

NUESTRO PLAN DE **NACIMIENTO**



Servicio de Obstetricia y Ginecología, Pediatría, Anestesiología de la FPHAG
ASSIR (Atención a la Salud Sexual y Reproductiva) de Granollers
EAPT (Equipo de Atención Pediátrica Territorial) de Granollers



Hospital General de Granollers
Hospital Universitari
Fundació Privada Hospital Asil de Granollers



DE TOTS

Fem junts l'hospital que vols

Preferencias para la atención al parto y al posparto

El equipo de profesionales del ASSIR y el Hospital General de Granollers os deseamos que vuestro parto sea una experiencia única inolvidable, y por eso conjuntamente hemos elaborado este documento para poder ofrecer os la mejor asistencia.

El plan de nacimiento es un documento donde expresar por escrito las voluntades, deseos y expectativas sobre la atención que queréis recibir en el momento del nacimiento de vuestro bebé y haceros partícipes de vuestro parto. Esto nos ayudará a todos los/las profesionales a ofrecer un mejor cuidado a la madre y al bebé, una atención individualizada, personalizada y satisfactoria. El objetivo de este plan de nacimiento es que ante un parto de bajo/medio riesgo, podáis tener un parto tan fisiológico como sea posible, mínimamente medicalizado y respetuoso.

Durante el proceso de elaboración del plan de nacimiento, la comadrona de atención primaria de vuestro CAP o del centro médico privado os aportará la información necesaria y os ayudará a resolver las dudas. Además en nuestra web también encontraréis información que os puede ser de utilidad (<https://www.fphag.org/informacio-usuari/ser-mare/>). Este documento os podrá ayudar a reflexionar sobre los diferentes aspectos del parto para que estos se adapten mejor a vuestros valores, preferencias y/o circunstancias concretas.





Recordar que este documento es dinámico, que podéis cambiar de opinión en cualquier momento según las circunstancias, tanto en el mismo momento del parto como antes.

En el momento de llegar a la sala de partos, tenéis que entregar este documento a la comadrona, que será vuestra profesional de referencia y os acompañará durante todo el proceso de parto manteniendo el contacto en todo momento con el resto del equipo (obstetras, pediatras, anestesiólogos, enfermeras y TCAIS). **Hay que tener en cuenta que mantener una comunicación constante y fluida con vuestra comadrona referente facilitará todo el proceso.**

El parto es un proceso activo y durante este pueden haber cambios y/o imprevistos que supongan una alteración de la normalidad. Esto implicaría la modificación de algún aspecto de vuestro plan de nacimiento dependiendo de la situación que se produzca. Por lo tanto, individualizaremos cada caso.

En caso de que vuestro parto tuviera que ser inducido o por cesárea, el/la ginecólogo/a os explicará todo el proceso para tomar una decisión de forma conjunta y consensuada, intentando respetar al máximo vuestras preferencias en aquellos aspectos que sea posible.

Todas las curas que recibiréis por parte de los profesionales siguen las recomendaciones de los protocolos actualizados de l'OMS (Organización Mundial de la Salud), con el objetivo de ofrecer una atención respetuosa y humanizada, basada en la evidencia científica y estándares de calidad. Nos basamos también en el Protocolo para la Asistencia Natural al Parto Normal de la Generalitat de Catalunya y las guías de práctica clínica sobre la atención al parto normal del SNSalut.

NUESTRO CENTRO

El Hospital General de Granollers es un hospital que promueve **la piel con piel, no separación del bebé y promoción del amamantamiento materno**. En nuestro hospital entendemos que cada experiencia de parto es única y especial.

- Brindamos un ambiente cálido, íntimo y respetuoso, donde la personalización de la atención es fundamental.
- Disponemos de un equipo de profesionales que te acompañan durante todo el proceso, ofreciéndote el apoyo necesario en cada etapa.
- Trabajamos contigo para diseñar un plan que se ajuste a tus necesidades y deseos.



