

4. PROCEDIMIENTOS

4.1. PERSONAL ASISTENCIAL

Información:

En la medida de lo posible será atendida por el mismo personal durante todo el proceso. No obstante esto se verá condicionado por la disponibilidad en cada momento.

4.2. ENEMA ANTES DEL PARTO

Información:

La administración de enemas se realiza para facilitar la evacuación de heces. En general, no son necesarios antes del parto. En caso de estar indicado, se informará porqué y se solicitará su consentimiento.

4.3. RASURADO ANTES DEL PARTO

Información:

El rasurado del vello genital no es necesario antes del parto. En caso de episiotomía o desgarró puede estar indicado, en ese momento, su realización en la zona del periné, para facilitar la sutura.

4.4. LÍQUIDOS DURANTE LA DILATACIÓN

Información:

En general, no hay razones que impidan beber agua o zumos durante la dilatación. Si no es posible por alguna circunstancia será informada del motivo. Puede por tanto, si lo desea, pedir alguna bebida al personal sanitario que actuará según el caso.

4.5. MONITORIZACIÓN FETAL

Información:

Durante el parto se debe controlar el estado del bebé. Esto se hace de forma tradicional escuchando los latidos del corazón. Actualmente se dispone de aparatos que permiten realizar esta vigilancia de forma más precisa y continua en caso necesario. En un parto normal no será necesario estar conectada permanentemente a un monitor, lo que permitirá mayor libertad de movimiento. En caso emplear anestesia epidural será necesario un control más continuado.

4.6. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA ACELERAR EL PARTO

Información:

No es aconsejable la administración rutinaria de medicamentos (oxitocina) para acelerar el parto salvo que exista una indicación médica para ello. En caso necesario se le informará del motivo y se solicitará su consentimiento.

4.7. CANALIZACIÓN DE VÍA VENOSA

Información:

La canalización de una vía venosa no es imprescindible en los cuidados de un parto normal. No obstante, se puede poner sin estar conectada a un sistema de goteo, lo que permite la movilidad y facilita la administración de medicamentos si fuera necesario. Es la práctica más utilizada. En cualquier caso si no desea que se le coloque, puede hacerlo constar.

4.8. TACTOS VAGINALES

Información:

En todos los casos se deben realizar los tactos vaginales mínimos necesarios para evaluar la evolución del parto por el personal responsable del mismo. En caso de que otro profesional, por razones de consulta o formación, los realice, se le informará y solicitará su autorización con anterioridad.

4.9. SONDAJE VESICAL

Información:

No es preciso realizar sondaje vesical durante un parto normal. En caso de ser necesario, le informarán de las causas así como del procedimiento y solicitarán su consentimiento.

4.10. ROTURA DE LA BOLSA

Información:

En general la bolsa que envuelve al bebé se rompe espontáneamente y no es necesario hacerlo antes del parto. Pero existen situaciones clínicas en que está indicado. Si es así, le informarán de los motivos y se solicitará su consentimiento.

4.11. EPISIOTOMÍA

Información:

La episiotomía es un corte que se realiza en el periné para facilitar la salida del bebé en algunas situaciones. Actualmente no se considera adecuado realizarla de forma rutinaria ya que puede tener complicaciones y efectos negativos. Si fuera necesaria le informarán y solicitarán su consentimiento.

4.12. PUJOS

Información:

El esfuerzo de empujar durante la expulsión del bebé se llama pujo. En un parto normal se debe realizar cuando la mujer siente la necesidad de hacerlo y la dilatación es completa. Empujar en otros momentos y/o de forma continuada no es necesario ni beneficioso, salvo en situaciones como la anestesia epidural que produce una disminución de la sensibilidad y del deseo de pujo.

4.13. CORTE DEL CORDÓN UMBILICAL

Información:

El cordón umbilical se corta cuando ya ha dejado de latir, salvo que exista alguna circunstancia justificada que haga necesario realizarlo antes.

Si va a donar de sangre del cordón, se seguirá el protocolo establecido para ello, del que se le habrá informado durante su embarazo antes de autorizar la donación.

Opciones:

Corte del cordón por la pareja.

Si usted lo desea, su pareja o acompañante pueden cortar el cordón. Siempre por indicación del personal sanitario y si las circunstancias lo permiten (marque x si es su preferencia).

- Desearía, si es posible, que mi pareja cortara el cordón.

Donación de sangre del cordón.

Si desea donar la sangre del cordón umbilical hágalo saber a su matrona o ginecólogo/a para que le informen y le indiquen el procedimiento (marque x si es su caso).

- He autorizado la extracción de sangre de cordón para su donación.