**Plan de Parto**

Nombre: Nicole

DNI:

Hospital: Gregorio Marañón

En principio agradezco enormemente al personal de salud que con tanto esmero atienden en la Maternidad del Gregorio Marañón y, conociendo los protocolos del centro de salud que están muy en concordancia con mis deseos, confío en que mi experiencia de parto será muy bien llevada.

Estoy en plena consciencia que el presente plan puede cambiar a lo largo del trabajo de parto y que es posible que el personal deba tomar ciertas decisiones en beneficio a mi salud y la de mi bebé. Sin embargo, presento mis preferencias con respecto al parto y espero que sean tomadas en consideración.

En general:

* Deseo estar **acompañada** durante el proceso **por mi marido**: Michael
* Que se me informe del progreso, o necesidad de hacer cualquier intervención especial, los motivos y demás información necesaria.
* Deseo **conocer al personal** que participará en mi parto, sus nombres y función dentro del proceso, si estarán presentes estudiantes.
* Si el horario lo permite, deseo que sea **siempre la misma matrona** quien me atienda.
* Quisiera que el momento del parto sea lo más íntimo y tranquilo posible.
* **No deseo que se me practique rasurado o enema**
* **Prefiero evitar la colocación de una vía,** a menos que sea necesario y que se me expliquen las razones al momento.
* Deseo que se me permita ingerir líquidos y algún alimento ligero en caso de sentir debilidad o mucha hambre.
* Que los **exámenes vaginales se limiten** a los mínimos necesarios (cada 4 horas)

Dilatación:

* **Deseo tener libertad de movimiento durante esta fase.** Entendiendo por esto que la monitorización sea con equipo móvil.
* Prefiero **evitar técnicas que aceleren el trabajo de parto**: utilización de **prostaglandinas, oxitocina artificial o rotura prematura de bolsa**, a menos que sea necesario.
* En principio, **no deseo el uso de epidural** para poder mantener mi libertad de movimiento, **mas no descarto su uso en algún punto determinado**. De ser posible que se me aplique alguna dosis de anestésico pero que igual me permita deambular.
* Quisiera contar con el **apoyo de la matrona** en cuanto a posturas y métodos de alivio de dolor, así como técnicas de respiración ya que considero que las clases de preparación al parto fueron insuficientes.
* Además, que la matrona brinde guía a mi marido sobre cómo ayudarme durante esta fase del parto.
* Tener en consideración que una de mis prioridades es preservar mi suelo pélvico. Tuve una episiotomía previamente y me gustaría evitarla. Cualquier guía o estrategia que se me brinde con ese propósito será muy apreciada.

Fase Expulsiva, Alumbramiento y Cuidados del Bebé:

* **Prefiero no estar en posición de litotomía para evitar en lo posible desgarros o episiotomías.**
* **No quisiera que se me realice episiotomía** a menos que sea absolutamente necesario y sea explicado al momento.
* Deseo pujar cuando sienta la necesidad.
* Me gustaría que se realice el pinzamiento **tardío del cordón umbilical.**
* Deseo que se realice **contacto piel con piel,** que no se lave al bebé y que cualquier protocolo hospitalario se lleve a cabo una vez que el bebé ha sido amamantado y en la misma habitación o, si es posible, realizar estas maniobras con el bebé en mi pecho.
* En caso de no ser posible que yo realice el contacto piel con piel, deseo que lo haga mi pareja.
* **No autorizo que se le dé ninguna leche o agua glucosada sin mi autorización previa. Tampoco el uso de biberones o chupetes.**
* **Autorizo a la donación de la sangre de mi cordón umbilical para el banco de sangre**.

Agradecida nuevamente por el bonito trabajo que realizan y con la seguridad que serán mis mejores aliados en esta etapa tan importante,

Se despide con cariño,