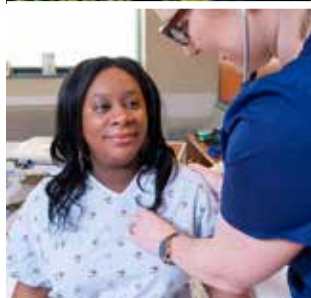


MI **UAB** *aby* EXPERIENCIA



VISITAS Y APOYO

La política de visitas de UAB Medicine promueve una cultura de seguridad y atención de sus necesidades físicas, espirituales y emocionales. Las investigaciones muestran que tener a alguien dedicado a ayudarlo en este momento desafiante, y a la vez feliz, mejora los resultados médicos para usted y su bebé.

Durante el trabajo de parto, puede tener a varias personas de apoyo en tu habitación. En el momento del parto, UAB Medicine pide que haya dos personas de apoyo con usted. Si tiene una cesárea y no la duermen para la operación, puede haber una persona con usted en la sala de operaciones (OR). A esa persona se le dará ropa apropiada para usar en el quirófano y darle apoyo.

En el parto es importante que descanse y esté en un ambiente tranquilo. La unidad de Trabajo de Parto de UAB Medicine está comprometida con que tenga una experiencia de parto positiva y asigna a una enfermera de parto para cada paciente durante todo el proceso de parto. Esa enfermera la asistirá durante esta experiencia.

Si usted o la salud o bienestar de su bebé lo requieren, su equipo de atención les puede pedir a los visitantes que salgan de la habitación. Algunos pacientes prefieren usar una palabra o frase clave que ayuda a que la enfermera de parto sepa que quiere que los visitantes salgan de la habitación. El objetivo es que reciba una atención excelente en un entorno seguro y tranquilo que cubra sus necesidades.

Algunos pacientes deciden tener una comadrona (una asistente personal de parto) como parte de su equipo de atención en el parto y el nacimiento, y UAB Medicine apoya esa decisión. Se espera que las comadronas sigan los estándares de práctica de Comadronas de América del Norte (DONA) para asegurarse de que todos los miembros de su equipo de atención apoyen su plan de parto y atención clínica. A veces, las visitas pueden verse alteradas por su seguridad, la de su bebé, la de su familia o la del personal.

Puntos a tener en cuenta cuando complete la lista de verificación del proceso de parto:

- ¿Quién me asistirá en el parto?
- ¿Quiénes son las 1 o 2 personas que me asistirán en el parto?
- ¿Qué palabra o frase clave debería usar si necesito que la enfermera saque a los visitantes de la habitación?

TRABAJO DE PARTO

La mayoría de las mujeres embarazadas entran en trabajo de parto espontáneamente entre las 39 y 41 semanas de embarazo. Algunas mujeres deciden inducir el parto a las 39, 40 o 41 semanas, según sus preferencias, horarios y recomendaciones de su proveedor de atención médica. Otras mujeres pueden necesitar que se les induzca el parto debido a razones médicas de la madre o del bebé. UAB Medicine apoyará su decisión si quiere intentar el parto vaginal después de una cesárea. Su equipo médico le dará información y opciones relacionadas con esa decisión durante el proceso.

La maduración cervical ayuda a ablandar el cuello uterino para que la cervix se pueda dilatar más fácilmente en el parto. Eso se puede lograr con una pastilla (misoprostol) o con una sonda de Foley cervical, que es un tubo con un globo en la punta. En UAB Medicine recomendamos que la mayoría de las pacientes comiencen con el globo, ya que se ha mostrado que es seguro para disminuir el tiempo del parto. Una vez quitado, el balón inflable debería haber ayudado a que el cuello uterino se dilatara unos 3 cm y se volviera más delgado (borramiento). Cuando se usa la pastilla de misoprostol, se pone en la vagina cada cuatro horas. La dilatación cervical es menos probable con este método, pero suele ayudar a iniciar un patrón de contracciones de parto. No se puede usar en pacientes que hayan tenido una cesárea antes. Usted y su proveedor analizarán su método de inducción del parto y elegirán la opción que sea mejor para usted y su bebé.

Una vez que el cuello uterino madura, se necesitan contracciones. Se pueden provocar con medicamentos, actividad física o ambos. La pitocin es la versión médica o sintética de la oxytocin natural del cuerpo. La oxytocin provoca las contracciones en el parto espontáneo. La oxytocin se puede aumentar con actividades como la estimulación del pezón (generalmente usando un extractor de leche o estimulación con la mano). La pitocin se administra por vía intravenosa y se puede ajustar o suspender fácilmente si es necesario. En UAB Medicine, administramos pitocin gradualmente según las directrices médicas comprobadas, pero podemos ajustar el patrón de administración según sus necesidades y las de su bebé a medida que progresa el parto.