En nuestro hospital, estamos aquí para ti, para hacer de tu experiencia de parto un bonito recuerdo y significativo que atesorarás por siempre jamás.

El Hospital y el ASSIR de Granollers están vinculados y en constante comunicación, para poderos ofrecer un buen acompañamiento y asesoramiento durante vuestra gestación, parto y posparto.



Disponemos de un **Servicio de Obstetricia, Ginecología, Pediatría y Neonatología, y Anestesia y Reanimación** con dotación de profesionales y recursos/espacios para patologías CatSalut 3.^a Dando atención a gestaciones de riesgo bajo/medio y a gestaciones de alto riesgo, como p. ex: gestantes con patología materna (diabetes gestacional y pregestacional, enfermedades autoinmunes, trombofilias, placenta previa, estados hipertensivos del embarazo, malformaciones uterinas, miomas uterinos, riesgo de prematuridad, etc.) y patologías fetales (como p. ej. retrasos de crecimiento intrauterino, gestaciones de gemelos bicoriales y monocoriales, infecciones maternas con riesgo de transmisión fetal, isoinmunización, etc.).

Disponemos de una **Unidad de Trabajo Social y Mediación Cultural** (Marruecos y Senegal) de lunes a viernes, para apoyar cuando sea necesario o cuando haya barrera idiomática y/o cultural.

Y también disponemos de una **Comisión de Lactancia** que vela para la correcta formación de los/las profesionales y así asesoraros durante la instauración de la lactancia.

Preferencias de acompañamiento durante el parto

El acompañamiento continuo durante el parto está relacionado con una mayor satisfacción con el proceso, contribuyendo a reducir la ansiedad, el miedo y la necesidad de hacer uso de tratamientos farmacológicos para aligerar el dolor.

Nuestro hospital está plenamente a favor de la personalización de las curas, por eso promovemos que sea siempre el mismo equipo de profesionales que estén presentes en vuestro proceso, acompañado de un entorno confortable, íntimo y respetuoso.

Durante el trabajo de parto podréis estar acompañadas, si así lo deseáis, por una persona que vosotros habréis elegido previamente y que estará presente incluso en caso de cesárea (excepto en situaciones excepcionales de riesgo, tanto para la madre como para el bebé).

Somos un hospital universitario esto quiere decir que quizás durante el proceso hay presentes profesionales en formación, que en todo momento estarán correctamente identificados y siempre supervisados por los profesionales del servicio.



ESPACIO FÍSICO

Nuestra sala de partos tiene 5 salas de dilatación, todas ellas con lavabo.



4 equipadas con camas totalmente articuladas para adaptarse a cualquier posición que deseéis durante el parto. Estas salas están preparadas para atenderos durante la dilatación y el momento de expulsión , sin cambiar de espacio.



En la sala destinada preferentemente a los partos naturales disponemos de bañera para la dilatación, cama articulada, liana, espejos, luces graduables...

Además, disponemos de dos salas de parto y un quirófano.



También tendréis a vuestra disposición material de apoyo para el trabajo de parto como pelotas, cuerdas, almohadas específicas para dilatar (lentejas y cacahuete), etc. para favorecer el movimiento libre.



En caso de que fuera necesario, en las dos salas de parto, la sala de parto natural y nuestro quirófano, **disponemos de una cuna térmica específica por la reanimación inicial de tu bebé por parte de la comadrona.** Además, disponemos de una sala específica de reanimación en caso que tu bebé requiera reanimación completa por parte del equipo de Pediatría.

PERIODO DE DILATACIÓN

El proceso del trabajo de parto se inicia con las contracciones que permiten la dilatación del cuello del útero, hasta los 10 cm, justo antes del nacimiento.

Estas contracciones de trabajo de parto tienen que ser de una regularidad e intensidad que permitan el progreso de la dilatación. El trabajo de parto varía mucho de una mujer a otra, dependiendo también de si es su primero o no.

