


CONSEJERÍA DE SALUD

Documento de Salud de la Embarazada



JUNTA DE ANDALUCÍA



Documento de Salud de la Embarazada

DOCUMENTO de salud de la embarazada. --
4ª ed. -- [Sevilla] : Consejería de Salud, 2010
41 p. : il. ; 17 cm
1. Embarazo 2. Atención prenatal 3. Salud
de las mujeres I. Andalucía. Consejería de
Salud
WQ 175

Este proyecto ha sido financiado a cargo de los fondos para las estrategias 2010 del Ministerio de Sanidad y Política Social que fueron aprobados en el CISNS de fecha 10 de Febrero de 2010, como apoyo a la implementación a la estrategia de Salud Perinatal

4ª edición, 2010

Edita: Junta de Andalucía. Consejería de Salud
Depósito Legal:
Maquetación: Obemedia SC
Imprime:



El Documento que tienes en tus manos es de gran importancia para ti y para la salud de tu bebé. Contiene la información que todo el personal sanitario que te atienda debe conocer sobre el desarrollo de tu embarazo. Estos profesionales son:

Médica/o de familia: _____

Enfermera/o: _____

Matrón/a: _____

Ginecóloga/o: _____

Centro de Salud
o Consultorio: _____

Teléfono: _____

Hospital: _____

Telf. Urgencias 902 50 50 61

Lleva este documento y preséntalo cada vez que acudas o necesites de cualquier servicio sanitario.

No faltes a las revisiones periódicas y comunica cualquier anomalía que aparezca.



Tu

Embarazo

DATOS PERSONALES

Nombre

Apellidos

Edad

Fecha de nacimiento:

/

/

País de origen

Profesión:

Nivel de estudios: Sin Estudios

Estudios Primarios

Estudios Medios

Estudios Superiores

Nº SS

DNI

N.U.H.S.A.: A.N.

Nº de Historia Centro Salud

Nº de Historia Hospital

ANTECEDENTES DE INTERÉS

Familiares

Personales

Alergias

Ginecológicos _____

Menarquia _____ FM ____ / ____

Inmunización previa:

Rubeola Si No Tétanos: Si No *

Gripe Si No * Otras:(especificar) _____

Medicamentos de consumo habitual _____

Tabaco. Consumo previo al embarazo NO SI cig/día __

Tabaco. Consumo actual NO SI cig/día __

Alcohol: NO SI gr/día __

Otras drogas _____

Observaciones:

EMBARAZOS ANTERIORES

	Año	Evolución embarazo	Tipo de parto/Aborto	Peso	Sexo
1.º					
2.º					
3.º					
4.º					
5.º					
6.º					

* En vacunación Antitetánica y Antigripal seguir pautas de recomendaciones de la página 22.

GESTACIÓN ACTUAL

Fecha ____ / ____ / ____

Talla (cm) _____ Peso previo _____ IMC ____

Grupo y Rh: _____

Test Coombs indirecto _____

Tratamientos _____

Exploración general _____

Exploración obstétrica _____

Incidencias _____

DIAGNÓSTICO PRENATAL

Cribado combinado de cromosomopatías en:

1^{er} trimestre

- NO. Motivo.....
 SI. Resultado.....

2^o trimestre

- NO. Motivo.....
 SI. Resultado.....

Prueba diagnóstica (si fuera necesaria):

Biopsia corial Resultado

Amniocentesis Resultado

Cordocentesis Resultado

LACTANCIA

Intención lactancia materna:
SI NO NO SABE

RECOMENDACIONES:

Se consideran recomendaciones comunes en todas las visitas:

- Dieta equilibrada, asegurando requerimientos diarios de calcio.
- Hábitos higiénicos (higiene bucal).
- Abandono de hábitos tóxicos.
- Evitar exposiciones de riesgo.
- Uso de sal yodada y suplemento de yoduro potásico durante el embarazo y la lactancia.
- Realización de ejercicio físico (caminar, nadar).
- Quimioprofilaxis con ácido fólico para prevención de los defectos del tubo neural, en todas las mujeres con deseo de gestación, desde al menos un mes antes de la concepción y hasta las 14 semanas de la gestación.

