



The Birth Plan Pack



EVERYTHING YOU NEED TO START YOUR
SPANISH BIRTH ADVENTURE PREPARED,
INFORMED AND TAKEN SERIOUSLY.

TITIA KESTELOOT | BORN IN TRUST

Table of Contents

<i>Birth Preference Template Hospital Birth</i>	<i>pg 2-8</i>
<i>Birth Preferences Sample Letter Hospital Birth ENG&ES</i>	<i>pg 9-12</i>
<i>Birth Plan Choices Hospital ENG</i>	<i>pg 13-18</i>
<i>Birth Plan Choices Hospital ES</i>	<i>pg 19-24</i>
<i>Birth Preference Template Home Birth</i>	<i>pg 25-30</i>
<i>Birth Preferences Sample Letter Home Birth ENG&ES</i>	<i>pg 31-34</i>
<i>Birth Plan Choices Home ENG</i>	<i>pg 35-40</i>
<i>Birthplan Choices Home ES</i>	<i>pg 41-45</i>
<i>Birth Plan Tips</i>	<i>pg 46-53</i>

Brith Preferences

Hospital birth



NAME

PRE-ADMISSION HOSPITAL

- natural induction methods until 42 weeks and maybe beyond, unless there is a medical emergency
- only natural means of inducement
- to remain at home for as long as possible before being admitted to the hospital

DURING BIRTHING

- Allow for our baby to emerge physiologically and to follow the prompts of my own body through mother directed breathing and bearing down, no coached pushing prompts!
- Remain in tub for water birthing if available
- Hands off the perineum at all times
- Make a birth video birth photos
- Use of mirror to enable me to see crowning and birth.

AT HOSPITAL ADMISSION

- A private birthing room with subdued lighting and drawn drapes for both labor and birthing
- to bring a portable speaker and have soft, lulling music in background
- to speak about comfort level in stead of pain levels as an indicator of how I am doing, not as an invitation for pain medication.
- To have present during my birthing:
 - husband /partner
 - relative / doula

OUR BABY

- Discuss any standard procedures that are performed on baby before they occur. Only gentle wiping or drying of our baby
- Allow for complete birthing before suctioning
- Father to remain with baby in the event of a surgical procedure
- Immediate breast feeding to assist in natural placenta expulsion.
- Bonding time; 1-2 hours uninterrupted Skin to Skin after the birth with one or both parents.

THINNING & OPENING FACE

- To be fully apprised and consulted before the introduction of any medical procedure.
- Not offer any analgesics. We are hoping for a medication free birth but reserve the right to ask for something if I change my mind.
- Have labour to progress in its own time.
- To have no time limits placed on me if my baby and I are doing well.
- To take fluids and light foods, including juices, herbal tea, broth, toast, crackers.

OUR PLACENTA

- No cord traction, Pitocin, or manual removal of placenta unless there is emergency
- Allow up to 60 minutes if necessary for natural placenta delivery
- Wait until the cord has stopped pulsating before the cord is cut
- Uterine massage to assist birth of placenta.
- Natural nipple stimulation to assist in birth of placenta.
- To keep my placenta, I have a cool bag for this

Brith Preferences

Hospital birth



NAME

BIRTH ENVIRONMENT

We are planning for a specific birthing environment, which includes;

- Dimming the lights
- Keeping conversation quiet and limited
- Playing music or relaxation tracks of our choice
- Displaying birth affirmations
- Diffusing essential oils
- Taking photos or video.

OTHER WAYS TO SUPPORT US

Some other ways you can support us are:

- Refer to contractions as surges when possible
- Refrain from using the word pain
-
- Explain the complete range of risks and benefits of any suggested procedure to us then give us space to discuss and make a decision.
- Only necessary hospital staff or cheerful observers, please.
- No students to be present

PLEASE DEMONSTRATE OR TEACH ME THE FOLLOWING

- Proper bathing of the baby
- Taking baby's temperature
- Using a breast pump
- Normal sleep patterns
- Umbilical cord care
- Breastfeeding techniques
- Calming the fretful baby
- Other requests

Brith Preferences

Hospital birth



NAME

PRE-ADMISSION HOSPITAL

DURING BIRTHING

AT HOSPITAL ADMISSION

OUR BABY

THINNING & OPENING FACE

OUR PLACENTA

Brith Preferences

Hospital birth



NAME

BIRTH ENVIRONMENT

OTHER WAYS TO SUPPORT US

PLEASE DEMONSTRATE OR TEACH ME THE FOLLOWING

Preferencias de parto

Parto en hospital



NOMBRE

PRE-ADMISIÓN AL HOSPITAL

DURANTE EL PARTO

ADMISIÓN AL HOSPITAL

PARA NUESTRO BEBÉ

FASE DE DILATACIÓN Y
EXPULSIÓN

NUESTRA PLACENTA

Preferencias de parto

Parto en hospital



NAME

ENTORNO DURANTE EL PARTO

OTRAS FORMAS DE APOYARNOS

POR FAVOR, DEMUÉSTRAME O ENSÉÑAME LO SIGUIENTE

Birth Preferences Sample Letter

Name [...]
Address [...]
ID Card Number (DNI) [...]
Phone [...]
NUHSA (only in Andalusia) [...]
NUSS [...]
PLACE, DATE