Una vez realizado el ingreso por trabajo de parto, se valorará la necesidad de canalizar una vía venosa como medida preventiva.

Durante la primera fase de la dilatación, siempre que no haya ninguna contraindicación, podréis beber líquidos claros, preferentemente agua, zumo de manzana o bebidas isotónicas para manteneros hidratadas con total normalidad.



En el caso de estar ingresadas por observación en el inicio del trabajo de parto (fase de pródromos), y siempre que no haya ningún riesgo, podéis hacer comidas ligeras incluidas en vuestra estancia hospitalaria. Es conveniente no tomar ningún tipo de producto láctico ni derivados y siempre informando previamente al personal de enfermería

Con el objetivo de valorar la progresión del parto se harán las exploraciones vaginales pertinentes en cada caso. Para asegurar el bienestar de vuestro/a hijo/a se realizará la monitorización y/o auscultación de la frecuencia cardíaca fetal.

Si vuestro parto no es de riesgo y transcurre con normalidad, se puede hacer la auscultación del latido fetal de manera intermitente mediante el registro externo de frecuencia cardíaca fetal y dinámica uterina. Si en el transcurso del trabajo de parte se tuvieran que tomar decisiones médicas como por ejemplo la administración de medicación, oxitocina o derivados, analgesia epidural, etc. os lo haríamos saber, y entonces el control del bienestar fetal se haría de manera continua.

En todo momento os informaremos de cualquiera de los procedimientos que sean necesarios durante este periodo y os pediremos el consentimiento verbal.

ALIVIO DEL DOLOR DURANTE EL TRABAJO DE PARTO

Para aligerar el dolor del parto disponéis de diferentes métodos, desde **tratamientos no farmacológicos** (como el uso de la bañera, pelota, lianas, etc.), y/o tratamientos farmacológicos como analgesia epidural (y walking-epidural en casos seleccionados y bajo la supervisión adecuada) u **otras alternativas farmacológicas** cuando la epidural está contraindicada (PCA remifentanilo).



Durante el transcurso del trabajo de parto, la percepción del dolor es cambiante. Si llegado el momento queréis modificar vuestra preferencia elegida inicialmente en el plan de parto, comunicadlo a vuestra comadrona, que junto con el equipo médico buscarán la opción más adecuada en cada caso.

El equipo de anestesiología, os irá informando sobre el procedimiento anestésico más indicado según vuestra situación, y tendréis que firmar un consentimiento informado.

Material de apoyo del cual disponemos en el hospital:

- **Bañera**
- **Pelotas**
- **Lianas**
- **Lentejas y cacahuetes**
(almohadas de apoyo por el trabajo de parto)
- **Sueros calientes**
- **Aromaterapia**
- **Espejo y almohadas**
- **Aparato de TENS**
(Electroestimulación Nerviosa Transcutánea)
- **Cromoterapia** (técnica de medicina alternativa que utiliza la visualización de luz y de colores)
- **Altavoces**





Material de apoyo que podéis llevar:

- **Música propia (con altavoz y/o auriculares)**
- **Aceites de masaje**
- **Aceites esenciales (por la aromaterapia)**
- **Bebidas isotónicas**
- **Almohadas propias**
- **Tratamiento de homeopatía**
- **Flores de Bach**

Momento del nacimiento o periodo expulsivo

El nacimiento es un momento único, **la comadrona os aconsejará para que podáis participar activamente, según vuestros deseos y/o necesidades.** Os recomendará durante el proceso posiciones que pueden favorecer el nacimiento de vuestro bebé, interviniendo lo mínimo necesario. Podréis iniciar los empujes cuando sintáis la necesidad y, en otras ocasiones, cuando os lo indiquemos.

Evitamos el uso de episiotomía (corte al periné) de forma sistemática, por eso hacemos protección activa del periné durante el nacimiento. Solo se realizará en caso de que haya previsión de riesgos por la madre o el bebé.

