

ASISTENCIA AL PARTO DE BAJO RIESGO



Todos los profesionales del Área Materno-Infantil trabajamos para ofrecer un apoyo continuo, y favorecer el desarrollo natural del proceso del parto.

**Teléfono de Atención a la Mujer
las 24 horas de día, atendido
por matronas del hospital:**



91 887 81 00 / Extensión 4225

**Queda prohibido el uso de las imágenes
contenidas en este documento informativo.*

ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO

- Se favorece el alojamiento conjunto en Paritorio desde el nacimiento.
- Se fomenta el contacto piel con piel con la madre y si la situación clínica no lo permite, con la pareja.
- Cohabitación madre-hijo 24 horas en habitación individual, en la Unidad de Maternidad.
- Fomento del inicio precoz de la Lactancia Materna y promoción de la misma, con apoyo continuo en todo el Área Materno-Infantil.
- El hospital cuenta con Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (Nivel Asistencial III-A), siendo la Unidad de referencia en el Corredor del Henares.
- Servicio de "puertas abiertas" 24 horas, en Neonatología.

CONTROL DEL EMBARAZO

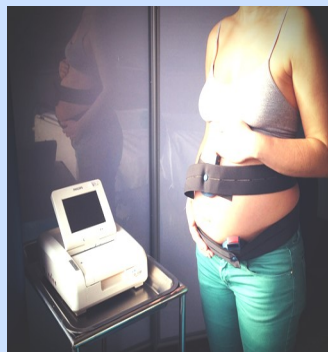
En **embarazo normal**, se realizan 8-10 visitas alternas entre ginecólogo y matrona.

LLEGADA AL HOSPITAL: EL INGRESO

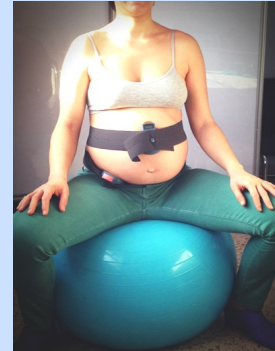
- ♦ La mujer es atendida en la Urgencia Obstétrico-Ginecológica.
- ♦ Si está de parto, ingresa en la Sala de Dilatación.
- ♦ Si ha roto la bolsa y/o precisa observación, ingresa en la **Sala de Parto**.

DILATACIÓN

- ♦ La mujer ingresa y puede estar acompañada de una persona de su elección durante todo el proceso.
- ♦ Se le canaliza una vía venosa y se extrae analítica necesaria.
- ♦ No se realiza rasurado.
- ♦ La vigilancia del bienestar fetal se realiza con monitorización continua externa, con posibilidad de **telemetría** (monitor sin cables) que facilita el movimiento. En casos concretos la monitorización fetal será interna.



- ♦ Se permite la ingesta moderada de líquidos si no se prevé intervención. No se permite si la dilatación es completa o hay una progresión inadecuada del parto.
- ♦ Si el parto sigue un curso normal no se interviene. Si la dilatación no progresa se realiza rotura de bolsa y/o uso de oxitocina intravenosa.
- ♦ La mujer puede elegir **diferentes posturas** durante la dilatación.



TÉCNICAS DE ALIVIO DEL DOLOR

- ♦ Analgesia Epidural.
- ♦ Analgesia con fármacos intravenosos.
- ♦ Administración de óxido nitroso.
- ♦ Técnicas de relajación, respiración y masajes.
- ♦ Uso de pelotas de parto.
- ♦ Uso de calor local.



EXPULSIVO

- ♦ La mujer puede elegir **diferentes posiciones** para el nacimiento.



- ♦ Sólo se realizará episiotomía si se precisa.



- ♦ Disponemos de **Plan de Parto** individualizado que puede solicitar en Consulta.

DONACIÓN DE SANGRE DE CORDÓN



Las mujeres que lo deseen pueden donar la sangre de cordón umbilical, de forma voluntaria y altruista, en nuestro hospital. También se realizará la recogida de sangre de donación privada.