En el parto, ya sea espontáneo o inducido, la bolsa de agua que rodea al bebé puede romperse sola. En otros casos, su proveedor puede recomendarle romper la bolsa durante una prueba. Eso se hace a través de la vagina con un instrumento de plástico romo y delgado. Romper la bolsa ayuda a poner la presión de la cabeza de su bebé durante las contracciones directamente sobre su cuello uterino. Eso debería ayudar a que el cuello uterino se dilate de manera más efectiva. Generalmente se recomienda una dilatación de entre 3 y 6 cm, quizás más o menos dependiendo de cómo progresa el parto.

Puntos que debe considerar cuando complete la lista de verificación del proceso de parto:

- Me gustaría que se induzca el parto durante la semana □ 39 □ 40 □ 41
- Maduración cervical
- Contracciones:
 - Me gustaría usar pitocin para fortalecer o tener contracciones.
 - Me gustaría caminar, usar la pelota de parto y los taburetes o recibir la estimulación del pezón para ayudar a fortalecer las contracciones.
- Romper bolsa:
 - Estoy dispuesta a que mi proveedor rompa la bolsa de agua que rodea a mi bebé para ayudar al progreso del parto.
 - Me gustaría dejar que mi bolsa de agua se rompa sola

MONITOREO FETAL

El monitoreo electrónico continuo del feto incluye el uso de bandas alrededor del vientre que están conectadas a un monitor cercano. También tenemos monitores inalámbricos que usan Bluetooth que hacen el mismo monitoreo sin cables. Como en UAB Medicine solemos atender a mujeres que tienen embarazos y partos de alto riesgo, generalmente se usa el monitoreo fetal continuo durante el trabajo de parto para monitorear el bienestar del bebé. Sin embargo, cuando el trabajo de parto y el parto sean de bajo riesgo, el monitoreo intermitente de la frecuencia cardíaca del feto es una opción segura. Su enfermera y su proveedor se lo pueden aconsejar en el parto si es una opción segura para usted y su bebé.

Cosas que debe considerar cuando complete la lista de verificación del proceso de parto:

- Quiero escuchar constantemente el ritmo cardíaco de mi bebé durante el parto y el nacimiento.
- Para mí es importante usar un monitor inalámbrico para poder salir de la cama durante el trabajo de parto y el nacimiento.
- Prefiero el seguimiento intermitente, si es posible.

COMIDAS Y BEBIDAS DURANTE EL TRABAJO DE PARTO

El trabajo de parto es una tarea dura y mantener la nutrición es una parte importante del cuidado de las madres en trabajo de parto. Debemos equilibrar la necesidad de calorías y líquidos con la posibilidad de que haya una emergencia. Si bien la mayoría de los partos no tienen complicaciones, algunas madres y bebés necesitan una cesárea de emergencia.

Las comidas sólidas en el estómago durante una operación de emergencia pueden causar aspiración (el contenido de la comida del estómago llega a los pulmones), lo que es muy peligroso. Por lo tanto, para garantizar la seguridad de las madres durante el trabajo de parto, limitamos las comidas y bebidas a trocitos de hielo y líquidos claros (paletas, Gatorade, café negro, té, caldo sin grasa, gelatina), que son mucho más seguros que las comidas sólidas si se necesita operación. Para muchos de nuestros pacientes también usamos líquidos intravenosos, que suelen contener azúcar para evitar la deshidratación, nutrir y dar energía. Además de dar los líquidos claros listados arriba, tenemos comidas y snacks disponibles inmediatamente después del trabajo de parto. Si viene al hospital para una inducción del parto, le recomendamos que coma antes de llegar: es seguro y le dará energía para comenzar el día.

PLAN DE TRATAMIENTO DEL DOLOR

En UAB Medicine, le ofrecemos múltiples opciones para tratar el dolor y ayudar a disminuir el dolor de las contracciones. Esto incluyen medicamentos por vía intravenosa (sistémica) o epidural (regional), donde el medicamento se administra por un pequeño catéter en la espalda. Cada método puede ser muy seguros para usted y su bebé y se pueden iniciar como parte de su proceso de trabajo de parto.

También ofrecemos opciones para tratar el dolor durante el trabajo de parto sin medicamentos. Algunos ejemplos que tienen el apoyo de UAB Medicine y su equipo de parto incluyen ejercicios de visualización, técnicas de respiración, compresas tibias/frías, cambios de posición y pelotas de parto (consulte la sección de equipos).

En UAB Medicine queremos estar preparados ante cualquier emergencia que usted o su bebé puedan tener, por lo que se hará una consulta preanestésica en el momento del ingreso. Eso no incluye ningún medicamento ni requiere un cambio en su plan.

