

# PREFERENCIAS DE PARTO

¡Gracias por elegir Capital Health para su atención de maternidad!

Mientras se prepara para el trabajo de parto y el parto, queremos informarle sobre los servicios que se ofrecen habitualmente y están disponibles para usted en Capital Health. Desde el ingreso hasta el alta, usted y su(s) persona(s) de apoyo participarán en reuniones de TeamBirth con sus proveedores de atención médica. Estas reuniones fomentan la toma de decisiones compartida para garantizar que sus preferencias se respeten y se consideren al desarrollar su plan de atención. Le recomendamos que revise este plan con su proveedor y su equipo del hospital a su llegada.

Valoramos sus preferencias de parto y estamos comprometidos a trabajar en equipo para apoyar sus objetivos y garantizar un parto seguro y saludable. El parto puede ser impredecible y, si surgen necesidades médicas, nos reuniremos, analizaremos las opciones con usted y tomaremos decisiones juntos. Nuestro objetivo compartido es brindar atención segura, respetuosa y centrada en el paciente para usted y el bebé.

## Mi equipo:

Yo: \_\_\_\_\_

Mis personas de apoyo: \_\_\_\_\_

Nombre de mi(s) proveedor(es): \_\_\_\_\_

Nombre del(de los) proveedor(es) del bebé: \_\_\_\_\_

## Mis preferencias de trabajo de parto:

(marque las que son más importantes para usted)

- Me gustaría tener libertad de movimiento y caminar durante el trabajo de parto.
- Me gustaría sugerencias de diferentes posiciones durante el trabajo de parto para promover la comodidad y el progreso.
- Me gustaría tener monitoreo inalámbrico o intermitente durante el trabajo de parto.
- Solo quiero líquidos intravenosos continuos si son médicamente necesarios. De lo contrario, me gustaría beber líquidos. Entiendo que tendré un bloqueo de solución salina, que brinda acceso a las venas sin que fluyan líquidos todo el tiempo.
- Otra: \_\_\_\_\_

## Puedo querer probar las siguientes medidas de comodidad y afrontamiento:

Medidas de comodidad y afrontamiento no médicas

(marque las que son más importantes para usted)

- Pelota para parto
- Asiento para parto CUB
- Pelota tipo maní
- Barra de sentadillas

- Una ducha o baño tibio durante el trabajo de parto. Entiendo que el baño solo está disponible durante la primera etapa del trabajo de parto, no durante el parto.
- Técnicas de relajación y respiración
- Técnicas de masaje o contrapresión
- Compresa caliente / fría (encierra una o ambas en un círculo)
- Música suave
- Aromaterapia/Aceites esenciales (síntase libre de traer los suyos)
- Otra: \_\_\_\_\_

## Opciones de anestesia/control del dolor

- No quiero que me ofrezcan anestesia epidural durante el trabajo de parto a menos que lo solicite específicamente.
- Me gustaría anestesia epidural. (Hable sobre las opciones conmigo.)
- No sé si quiero anestesia. (Hable sobre las opciones conmigo.)
- Óxido nitroso
- Analgésicos intravenosos

## Mis preferencias de parto:

- Me gustaría que las siguientes 2 personas estén conmigo durante el parto: \_\_\_\_\_
- Planeo tener una doula, su nombre es: \_\_\_\_\_
- He hecho arreglos previos para almacenar sangre del cordón umbilical con la siguiente empresa: \_\_\_\_\_

continuación

continuación

Para un parto vaginal, marque los elementos que son **MÁS importantes para usted, ya que le recomendamos lo siguiente**

- Usar un espejo para ver el nacimiento de mi bebé.
- Que mi persona de apoyo participe activamente durante la etapa de pujo.
- Que mi habitación esté lo más silenciosa posible.
- Que las luces estén tenues.
- Que una persona de apoyo tome fotografías del parto; entendemos que no podemos grabar videos.
- Otro: \_\_\_\_\_

En el parto, generalmente se realizan las siguientes acciones teniendo en cuenta las necesidades de atención del bebé; marque las que son **MÁS importantes para usted**

- Que coloquen a mi bebé directamente sobre mi pecho después del parto, ya que esto ayuda a promover el vínculo.
- Retrasar el pinzamiento del cordón umbilical, para apoyar la salud general del bebé.
- Que mi persona de apoyo corte el cordón umbilical.
- Comenzar a amamantar lo antes posible después del parto.
- Otra: \_\_\_\_\_

Para una cesárea planificada o en caso de un parto por cesárea inesperado, preferiría

- Retrasar el pinzamiento del cordón umbilical si es posible hacerlo. oContacto piel con piel inmediato en el quirófano, si es accesible. oVer a mi bebé antes de administrar cualquier medicamento.
- Que mi persona de apoyo sostenga al bebé o haga contacto piel con piel después del parto si yo no puedo hacerlo.
- Otro: \_\_\_\_\_

### Plan de atención del bebé:

Se recomiendan los siguientes medicamentos estándar para el bebé. Estas intervenciones son seguras y efectivas para promover la salud de su bebé. Su enfermera hablará al respecto con usted antes de su administración.

- Vacuna contra la hepatitis B, para proteger contra la infección.
- Inyección de vitamina K; para ayudar a prevenir el sangrado excesivo en los recién nacidos.
- Ungüento de eritromicina para los ojos, para prevenir la infección.

### Alimentación del bebé

- Planeo amamantar o extraer leche exclusivamente; esto se recomienda durante al menos 6 meses.
- Leche de donante humana: Se recomienda si el bebé necesita un poco más mientras se aumenta la producción de leche.
- Planeo alimentar solo con fórmula.
- Alimentación combinada (amamantamiento y fórmula)

### Otros procedimientos

- Si mi bebé es un niño, me gustaría que lo circunciden en el hospital mediante un obstetra.
- Me gustaría darle a mi bebé su primer baño.
- Otras solicitudes para el bebé: \_\_\_\_\_

### Preferencias para nuestra estadía:

Si hay alguna solicitud o preferencia especial para usted o la atención de su bebé, pronombres, consideraciones culturales o religiosas, indíquelas aquí.

---

---

---

---



**capitahealth**  
MATERNITY SERVICES