médicas sea necesario (partos instrumentales, cesáreas,)
- ☐ Espero poder elegir la postura y si fuese posible me gustaría dar a luz: . Siempre que se respeten los principios de control de bienestar fetal. Quiero tocar si es posible, la cabeza del bebé cuando salga. Quiero poder sacar al bebé con mis manos en la medida de lo posible.
- ☐ No deseo episiotomía excepto que sea imprescindible.
- ☐ Quiero utilizar un espejo para ver el nacimiento del bebé.
- ☐ Que se permita a mi acompañante, siempre que sea posible, cortar el cordón umbilical con las medidas de asepsia necesarias.
- ☐ Que se corte el cordón umbilical cuando deje de latir, si es posible.
- ☐ Que pongan al bebé sobre mi piel inmediatamente y se favorezca piel con piel.
- ☐ Que los primeros cuidados del bebé, siempre que la situación lo permita, se realicen sobre mí.

DESPUÉS DEL PARTO

- ☐ Deseo donar la sangre de cordón a un banco público.
- ☐ Deseo donar la sangre de cordón a un banco privado.
- ☐ No deseo donar sangre de cordón.

RESPECTO AL RECIÉN NACIDO

- ☐ Deseo que se favorezca el contacto piel con piel inmediatamente tras el parto, siempre que mi estado y el de mi hijo lo permitan.
- ☐ No deseo establecer contacto inmediato piel con piel.
- ☐ No deseo que se aspiren secreciones respiratorias ni se introduzcan sondas nasales o rectales si no es estrictamente necesario.
- ☐ Deseo que se identifique a mi hijo en mi presencia, sin prisas y durante el contacto piel con piel.
- ☐ La atención inicial del recién nacido se hará, siempre que sea posible, en la propia sala de partos y en presencia de los padres.
- ☐ Deseo tener a mi hijo conmigo durante toda la estancia en el hospital, siempre que mi estado de salud y el de mi hijo lo permitan.
- ☐ Deseo que a mi hijo se le administre pomada antibiótica ocular como prevención de la infección ocular que se puede producir por contacto con gérmenes del canal de parto.
- ☐ Deseo que a mi hijo se le administre vitamina K intramuscular como prevención de la enfermedad hemorrágica del Recién nacido, en una única dosis.
- ☐ Deseo realizar yo los primeros cuidados e higiene de mi bebé si es posible.
- ☐ Deseo que a mí y a mi pareja nos enseñen realizar los primeros cuidados de baño de mi bebé.

REFERENTE A LA LACTANCIA

- ☐ Deseo iniciar la lactancia materna tan pronto como sea posible.
- ☐ Deseo que me asesoren y me ayuden para conseguir una lactancia materna exitosa.
- ☐ Deseo que no le den biberones ni chupetes a mi hijo si no es por un problema de salud.
- ☐ Deseo que no se le dé a mi hijo ningún suplemento con leche humanizada si no es estrictamente necesario.
- ☐ Deseo lactancia artificial.

*La responsabilidad y la toma de decisiones asistenciales a partir del ingreso corresponden única y exclusivamente a los profesionales de este centro. Ningún otro profesional, aunque haya intervenido en la atención de la embarazada, tendrá capacidad de decisión.

**En cualquier momento, si se presenta alguna desviación de la normalidad, el equipo que atiende el parto podrá, tras informar a la gestante, aplicar el tratamiento que considere necesario.

FECHA Y FIRMA

NOTAS

La preparación al parto y el parto está cubierto por casi todas las sociedades médicas. Consúltanos.

Para todas estas consultas pide cita e infórmate:
621 246 090 - www.wachaywasi.com

Ponemos a tú disposición, nuestro servicio de matronas para apoyarte, resolver tus dudas y acompañarte durante tu embarazo ofreciéndote apoyo e información profesional.

Asesoría Lactancia a Domicilio.
Asesoría Lactancia presencial en hospital.
Consulta Craneosacral.
Consulta Lactancia + Craneosacral.
Consulta masaje perineal.
Consulta Matrona Online, por videollamada o presencial.
Consulta Matrona personalizada.
Consulta Telefónica con nuestro servicio al otro lado.
Consulta Terapia Gestáltica.
Paternidad corresponsable.
Psicología perinatal.
Psicoprofilaxis Online y presencial.
Puesta de los Primeros Pendientes.
Seguimiento Domiciliario Lactancia.
Taller de acompañamiento post parto y Lactancia.
Yoga embarazadas, post parto y no embarazadas.

WACHAY WASI
LA CASA DEL PARTO AL NACIMIENTO



WACHAY WASI, S.L.U.
NIF: B67998401
www.wachaywasi.com
+34 621 246 090
Domicilio social: C/ Doctor Jerónimo Iborra, 21 – 28044 Madrid

