



Mi plan de parto

Para la madre y el bebé

Su plan de parto es un documento que usted escribe para usted y para su equipo de atención a la salud. Para ayudarlo a empezar, le sugerimos que lea el capítulo "Opciones de parto" de este libro. Lea también sobre planes de parto en este libro: El embarazo, el parto y el recién nacido (Pregnancy, Childbirth and the Newborn)

Este es mi _____ (1º, 2º, 3er, etc.) bebé.

Mi fecha de parto es: _____

Mi equipo de apoyo

Mi proveedor de atención a la salud prenatal es:

Las personas que me darán apoyo son:



Trabajo de parto

Mis preferencias para el trabajo de parto son:

Mis opciones para controlar el dolor son:



Es importante elegir al proveedor de atención a la salud de su bebé antes de su nacimiento.

Si tengo un parto por cesárea, quiero que esta persona esté conmigo:

Si ocurre un evento inesperado, quiero que mi equipo de atención a la salud sepa:

Después del parto

- A mi pareja le gustaría cortar el cordón umbilical.
- Queremos donar la sangre del cordón umbilical.

El proveedor de atención a la salud de mi bebé será:

El tipo de planificación familiar que utilizaremos será:

Lactancia materna

Tengo estas preguntas o inquietudes sobre la alimentación de mi bebé::

Mi plan para alimentar a mi bebé es: _____

- Me gustaría tener mucha ayuda.
- Quiero ver a una especialista en lactancia.

Atención del recién nacido:

Voy a llevar un asiento infantil para automóvil al hospital:

- Sí
- No

Si tengo un varón, quiero obtener información sobre la circuncisión:

- Sí
- No

Otras preferencias y deseos

¿Preguntas?

Sus preguntas son importantes. Si tiene preguntas sobre su plan de parto, llame a su proveedor de atención a la salud durante el horario de oficina.

Si está en trabajo de parto, llame a Trabajo de Parto y Parto: 206-598-4616

My Birth Plan

For mother and baby

Your birth plan is a document that you write for yourself and your health care team. To help you get started, we suggest reading the “Birth Choices” chapter of this book. Also read about birth plans in the book, Pregnancy, Childbirth and the Newborn.

This is my _____ (1st, 2nd, 3rd, etc.) baby.

My due date is: _____

My Support Team

My prenatal health care provider is:

My support people will be:



Labor

My preferences for labor are:

My choices for pain control are:



It is important to choose your baby's health care provider before your baby is born.

If I have a Cesarean birth, I want this person with me:

If any unexpected events occur, I want my health care team to know:

After Delivery

- My partner would like to cut the umbilical cord.
- We would like to donate the cord blood.

My baby's health care provider will be:

The type of family planning I will use is:

Breastfeeding

I have these questions or concerns about feeding my baby:

My plan for feeding my baby is: _____

- I would like lots of help.
- I want to see a lactation consultant.

Newborn Care

I will bring a car seat to the hospital: Yes No

If I have a son, I would like information on circumcision: Yes No

Other Preferences and Wishes

Questions?

Your questions are important. If you have questions about your birth plan, call your health care provider during office hours.

If you are in labor, call Labor & Delivery: 206-598-4616