VISITAS

	Fecha	Sem. Gest.	T.A.	Peso	Edemas	Alt.Ute.
1 ^a						
2 ^a						
3 ^a						
4 ^a						
5 ^a						
6 ^a						
7 ^a						
8 ^a						
9 ^a						
10 ^a						

- Fecha última regla Fecha probable parto
- S.O.G. 100 gr: Basal 1^a hora

Análisis

Grupo sanguíneo RH..... Coombs indirecto..... A.Úrico
 Hb. Hto..... VCM
 Rubeola V.I.H.Toxoplasma Lúes.....
 Consumo tabaco

Estat.Fet.

Lat.Fet.

Consumo tabaco

Urocultivo (12-16 semanas).....
Consumo tabaco

Consumo tabaco

Consumo tabaco

(24-28 semanas)

O'Sullivan AgHBs

Hb..... Hto VCM.....

Coombs indirecto Globulina anti-D

en RH- no sensibilizada

Urocultivo

Consumo tabaco

Consumo tabaco

(35-37 semanas)

Cultivo vagino-rectal E.G.B.

Analgésia Epidural (información-consentimiento informado).....

TP..... TTPA Plaquetas

Consumo tabaco

Consumo tabaco

Consumo tabaco

..... F.p.p. por eco 1er T.....

..... 2ª hora..... 3ª hora.....

>>> VISITAS

	Incidencias (baremo de riesgo) / Tratamiento
1 ^a	
2 ^a	
3 ^a	
4 ^a	
5 ^a	
6 ^a	
7 ^a	
8 ^a	
9 ^a	
10 ^a	

EDUCACIÓN MATERNAL

Sesión / Fecha	
1 ^a	
2 ^a	
3 ^a	
4 ^a	
5 ^a	
6 ^a	
7 ^a	
8 ^a	
9 ^a	
10 ^a	

ECOGRAFÍAS

	FECHA	FECHA	FECHA	
SEMANAS AMENORREA				
ESTÁTICA				
C.R.L.				
D.B.P.				
LONGITUD FÉMUR				
CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL				
LÍQUIDO ANMIÓTICO				
PLACENTA				
CONCORDANCIA AMENORREA				

PARTO

HOSPITAL _____

Fecha _____ Hora _____ Semana de gestación _____

PRESENTACIÓN Cefálica Pelviana Transversa

PARTO Espontáneo Estimulado Inducido. Motivo _____

ANESTESIA: Epidural Intradural General

ANALGESIA: Epidural Intradural Intravenosa

TERMINACIÓN

Espontánea

Ventosa Motivo _____

Fórceps Motivo _____

Cesárea Motivo _____

Otros

Episiotomía **Desgarro** Tipo I II III

Tipo de sutura _____

Alumbramiento Espontáneo Manual

Acompañamiento NO SI Padre Otra persona

Incidencias _____

Observaciones _____

RECUERDA: *Es importante que esta hoja esté rellena cuando salgas del Hospital.*

RECIÉN NACIDO O RECIÉN NACIDA

Sexo: Hombre Mujer

Peso (gr) _____

Test de Apgar: 1 min. _____ 5 min. _____

Reanimación: NO SI Tipo _____

Expulsión meconio: NO SI Micción: NO SI

Observaciones _____

Toma de muestras :

Hipotiroidismo SI NO

Profilaxis ocular SI NO

Profilaxis vitamina K SI NO

Primera dosis VHB SI NO

Donación cordón: SI NO

OBSERVACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO

Gamma anti D _____

RECUERDA: Es importante que esta hoja esté rellena cuando salgas del Hospital.

VISITA PUERPERAL

Fecha ___ / ___ / ___ Días desde el parto _____

Tensión Arterial _____ Fiebre: SI NO

Lactancia: Materna exclusiva Materna parcial Artificial

R. nacido o R. nacida _____

Estado ombligo _____

Toma de muestras: Fenilcetonuria SI NO

Exploración abdominal y peritoneal: _____

Mamas _____

Incontinencia urinaria: SI NO

Incontinencia fecal: SI NO

Cribado auditivo: SI NO

Observaciones

Visita Puerperal: Domicilio Centro Salud

Informar sobre 1ª Consulta de: Atención a la Salud Infantil,
Planificación Familiar/DPC, y Programa de Vacuna

HOJA DE CITAS

	Centro	Fecha	Hora	Consulta
1 ^a				
2 ^a				
3 ^a				
4 ^a				
5 ^a				
6 ^a				
7 ^a				
8 ^a				
9 ^a				
10 ^a				
11 ^a				
12 ^a				

Observaciones: _____

VACUNACIÓN ANTITETÁNICA

MUJERES EMBARAZADAS. En mujeres con pauta de vacunación completa no se recomienda ninguna dosis adicional. En caso de no tener la pauta completa, se completará la pauta intentando evitar el primer trimestre de embarazo.

Pauta para personas que no han recibido ninguna dosis de tétanos-difteria.

PRIMOVACUNACIONES			
Adultos sin dosis previas	Td 1ª dosis	Td 2ª dosis	Td 3ª dosis
	Tan pronto como sea posible	Al menos 1 mes después de la 1ª	Al menos 6 meses después de la 2ª

	1er recuerdo (4ª dosis)	2º recuerdo (5ª dosis)
Adultos con primovacunación	10 años tras la 3ª dosis	10 años tras la 4ª dosis
Intervalo mínimo entre dosis	12 meses desde la 3ª dosis	12 meses desde la 4ª dosis

Todo adulto con cinco dosis a lo largo de su vida sólo requiere una dosis de recuerdo alrededor de los 65 años.

VACUNACIÓN ANTIGRI PAL

Se recomienda la vacunación de gripe en la mujer embarazada durante la época estacional de esta enfermedad. Consulte con los profesionales de salud que le atienden, las indicaciones respecto a la administración y dosis vacunal.

Fuente: Vacunación en Adultos. Recomendaciones. Modificación de la vacunación de tétanos y difteria aprobadas por la Comisión de Salud Pública Febrero 2009.



Momentos del Proceso de Nacer



CUANDO SE HA CONFIRMADO EL EMBARAZO

- Serás atendida en el **“Programa de Atención al embarazo, parto y puerperio”** de tu Centro de Salud.
- Te realizarán las pruebas y controles necesarios para garantizar tu salud y la de tu hijo o hija.
- **EDUCACIÓN MATERNAL.** Te ofrecerán educación maternal desde la 1ª consulta y las citas para acudir a la sesiones de grupo.
- Todas las pruebas y controles quedarán registradas en el **Documento de Salud de la Embarazada.**

LLÉVALO SIEMPRE CONTIGO.

DOCUMENTOS

- ✓ Libro “Embarazo, parto y puerperio”.
- ✓ Documento de Salud de la Embarazada (D.S.E).

PREPARÁNDOSE PARA EL PARTO

- Cuando llegue el momento tan esperado, deberás acudir al Hospital y si estás de parto te quedarás ingresada.
- Durante la estancia en él puedes estar acompañada por la persona que elijas.
- El personal sanitario te informará sobre las distintas técnicas para la reducción o eliminación del dolor y poder elegir la más adecuada para ti.
- También os informarán sobre la **identificación** que se hará a vuestro hijo o hija al nacer.
- Todas las incidencias del parto y de vuestro hijo o hija se anotarán en el **Documento de Salud de la Embarazada** y en la **Cartilla de Salud Infantil**.
- Es aconsejable iniciar **la lactancia materna** en las primeras horas después del parto.
- **Las vacunas** a vuestro hijo o hija se inician en el Hospital.
- Si todo va bien, os darán el alta entre las 36 y 48 horas después del parto.

DOCUMENTOS

- ✓ Cartilla de Salud Infantil (C.S.I.).

DE VUELTA A CASA

- **La inscripción en el Registro Civil** de vuestro hijo o hija podéis hacerla en el lugar de nacimiento o bien en el de vuestra residencia y para ello necesitaréis el **Certificado de nacimiento** firmado por el personal que atendió el parto.
- Para que tu hijo o hija se beneficie de las prestaciones de la Seguridad Social y de la Asistencia Sanitaria hay que presentar en la Agencia de la Tesorería General de la Seguridad Social, los siguientes documentos:
 - Libro de Familia con el recién nacido inscrito.
 - Cartilla/Tarjeta sanitaria del padre o de la madre.
 - D.N.I. del titular de la Cartilla/Tarjeta sanitaria.
- Debéis solicitar a vuestro Centro de Salud que os den citas para el/la:
 1. **Visita Puerperal**, que se realizará entre el 5º y 9º día después del parto.
 2. **Programa de atención a la salud infantil**, para el seguimiento del desarrollo físico y psicomotor de vuestro hijo o hija.
 3. **Programa de Planificación familiar**, en el que os informarán de los métodos anticonceptivos más adecuados.

DOCUMENTOS

- ✓ Informe de alta hospitalaria de la madre y el recién nacido.
- ✓ Certificado de nacimiento del recién nacido.

CUIDADOS POSTERIORES

- Os darán los resultados de la prueba del talón (metabolopatías) que se le ha hecho a vuestro bebé.
- **La Organización Mundial de la Salud** recomienda la alimentación exclusiva al pecho durante los primeros 6 meses de la vida del bebé.
- Vuestro bebé se incorpora al **“Programa de Vacunas”** que ya se inició en el Hospital, siguiendo el **calendario de vacunación**.
- Todas las consultas, pruebas y vacunas que se realicen a tu hijo o hija serán registradas en al **Cartilla de Salud Infantil**.
- En los dos primeros años de vida es muy importante tomar medidas para **prevenir los la accidentes infantiles**.

DOCUMENTOS

- ✓ Díptico sobre “La lactancia materna”.
- ✓ Folleto sobre “Prevención de accidentes infantiles”.
- ✓ Folleto sobre “Recomendaciones para la lactancia materna”.



Tus Derechos



DECRETO 101/1995

Los derechos de los padres y de los niños durante el proceso del nacimiento

DERECHOS DE LA MADRE:

1. A ser tratada de forma personalizada, con el máximo respeto, garantizando su intimidad.
2. A la confidencialidad.
3. A ser considerada la protagonista del proceso del parto.
4. Al parto natural y a la reducción del dolor.
5. A ser informada de cualquier incidencia.
6. A ser consultada en caso de estudio.
7. A ser acompañada antes, durante y después del parto.
8. A tener a su lado a su hijo/a durante la estancia en el Hospital.
9. A que se le facilite la lactancia materna.
10. A recibir asesoramiento en los cuidados del recién nacido.
11. A que se le entregue informe de alta y Documento de Salud de la Embarazada.
12. A que se facilite la adopción del recién nacido, si fuera solicitada, asegurando el respeto a la decisión y a la confidencialidad.

“ ... derechos de las personas a tomar sus propias decisiones en el marco de las nuevas relaciones establecidas en el campo sanitario ”

En el Hospital

DERECHOS DEL RECIÉN NACIDO

1. A ser tratado de forma respetuosa evitándole dolor y sufrimiento.
2. Recursos humanos y materiales necesarios para ser atendido.
3. A ser identificado correctamente.
4. Al sueño apacible sin interrupciones innecesarias.
5. A ser cuidado, si es posible, por el mismo personal.
6. A que su estancia en el Hospital sea lo más breve posible.
7. A ser acompañado por sus padres.
8. A que se le facilite la estimulación precoz, en caso necesario.
9. A la documentación necesaria y a la Cartilla de Salud Infantil.
10. A que se facilite su guarda según lo establecido en el Código Civil.

DERECHO DE LOS PADRES

1. A recibir información comprensible, suficiente y continuada sobre el estado de su hijo/a.
2. A tener contacto con su hijo/a, si la situación clínica lo permite.
3. A participar en los cuidados y en la toma de decisiones relacionadas con su asistencia.
4. A prestar consentimiento expreso y por escrito, para las pruebas que se realicen a su hijo/a.
5. A que se le facilite la lactancia materna.
6. A recibir información y asesoramiento sobre los cuidados de su hijo/a.
7. Al informe de alta y a los cuidados necesarios para su seguimiento.
8. A los contactos necesarios para los recursos sociales de apoyo.

Derecho de tramitación de sugerencias, quejas y reclamaciones de todos los usuarios de los servicios sanitarios andaluces en relación con el cumplimiento de lo previsto en el presente Decreto.

DECRETO 246/2005

de 8 de noviembre, por el que se regula el ejercicio del derecho de las personas menores de edad a recibir atención sanitaria en condiciones adaptadas a las necesidades propias de su edad y desarrollo y se crea el Consejo de Salud de las Personas Menores de Edad.
BOJA 244 de 16 de diciembre.