Ref. BIRTH PLAN (INFORMED CONSENT)

Services of:

- GYNECOLOGY AND OBSTETRICS
- NEONATOLOGY
- PEDIATRICS

Hospital [...]
[HOSPITAL ADDRESS]

To the attention of the Heads of Service and hospital staff,
dear Sirs/Madams:

I, (NAME), with ID card number _____, and NUHSA [Clinical History Number], with EDD [EXPECTED DUE DATE], in exercise of the right to make informed decisions conferred upon me by the General Health Law and Law 41/2002, of November 14, Basic Regulator of Patient Autonomy and Rights and Obligations in terms of information and clinical documentation, ASSUME the responsibility derived from the free exercise of this right, being aware that, in case of emergency and after being informed of the state and care plan, and once I have given my authorization, this birth plan may be altered.

After careful consideration of our options, we are excited to have chosen you as our care providers and we thank you for respecting our researched and considered birth preferences and helping us achieve a safe, natural birth.

We have prepared for our baby's arrival with HypnoBirthing and will be using breathing and relaxation techniques including self-hypnosis during the birth. My partner will help me with positions, assist me with relaxation and keep me hydrated.

We have completed our birth preferences together and he/she is fully prepared to support me in all decisions and techniques. Please include him/her in all discussions as labour advances. (insert information about Doula here if appropriate).

We are planning for a specific birthing environment, which includes;

- Dimming the lights
- Keeping conversation quiet and limited
- Playing music or relaxation tracks of our choice
- Displaying birth affirmations
- Diffusing essential oils
- Taking photos or video.

Please let us know prior if there are any issues with this. Some other ways you can support us are:

- Refer to contractions as surges when possible
- Refrain from using the word pain
- Explain the complete range of risks and benefits of any suggested procedure to us then give us space to discuss and make a decision.

We appreciate your understanding and accommodation of our requests.
We thank you for your support and assistance in helping us to achieve the best experience possible.

Warm regards,
Your Names

Birth plan Hospital Birth ES

Nombre [...]

Dirección [...]

Número de Documento de Identidad (DNI) [...]

Teléfono [...]

NUHSA (solo en Andalucía) [...]

NUSS [...]

LUGAR, FECHA

Ref. PLAN DE PARTO (CONSENTIMIENTO INFORMADO)

Servicios de:

- GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
- NEONATOLOGÍA
- PEDIATRÍA

Hospital [...]

[DIRECCIÓN DEL HOSPITAL]

A la atención de los Jefes de Servicio y personal del hospital,
Estimados señores/señoras:

Yo, (NOMBRE), con número de DNI _____, y NUHSA [Número de Historia Clínica], con FPP [Fecha Probable de Parto], en ejercicio del derecho a tomar decisiones informadas conferido por la Ley General de Salud y la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Reguladora Básica de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica, ASUMO la responsabilidad derivada del libre ejercicio de este derecho, siendo consciente de que, en caso de emergencia y después de haber sido informado del estado y plan de atención, y una vez que haya dado mi autorización, este plan de parto puede ser modificado.

Después de una cuidadosa consideración de nuestras opciones, estamos emocionados de haberlos elegido como nuestros proveedores de atención y les agradecemos por respetar nuestras preferencias de parto investigadas y consideradas, ayudándonos a lograr un parto seguro y natural.

Nos hemos preparado para la llegada de nuestro bebé con HipnoParto y utilizaremos técnicas de respiración y relajación, incluida la auto-hipnosis, durante el parto. Mi pareja me ayudará con las posiciones, me asistirá en la relajación y me mantendrá hidratada.

Hemos completado juntos nuestras preferencias de parto y él/ella está completamente preparado/a para apoyarme en todas las decisiones y técnicas.

Por favor, inclúyalo/a en todas las discusiones a medida que avanza el trabajo de parto. (inserte información sobre la Doula aquí si es apropiado).

Estamos planeando un entorno específico para el parto, que incluye:

- Disminuir la intensidad de las luces
- Mantener las conversaciones tranquilas y limitadas
- Reproducir música o pistas de relajación de nuestra elección
- Mostrar afirmaciones de parto
- Difundir aceites esenciales
- Tomar fotos o video.

