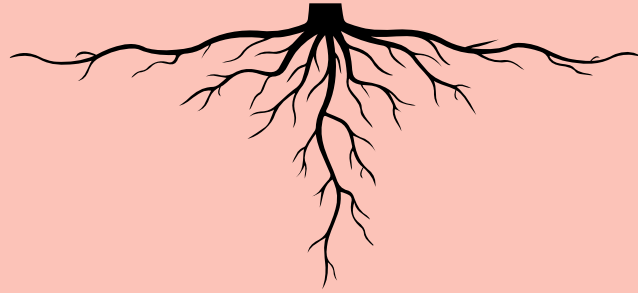


PLAN DE PARTO



Este documento tiene como finalidad expresar preferencias, necesidades, deseos y expectativas sobre el proceso del parto y el nacimiento. Disponer de esta información por escrito será de gran ayuda para el equipo profesional que estará en el momento del parto, facilitará la comprensión del proceso y la participación activa tanto de la mujer como de su acompañante significativo, lo cual se espera tener en consideración siempre y cuando no interfiera con el manejo clínico o trabajo del personal de salud.





MI MOMBRE

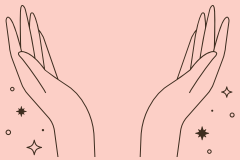
 Teléfono:

 Dirección:

Actividad o
profesión:

¿DESEO
ACOMPAÑANTE
EN EL TRABAJO
DE PARTO, PARTO
O CESÁREA?

NOMBRE DE
ACOMPAÑANTE:



MI BEBÉ SE LLAMA: _____

Durante el trabajo de parto:

1.- ¿Me gustaría recibir alimentos?

- a) Solo líquidos
- b) Alimentos livianos
- c) No tengo preferencia

*Durante la fase activa solo se permiten alimentos líquidos

2.- Respecto a la iluminación:

- a) Luz tenue
- b) No tengo preferencias

3.- ¿Cómo deseo moverme en el trabajo de parto?
(siempre que no esté contraindicado)

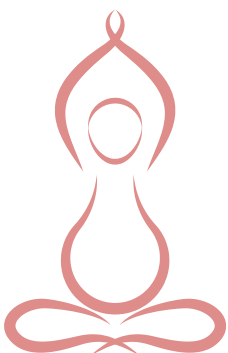
- a) Deambular y movimiento de pelvis
- b) Usar balón kinésico
- c) Uso de maní y/o lenteja de parto en caso de peridural
- d) No tengo preferencias

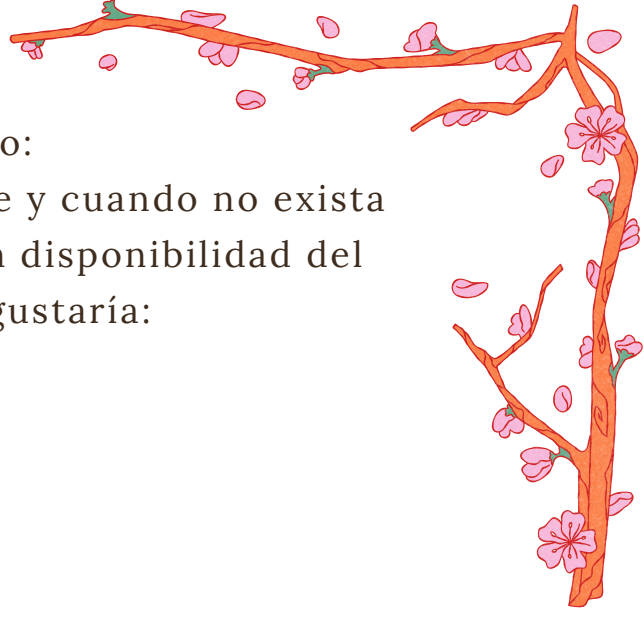
4.-Respecto a medidas no farmacológicas para
manejo del dolor, me gustaría:

- a) Musicoterapia (puedes llevar tu propia música)
- b) Silencio
- c) Hidroterapia
- d) Aromaterapia
- e) Masajes y/o rebozo
- f) calor local
- g)otro: _____

5.- Una vez tenga indicación médica de analgesia,
prefiero:

- a) Oxido nitroso (gas inhalatorio)
- b) Oxido nitroso y peridural
- c) Sólo peridural
- d) No tengo preferencias
- e) No quiero analgesia farmacológica





Durante el parto:

1.- Respecto a posiciones, siempre y cuando no exista contraindicación medica y según disponibilidad del establecimiento, me gustaría:

- a) Parto vertical
- b) Parto semi vertical
- c) Parto en Horizontal
- d) Lo veré en el momento
- e) No tengo preferencias

2.- Una vez nazca mi bebé (en caso de cesárea consultar con equipo):

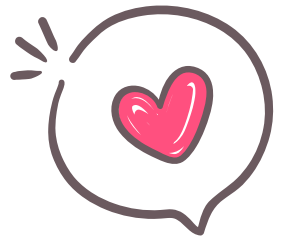
- a) Deseo apego inmediato piel con piel
- b) Si es posible, cortar yo el cordón umbilical
- c) Deseo que mi acompañante corte el cordón
- d) No tengo preferencias

3.- Ocurrido el alumbramiento (salida de la placenta):

- a) Deseo ver mi placenta
- b) Deseo que guarden mi placenta, para luego retirarla
- c) Deseo impresión de placenta (sujeto a disponibilidad del establecimiento)
- d) Prefiero que sólo eliminen la placenta

4.- Respecto a la lactancia (esto igual aplica en caso de cesárea):

- a) Deseo iniciarla lo antes posible
- b) Requero asesoría sobre el tema
- c) Prefiero intentarlo sin ayuda primero
- d) No tengo preferencias



Me gustaría:

