



Mason General Hospital Birth Center

Hoja de trabajo de plan de parto/preferencias en el parto

A medida que se aproxima la fecha de nacimiento de su bebé, el proceso de parto y nacimiento adquieren un enfoque muy importante para las pacientes que esperan. Nuestro equipo de proveedores, enfermeras y personal esperan conocerla y cuidar de usted y de su familia durante este momento tan especial.

Usted también es un miembro muy importante de nuestro equipo. Debido a que cada familia es única, es importante para nosotros llegar a conocerla y saber sus preferencias para la experiencia del parto.

Luego de llenar esta hoja de trabajo, revísela con su proveedor de cuidados en su siguiente cita médica. Durante el parto, su enfermera revisará esta hoja con usted y hará todos los esfuerzos para incorporar sus preferencias sin comprometer nuestro objetivo de seguridad absoluta para usted y su bebé.

Equipo de apoyo en el parto

Díganos a qué persona desea a su lado durante el parto y nacimiento. Comparta también este plan con ellos, de modo que sepan lo que es importante para usted. Tenga presente que, durante momentos de brotes virales, como por ejemplo el COVID-19, puede que se restrinja el número de visitantes al Centro de Parto.

Paciente: _____

Compañero(a): _____

Otros: _____



Mason General Hospital Birth Center

Necesidades y cuestiones importantes

Siéntase libre de utilizar una hoja separada o el reverso de esta página según sea necesario. ¿Cuáles son las prioridades más importantes para su parto? ¿Qué es lo más importante para usted?

¿Qué es lo que más le preocupa acerca del parto? ¿Tiene algún miedo específico?

¿Tiene alguna inquietud médica o experiencias pasadas de cuidados de salud de las cuales debemos informarnos?

¿De dónde obtuvo sus conocimientos e información acerca del parto?

¿Existe algún ritual religioso o cultural que desee que incorporemos a su cuidado? Si es así, cuéntenos un poco acerca de ello y de cómo podemos ayudarla.

¿Hay algo más que desee solicitar? ¿Hay alguna otra cosa que debemos saber acerca de usted para poder cuidar de usted y de su familia de la mejor manera?

¿Qué tan familiarizada se encuentra con nuestro sistema de cuidados de salud? ¿Hay alguna pregunta que podamos responderle?



Mason General Hospital Birth Center

Preferencias de la primera fase del parto (contracciones)

¿Qué opciones la hacen sentir más cómoda?

- Escuchar música de mi elección
- Dar a luz en un área callada
- Ver películas o televisión para distraerme
- Una habitación iluminada de manera tenue
- Una habitación bien iluminada
- Utilizar mi propia ropa durante el parto
- Utilizar una bata de hospital
- Una habitación cálida
- Una habitación fría

Otro: _____

Le recomendamos que cambie de posición con frecuencia. Estas son las opciones que se le pueden ofrecer.

- Sentada sobre la cama
- Recostada de lado sobre la cama
- Estar de pie o caminar
- Apoyarse sobre la mesa o cama
- Sentadilla extendida
- Bola para dar a luz
- Silla mecedora
- Tina de baño
- Ducha
- En cuclillas
- Manos y rodillas
- No estoy segura y quisiera que mi enfermera me sugiriera posiciones para intentar.

Otro: _____



Mason General Hospital Birth Center

¿Cuáles son sus planes para el manejo del dolor durante el parto?

- Masajes
- Técnicas de respiración
- Tina de baño o ducha
- Cambio de posiciones
- Medicamentos narcóticos
- Anestesia epidural

Otro: _____

¿Qué opciones de control de parto le parecen mejor?

- Monitoreo intermitente (solo recomendado en pacientes de bajo riesgo con trabajo de parto espontáneo)
- Monitoreo continuo

Otros: _____



Mason General Hospital Birth Center

Preferencias de la segunda fase del parto (pujar)

¿En qué posiciones desea estar al pujar?

- Sentada derecha
- Recostada de lado
- En cuclillas con barra de soporte
- Manos y rodillas
- Recostada sobre mi espalda
- No estoy segura y quisiera que mi enfermera me sugiriera las posiciones apropiadas.

Otro: _____

¿Cuáles de las siguientes opciones de parto adicionales, si las hubiese, le interesarían?

- Ver el nacimiento de mi hijo en un espejo
- Toca la cabeza de mi bebé al pujar
- Permanecer lo mayor tapada posible durante la etapa de pujar y de parto
- Conservar el cordón umbilical de mi bebé con una compañía privada (traeré mi propio kit).
- Llevar la placenta conmigo a casa
- Bañar a mi bebé en casa, en lugar de en el hospital

Otro: _____

Preferencias de parto vaginal:

Es importante tener en cuenta que la episiotomía (incisión quirúrgica del suelo pélvico) no se realiza de forma rutinaria, solo en casos de emergencia.

- Quisiera que mi bebé sea colocado directamente sobre mi pecho inmediatamente después del nacimiento.
- Quisiera que se limpie a mi bebé antes de tomarlo.
- Quisiera que el cordón umbilical dejara de tener pulso antes de que se corte.
- Quisiera que mi compañero(a) u otra persona de apoyo en el parto corte el cordón.
- Quisiera sujetar a mi bebé mientras se administran medicamentos y otros procedimientos.

Preferencias de un parto con cesárea:



Mason General Hospital Birth Center

A no ser que se planifique con anticipación, haremos todo lo que esté bajo nuestro control para asistirle en un parto vaginal saludable. Si es necesaria una cesárea, continuaremos esforzándonos para incorporar sus preferencias mientras permanezca con nosotros.

- Quisiera que mi compañero(a) permanezca conmigo durante la cesárea.
- Quisiera que se abra la “ventanilla” de la cortina de modo que pueda ver el nacimiento de mi bebé.
- Quisiera que se mantenga el cordón umbilical extendido de manera que mi compañero(a) tenga la oportunidad de cortar el cordón.
- Quisiera que mi bebé se coloque piel con piel conmigo en la sala de operaciones si ambos nos encontramos bien.
- Prefiero que mi compañero(a) sujete a mi bebé hasta que regresemos a nuestra habitación.

Preferencias post-parto:

¿Cómo desea alimentar a su nuevo bebé?

- Tengo previsto dar de lactar a mi bebé.
- Tengo previsto alimentar con la bomba y con biberón a mi bebé.
- Tengo previsto alimentar a mi bebé con fórmula de biberón.
- Tengo previsto alimentar a mi bebé con una combinación de leche materna y fórmula.
- Me preocupa la lactancia de mi bebé porque:

- Se sometí a la siguiente cirugía de mamas:

- Tuve la siguiente dificultad al dar de lactar a uno o más de mis otros hijos:

Gracias por tomarse el tiempo para compartir sus deseos con nosotros. Sus preferencias de parto son importantes para nosotros y haremos todos los esfuerzos para seguirlas tan al pie de la letra como sea posible. Recuerde que pueden surgir necesidades médicas, y quizás todos debamos ser flexibles con el plan de cuidados. Su seguridad y la de su bebé siempre es nuestra prioridad más importante.

Esperamos poder conocerla y asistirle en la bienvenida de su bebé. Gracias por la confianza que ha puesto en nosotros.

El equipo del Centro de Parto de Mason Health