Por favor, avísenos con anticipación si hay algún problema con esto. Algunas otras formas en que pueden apoyarnos son:

- Referirse a las contracciones como oleadas cuando sea posible.
- Abstenerse de usar la palabra dolor.
- Explicar la gama completa de riesgos y beneficios de cualquier procedimiento sugerido y luego darme espacio para discutirlo y tomar una decisión.

Agradecemos su comprensión y disposición para atender nuestras solicitudes. Les agradecemos por su apoyo y asistencia para ayudarnos a lograr la mejor experiencia posible.

Atentamente,
[Tus Nombres]

Birth Plan

Pre-Admission to Hospital

We request:

1. To use natural induction methods until 42 weeks and maybe beyond, unless there is a medical emergency.
2. To use only natural means of inducement, moving to gels, Pitocin drip or other procedures as a last resort and after full explanation and understanding of the situation and side effects
3. All being well, we would prefer to remain at home for as long as possible before being admitted to the hospital

At Hospital Admission

We request:

1. To elect wheelchair assistance / to walk to room
2. To decline routine IV prep upon admission / don't mind the IV prep
3. To return home until labor progresses further if less than 4 centimetres dilated and the factors do not warrant admission / don't want any vaginal exams at admission
4. To have intermittent monitoring only using a Pinard stethoscope/Fetoscope or Doppler (choose) rather than the CTG machine, unless circumstances call for extended monitoring & fetal scalp monitoring only if truly necessary / no fetal scalp monitoring at any time.
5. To have a private birthing room with subdued lighting and drawn drapes for both labor and birthing / We know a private room is not possible, we will adjust our private space as much as we can to make it comfortable for us.
6. To bring a portable speaker and have soft, lulling music in background / to have a headphone to listen to calming music.
7. To decline discussion on pain tolerance and pain levels / to speak about comfort level in stead of pain tolerance or pain levels as an indicator of how I am doing, not as an invitation for pain medication.
8. To have the following persons present during my birthing:
 - husband /partner
 - relative
 - other birthing companion
 - Doula

During Thinning and Opening Face

We request:

1. To be fully apprised and consulted before the introduction of any medical procedure.
2. No augmentation of labor via Pitocin, amniotomy (artificial rupture of membranes), or stripping of membranes without discussion and explanation of need and side effects and/or possible complications.

3. To have husband/birthing companion and other labor support person present at all times.
4. Only necessary hospital staff or cheerful observers, please.
5. No students to be present OR we are ok with students being present.
6. We ask that staff honour need for quiet and refrain from references to "pain", "hurt".
7. Not offer any analgesics. We are hoping for a medication free birth but reserve the right to ask for something if I change my mind.
8. The patience and understanding of medical caregivers to refrain from any practice or procedure that could unnecessarily stand in the way of our having the most natural birth possible.
9. No internal monitoring in the absence of fetal distress
10. Have labour to progress in its own time.
11. To have no time limits placed on me if my baby and I are doing well.
12. The possibility to rest when labour rests. We understand that labour can rest at times and want to honour the natural flow of labour.
13. For my membranes to remain intact until they release naturally
14. To also have no vaginal exams during this phase / to only have minimal vaginal exams with clearly asked permission and I don't wish to be informed of my dilation.
15. To use water immersion. I would love to use the bath/shower for comfort as well as to welcome our baby to the world and to enjoy the bath/shower.
16. To be free of blood pressure cuff between readings.
17. To take fluids and light foods, including juices, herbal tea, broth, toast, crackers.
18. To take nutritional snacking if labor is prolonged.
19. Freedom of choice to walk and move or not walk or move during labor.
20. To change positions and assume labor positions of choice.
21. To allow labor to take its natural course without references to "moving things along."
22. To use natural oxytocin stimulation in the event of a stalled or slow labor (nipple or clitoral stimulation) and to be accorded the uninterrupted privacy to do so.
23. To have the use of a birthing ball if one is available.
24. Others requests

During Birthing

We request:

1. To allow for our baby to emerge physiologically according to the Natural Expulsive Reflex and to follow the prompts of my own body through mother directed breathing and bearing down, so please no coached pushing prompts.
2. Remain in tub for water birthing if available / use of birthing stool or bed for squatting or leaping frog position.

3. Assume a birthing position of choice and to be free to change positions and move around if that feels right to me.
4. Avoid birthing on my back. We would also prefer the option of using repositioning techniques if baby requires more optimal positioning.
5. tear naturally rather than receive an episiotomy / I would prefer an episiotomy over tearing naturally.
6. Hands off the perineum at all times / to use warm compresses only if this is deemed appropriate at the time.
7. Make a birth video birth photos
8. Use of mirror to enable me to see crowning and birth.
9. To have our other children present during / shortly after birth.
10. Mother, father or other birth companion to help "receive" the baby if at all possible.