Gracias al hecho de disponer de un quirófano en la misma sala de partos, se incrementa el número de cesáreas provínculo día a día. Este tipo de cesáreas favorecen la no separación de la madre y el bebé, y permiten el piel con piel, del mismo modo que los partos vaginales.



El acompañante estará presente en este tipo de cesáreas, si así lo desea, facilitando así el primer contacto con el bebé.

LIBRAMIENTO

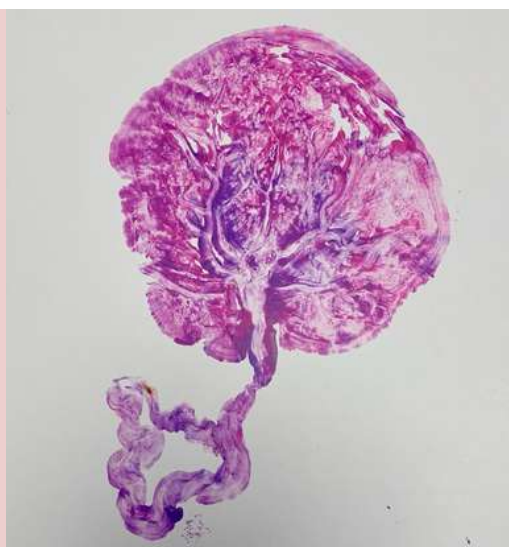
El periodo de libramiento se produce entre el nacimiento de vuestro hijo/a y la salida de la placenta.

Habitualmente realizamos un manejo activo, es decir, libramiento dirigido con la administración de oxitocina para facilitar la salida de la placenta, puesto que reduce el riesgo de hemorragia posparto.

Si deseáis llevaros la placenta, y no hay ninguna contraindicación médica, tendréis que firmar un consentimiento informado después del parto y tendréis que llevar vosotros mismos el recipiente para transportarla. Además, tendréis que llevar bolsas de frío para mantener su conservación.

También podemos hacer la imprimación de vuestra placenta.

Hace falta que nos lo hagáis saber a través del plan de nacimiento o directamente a vuestra comadrona el mismo día del parto.



El pinzamiento del cordón umbilical se realiza siempre teniendo en cuenta el estado del bebé y las preferencias del plan de parto.

Si el estado clínico del bebé lo permite, y no hay ninguna contraindicación, se espera un mínimo de un minuto para su pinzamiento, y este se realiza habitualmente antes de los dos minutos de vida, salvo que los padres expreséis explícitamente el deseo de esperar que deje de latir, siempre que, recordamos de nuevo, que el estado clínico de vuestro bebé no lo contraindique.

En caso de que seáis donante de sangre de cordón umbilical, hecho que habréis manifestado previamente en vuestro plan de parto, realizaremos el pinzamiento también en el minuto de vida.

En nuestro hospital **se puede realizar la donación altruista de sangre de cordón** de acuerdo con la normativa del Banco de Sangre tanto si es un parto vaginal como una cesárea.



https://www.bancsang.net/donants/banc-cordo/es_index/

ATENCIÓN Y CURA DEL BEBÉ

Después del nacimiento se favorece y se mantiene contacto piel con piel con la madre, en aquello que se denomina la hora dorada (*Golden Hour*). El contacto piel con piel tiene efectos beneficiosos como son el mantenimiento de la temperatura, disminuye el estrés de la madre y el bebé, fomenta la lactancia natural y facilita la adaptación del bebé, entre otros.

No realizamos la aspiración sistemática de secreciones o la realización de sondaje al bebé. En caso de ser necesario, el equipo médico os informará debidamente.





Después del contacto con vosotros y transcurrido el periodo piel con piel, se procederá a la identificación, peso y la valoración del bebé por parte de la comadrona en vuestra presencia.

En el posparto inmediato, permaneceréis en la misma sala de dilatación, para haceros controles e iniciar la alimentación de vuestro/a hijo/a, hasta que podáis subir a la planta de hospitalización.