ARTÍCULO 9. PERSONAS RECIÉN NACIDAS Y VÍNCULO MADRE-HIJA O HIJO

1. Los servicios sanitarios implicados en la atención perinatal adecuarán su organización y sus recursos para favorecer el vínculo madre-hija o hijo en los dispositivos de atención: en la educación maternal, en el proceso de parto, en el momento de las recomendaciones al alta puerperal y en la visita puerperal.
2. En el momento del nacimiento se facilitará el contacto físico con su madre y se evitará la separación madre-hija o hijo en el post-parto inmediato, garantizándose, salvo que circunstancias clínicas lo impidan, la permanencia hospitalaria conjunta del niño o niña con su madre.
3. En el caso de que la persona recién nacida precise ingreso, se facilitará el ingreso conjunto madre-hija o hijo y el acceso del padre y de la madre al contacto directo con su hijo o hija.
4. En todos los casos atendidos en los servicios y dispositivos de atención al embarazo, parto y puerperio se fomentará la lactancia materna, facilitando a las madres la información necesaria y eliminando cualquier obstáculo que pueda impedir aquélla. Una vez informada la madre, se respetará la opción que ésta elija sobre la alimentación de su hijo o hija.

5. Los centros sanitarios evitarán en sus dependencias la existencia de cualquier tipo de información o publicidad que induzca a la sustitución de la lactancia materna por otro tipo de alimentación.
6. En caso de ingreso de la persona recién nacida se garantizará la posibilidad de lactancia materna si no hay contraindicación médica. Se facilitará la alimentación con leche de su madre cuando el bebé no pueda mamar de forma transitoria.

PLAN DE PARTO Y NACIMIENTO

El Plan de Parto y Nacimiento es un documento elaborado por la mujer gestante y su pareja en el cuál expresan sus deseos y preferencias en relación a su parto y al nacimiento de su bebé.

Este documento se dirige a la Atención del Director/a Gerente del hospital, al Jefe/a de Obstetricia y Ginecología y al Jefe/a de Pediatría, para que los profesionales implicados en el proceso de parto y nacimiento tengan constancia de estos deseos y preferencias, y en la medida de lo posible estas demandas puedan ser satisfechas.

En un Plan de Parto y Nacimiento, la gestante y su pareja expresan demandas relacionadas con el proceso del parto (durante la dilatación, expulsivo, alumbramiento) y el nacimiento de su bebé (primeros momentos, cuidados del recién nacido/a, alimentación del bebé y estancia hospitalaria).

Entre otras cuestiones, algunas mujeres presentan planes de parto y nacimiento, para que los cuidados que se lleven a cabo durante los mismos sigan, en la medida de lo posible, las recomendaciones de la OMS. La gestante y su pareja expresan sus preferencias en cuanto:

- Evitar el rasurado y la administración de enema.
- Minimizar las intervenciones innecesarias (menor número de exploraciones vaginales, monitorización interna continuada, etc.).
- Respeto a la intimidad durante todo el proceso (puertas cerradas, mínimo número de personas, etc.).
- Evitar maniobras como rotura de membranas (amniorrexis artificial) o fármacos (oxitocina) para estimular las contracciones uterinas.
- Libertad de movimiento durante la dilatación y el expulsivo.
- Posibilidad de tomar bebidas ligeras (agua, zumo, etc.) durante la fase de dilatación.
- Elección de la posición durante el expulsivo.
- Restricción en el uso de la episiotomía.
- Posibilidad de donación de sangre de cordón o pinzamiento tardío del mismo.
- Contacto piel con piel del recién nacido/a con la madre tras el parto.
- Inicio precoz de la lactancia materna.
- Elección de los cuidados del bebé.
- Cohabitación de la madre y el/la recién nacido/a.
- Fomento y apoyo a la lactancia materna (no uso de tetinas o biberones).

Siempre que el parto y el nacimiento se desarrollen de forma normal y las condiciones de la madre y el recién nacido/a lo permitan, se favorecerá que se cumplan los deseos de la gestante y su pareja en lo relativo al parto y al nacimiento del bebé. Si existiera algún problema que precisara de alguna intervención médica, la pareja sería informada y se les daría opción a elegir libremente entre las diferentes opciones terapéuticas existentes para solventar la situación, tal y como queda reflejado en la Ley Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica, de noviembre de 2002.





Tus

Deberes



LEY DE SALUD DE ANDALUCÍA 2/1998

- Cuidar las instalaciones y colaborar en su mantenimiento.
- Cumplir las normas y procedimientos que te permiten acceder a las prestaciones sanitarias.
- Utilizar, de forma responsable, los recursos ofrecidos desde el Sistema Sanitario Público.
- Respetar las normas establecidas en el centro, así como al personal que te atiende.



JUNTA DE ANDALUCÍA