Cosas que debe considerar cuando complete la lista de verificación del proceso de parto:

- Prefiero evitar cualquier medicamento contra el dolor durante el parto.
- Prefiero recibir más información sobre las opciones de tratamiento del dolor sin medicamentos.
- Prefiero recibir medicamentos por vía intravenosa para tratar el dolor del trabajo de parto y el nacimiento.
- Me gustaría recibir una epidural, si mi condición lo permite.

AMBIENTE

Los ambientes tranquilos disminuyen las hormonas del estrés y resultan en una experiencia de parto más segura y positiva. UAB Medicine se asociará con usted para adaptar su entorno de trabajo de parto y promover un ambiente tranquilo y de apoyo.

Cosas que debe considerar cuando complete la lista de verificación del proceso de parto:

- Ruido
 - Silencio
 - Hablar en voz baja
 - Música
 - Televisión
 - Sin televisión
 - Sin preferencia de ruido
- Iluminación
 - Luces tenues
 - Velas sin llama
 - Sin preferencia de iluminación

EQUIPO

Se ha mostrado que las pelotas para trabajo de parto (redondas o con forma de maní) ayudan a las mujeres en el parto. Para partos sin medicación, se ofrece un lugar firme, pero suave para sentarse que ayuda a aliviar la tensión en los músculos de la espalda. Además, “envolverse” sobre la pelota puede ayudar a que se mantenga en una posición erguida que ayude al bebé a descender. Si planea recibir una epidural para manejar el dolor, esas pelotas pueden ayudar con su posición en la cama, lo que ayuda con el dolor del parto y la rotación, flexión y descenso de su bebé en el proceso de parto. Esos objetos se usan para ayudarla a tener más movilidad y a adoptar las mejores posiciones para su comodidad y para el trabajo de parto y parto. Todas las enfermeras de parto de UAB Medicine tuvieron capacitación para usar las pelotas de parto para partos con y sin medicación, y estarán felices de ayudarla si está interesada en esta opción.

Las barras para el trabajo de parto tienen una función similar al de las pelotas. Las barras están unidas a su cama de parto y puede tomarse para estar erguida o en cuclillas. Todas las salas de parto de UAB Medicine tienen barras.

Tener un espejo en la sala de partos puede ayudarla a tener un recuerdo visual del trabajo de parto y el nacimiento. Algunas mujeres dijeron que conectaron más con el parto cuando usaron un espejo. También ayuda a muchas mujeres a concentrarse mientras pujan y ver el progreso que están logrando. Esta es una decisión personal. Todas las salas de parto de UAB Medicine pueden poner un espejo para que lo use.

Cosas que debe considerar cuando complete la lista de verificación del proceso de parto:

- Me gustaría usar el equipo disponible durante el parto o nacimiento.
 - Pelota para el trabajo de parto
 - Barra para el trabajo de parto
 - Espejo

PUJO

Cuando haya dilatado, es momento de pujar. Si tiene contracciones, debe pujar cuando sienta la necesidad de empujar o hacer fuerza. Si está con medicación y tiene problemas para sentir las contracciones, su equipo de atención la guiará durante las contracciones y, a medida que desaparezcan, la ayudarán a pujar con las contracciones. Descansar entre contracciones es importante para usted y su bebé.

La mayoría de las pacientes sienten más presión en el área vaginal, la cola o la espalda baja cuando pujan. Debe pujar usando los mismos músculos que usa cuando estornuda. Se le indicará que empuje de forma similar a cuando tiene una evacuación. Es más efectivo pujar cuando siente la necesidad de hacerlo, lo que indica que su bebé está en el lugar correcto para comenzar a hacerlo.

Se puede usar el pujo retrasado si su bebé todavía está alto cuando el cuello uterino está completamente dilatado. Si eso pasa, es posible que se le dé tiempo a su bebé para que baje por el canal de parto antes de que usted comience a pujar. Hay varias posiciones que la ayudan a pujar, entre ellas, sentarse, ponerse en cuclillas, acostarse de lado, moverse de lado a lado y estar en cuatro patas. Dependiendo de lo que prefiera, su condición médica y la de su bebé, y su seguridad en general, su equipo la ayudará a ponerse en la posición que se sienta más cómoda para pujar.

Cosas que debe considerar cuando complete la lista de verificación del proceso de parto:

- Me gustaría sentir la necesidad de pujar (esto puede incluir suspender la medicación para el dolor durante la puja).
- Me gustaría que mi equipo me ayude dándome indicaciones durante la puja.
- Quiero retrasar el pujo, si mi equipo cree que será útil durante el proceso de parto.

PARTO

Como parte de su trabajo de parto, usamos prácticas basadas en investigaciones que se consideran las más seguras y efectivas para usted y su bebé.