Antes de subir a planta, se administrará una dosis de pomada antibiótica oftálmica como profilaxis (prevención) de la oftalmia neonatal. Una vez en planta se le administrará a vuestro/a hijo/a una dosis de vitamina K intramuscular para prevenir la enfermedad hemorrágica del bebé.

En todos los casos se realizará como mínimo una valoración y exploración física del bebé por parte del Servicio de Pediatría durante las primeras 12 horas de vida, y también antes del alta hospitalaria.

Se harán o programarán todas las cribas neonatales establecidas con el objetivo de detectar, diagnosticar y tratar precozmente algunas enfermedades..

Estos controles del bebé se hacen habitualmente en presencia de la madre y su acompañante y se informa en todo momento de los resultados y observaciones. Solo en caso de necesidad de ingreso del bebé a la Unidad de Neonatología habrá que separar el bebé de la madre y siempre lo informaremos en todo momento.

AMAMANTAMIENTO

La decisión sobre cómo alimentar al bebé es vuestra, aun así recomendamos amamantamiento natural como mejor opción tanto para la madre como para el bebé.



Os informaremos de las ventajas e inconvenientes de las diferentes opciones de amamantamiento y recibiréis ayuda y apoyo en cualquier caso. **Nuestro hospital adopta prácticas que protegen, promueven y apoyan al amamantamiento materno exclusivo desde el nacimiento.**

POSPARTO



Estancia en el hospital:

La estancia en el hospital **en caso de parto sin ninguna complicación** será lo más breve posible una vez superadas las **24h de vida del bebé, el que denominamos alta precoz.**

En caso de cesárea o parto complejo, las altas son habitualmente a partir de las 48h.

Si vuestro bebé requiere cualquier tipo de control por criterio médico, **intentaremos que el ingreso sea lo más breve posible**, para favorecer la continuidad del vínculo familiar.

Previo al alta hospitalaria, recibiréis información de como gestionar los trámites administrativos (inscripción al registro civil, tarjeta sanitaria...).

Os pedimos ayuda para que durante vuestra estancia mantengáis:

Un ambiente tranquilo en la habitación, con el mínimo de ruido (a ser posible sin aparatos electrónicos).

La normativa de visitas de uno/a acompañante por habitación.



Después del alta hospitalaria:

Si el alta se produce en menos de 48 horas, recibiréis una llamada de la comadrona del ASSIR o privada y será ella quien gestionará el seguimiento posparto a domicilio (valoraciones a la madre y al bebé, apoyo a la lactancia, prueba del talón...).

Si el alta se produce a las 48 h o más, estas pruebas se realizarán en el hospital.

Durante los 3 - 5 primeros días de vida tendréis que pedir hora en vuestro centro de atención pediátrica (CAP) de referencia para un primer control de peso con el/la enfermero/a. Posteriormente antes de los primeros 15 días de vida, se programa la primera revisión del bebé con el/la pediatra.



También disponéis de diferentes recursos que os pueden ayudar, una vez llegáis a casa, a hacer más amena la maternidad.

Es conveniente que contactéis con vuestra comadrona para informaros de los grupos de posparto y lactancia que se realicen en vuestro Centro de Atención Primaria (CAP) y también en el ASSIR, donde se trabajan temas como la recuperación posparto, suelo pélvico, grupos de amamantamiento, entre otros.

Y también con el/la enfermero/a pediátrico/a por los grupos de crianza, donde hablan de curas del bebé, alimentación, primeros auxilios, manejo de las enfermedades más frecuentes, prevención de accidentes infantiles, etc.



Nuestro centro agradece la confianza y esperamos que el nacimiento del/de la vuestro/a hijo/a se viva como una experiencia enriquecedora, segura, tranquila y muy gratificante.

Agradeceríamos que cualquier problema o disfunción que detecte, nos lo comunique para poder mejorar el servicio.



Hospital General de Granollers
Hospital Universitari
Fundació Privada Hospital Asil de Granollers



DE TOTS

Fem junts l'hospital que vols