- Pinzamiento tardío del cordón umbilical: Esto permite que más sangre de la placenta ingrese a su bebé, lo que aumenta el volumen de sangre y el almacenamiento de hierro, ambos beneficiosos para su bebé.
- Contacto piel con piel en el momento del parto: Ponemos al recién nacido sobre su pecho para ayudarlo a que regule naturalmente su temperatura, frecuencia cardíaca y respiración. Esto también fomenta una lactancia materna exitosa.
- Retraso del baño infantil: Retrasar el primer baño del bebé tiene muchos beneficios, entre ellos, bajar el riesgo de infección, estabilizar el nivel de azúcar en la sangre y la temperatura, y mejorar el vínculo y la lactancia materna.
- Compartir habitación: Se anima a las nuevas familias a compartir la habitación para ayudar a crear vínculos y aprender a cuidar al nuevo bebé.
- Participación de la persona asistente durante el parto
- UAB Medicine apoya sus decisiones sobre el cuidado seguro y respetuoso de los órganos con respecto a su placenta. Si decide llevarse la placenta a casa, su equipo le dará toda la información necesaria.

LACTANCIA MATERNA

En UAB Medicine sabemos que la forma en que alimenta a su bebé es una de las decisiones más personales que tomará en la atención del bebé. Sabemos que la leche materna es lo mejor para la mayoría de los bebés. Le daremos la información y el apoyo que necesite para decidir lo mejor para usted y su bebé.

Entendemos que la lactancia materna puede ser un reto. Los consultores de lactancia certificados por la junta de UAB Medicine (IBCLC) están disponibles para ayudarla y asistirle antes de que nazca su bebé y durante todo su proceso de lactancia. Un especialista en lactancia la atenderá durante su estancia en el hospital y podrá programar una consulta antes o después del nacimiento de su bebé.

Cosas que debe considerar cuando complete la lista de verificación del proceso de parto:

- Me gustaría recibir más información sobre la lactancia materna.
- Me gustaría hablar con un consultor de lactancia antes de mi parto.

GUARDAR MOMENTOS ESPECIALES DURANTE SU EXPERIENCIA

Tomar fotografías puede ser una manera maravillosa de documentar su experiencia de parto y nacimiento. Su equipo de atención la ayudará a usted o a las personas de apoyo a conseguir recuerdos de los primeros pasos y cada etapa de esta experiencia. Los fotógrafos de nacimientos son bienvenidos y pueden ser parte de su equipo de apoyo si quiere. Para proteger la privacidad de todos durante su experiencia, pedimos que el personal solo sea fotografiado con su consentimiento previo. Las fotos no incluyen áreas expuestas de la vagina o las mamas del paciente, ni procedimientos reales que estén en progreso. Se tomará una fotografía de seguridad única de su bebé inmediatamente después del nacimiento y se usará solo en casos de emergencia y con su conocimiento. Hay oportunidades para que le tomen fotografías profesionales a su bebé antes de que le den el alta.

Cosas que debe considerar cuando complete la lista de verificación del proceso de parto:

- Hay fotos o momentos específicos que me gustaría intentar capturar durante el proceso de parto y nacimiento.
- La persona de apoyo tomará fotografías durante el parto.
- Planeo incluir un fotógrafo de nacimiento en mi equipo de apoyo.
- Quiero que tomen fotografías profesionales de mi bebé mientras está en el hospital.

AYUDAR A NUESTRA COMUNIDAD Y OTRAS FAMILIAS:

Como parte del esfuerzo continuo de UAB Medicine por mejorar la atención que reciben las mujeres y los bebés de nuestra comunidad, nos asociamos con el programa público de banco de sangre del cordón umbilical de LifeSouth. Considere participar en este programa, ya que permite que la sangre del cordón umbilical no usada se almacene y se use para ayudar en la atención de otras personas.

Cosas que debe considerar cuando complete la lista de verificación del proceso de parto:

- Me gustaría recibir más información sobre el programa público de almacenamiento de sangre del cordón umbilical.
- Me gustaría participar en el programa público de almacenamiento de sangre del cordón umbilical

PLANIFICACIÓN DEL ALTA

En UAB Medicine, nuestro estándar de atención es que las madres tengan el alta después de 48 horas si tuvieron parto vaginal y 96 horas si tuvieron parto por cesárea. Según el momento del día en que haya tenido el parto, es posible que se necesite una estancia más prolongada. Sin embargo, su médico o el médico de su bebé pueden darle la opción de recibir el alta antes. Las madres no tienen obligación de recibir el alta anticipada y pueden decidir permanecer las 48 o 96 horas completas en el hospital.

Puntos a tener en cuenta al completar la lista de verificación del proceso de parto:

- Estoy interesada en que me den de alta de manera temprana, si mi condición y la de mi bebé lo permiten.

NOTAS:



SERVICIOS DE UAB PARA MUJERES Y NIÑOS

UAB MEDICINE

The University of Alabama at Birmingham