For Our Baby

We request:

1. only gentle wiping or drying of our baby
2. Father to remain with baby in the event of a surgical procedure.
3. Immediate breast feeding to assist in natural placenta expulsion.
4. Your patience while we give our baby the opportunity to do the breast crawl and self-attach.
5. That care provider allow for complete birthing before suctioning baby / no suctioning of baby
6. Discuss any standard procedures that are performed on baby before they occur.
7. We are happy for our baby to receive prophylactic eye medication / we decline prophylactic eye medication
8. We are happy for our baby to receive the vitamin K injection / oral drops / we decline Vitamin K
9. We are happy for our baby to receive the Hep B vaccination / we decline the Hep B vaccination
10. Bonding time. We would love 1-2 hours uninterrupted bonding time (skin to skin) after the birth with one or both parents. Baby to remain with parents at all times. All baby exams including weighing and measuring to please be delayed.
11. I will be bringing frozen colostrum to the hospital in case my baby needs it and wish for this to be given to my baby before considering alternative options.

Concerning Our Placenta

We request:

1. Allow up to 60 minutes if necessary for natural placenta delivery / I am happy for an assisted placenta birth.
2. No cord traction, Pitocin, or manual removal of placenta unless there is emergency

3. Wait until the cord has stopped pulsating before the cord is cut / we would like a lotus birth / we would like a half lotus birth
4. To keep my placenta / dispose of the placenta in the hospital
5. Uterine massage to assist birth of placenta.
6. Natural nipple stimulation to assist in birth of placenta.
7. Other requests

I would like to learn about or have demonstrated for me the following:

1. Proper bathing of the baby
2. Taking baby's temperature
3. Using a breast pump
4. Normal sleep patterns
5. Umbilical cord care
6. Breastfeeding techniques
7. Calming the fretful baby
8. Other requests

Caesarean Birth Preferences

I am focusing on giving birth vaginally. Please note that a caesarean is not one of my preferences, and this should only happen if there is a strong medical reason. If it is determined that a caesarean is medically necessary, I would like that the operation is performed as slowly and gently as possible along with the following requests;

1. That my partner/support person comes with me in theatre
2. That when the baby is born my partner/support person stays with the baby at all times
3. That my arms won't be strapped down during the procedure
4. If possible, we would like the midwife who had been caring for us to stay our midwife.
5. The atmosphere to remain as calm and quiet as possible – our birth space is to be respected.
6. To play our music during the procedure would be amazing.
7. We would like it if our baby's eyes could be shielded from the bright theatre lights when he/she is born.
8. The screen to be lowered during the birth of our baby and if possible, I would like to assist.
9. To not announce baby gender as we have not found out yet. We would like to find out for ourselves.
10. To do vaginal seeding, please help me facilitate this.
11. Any delay in the clamping and cutting of the cord would be appreciated.
12. I would like to keep my placenta / dispose of the placenta in the hospital

Our Baby

1. When our baby is born, please only gentle wiping or drying of our baby. We understand vernix is beneficial for their skin.
2. Please place our baby as soon as possible onto my chest this is very important to us.
3. If health permits, the baby is to stay with mom at all times - during the completion of the procedure and recovery.
4. I would like the opportunity to breastfeed during my recovery and any support required to do so.
5. We'd love your patience while we give our baby the opportunity to do the breast crawl and self-attach.
6. We are happy for our baby to receive the vitamin K injection / oral drops / we decline Vitamin K
7. We are happy for our baby to receive the Hep B vaccination OR we decline the Hep B vaccination
8. Bonding time. We would love 1-2 hours uninterrupted bonding time (skin to skin) after the birth with one or both parents. Baby to remain with parents at all times. All baby exams including weighing and measuring to please be delayed.

I will be bringing frozen colostrum to the hospital in case my baby needs it and wish for this to be given to my baby before considering alternative options.

Pre-Admisión al Hospital

Solicitamos:

1. Utilizar métodos naturales de inducción hasta las 42 semanas y tal vez más allá, a menos que haya una emergencia médica.
2. Utilizar solo medios naturales de inducción, recurriendo a geles, goteo de Pitocina u otros procedimientos solo como último recurso y después de una explicación completa y comprensión de la situación y los efectos secundarios.
3. Si todo va bien, preferiríamos permanecer en casa el mayor tiempo posible antes de ser admitidos en el hospital.

En la Admisión al Hospital

Solicitamos:

1. Elegir asistencia en silla de ruedas/caminar hasta la habitación.
2. Rechazar la preparación rutinaria de la vía intravenosa (IV) al ingresar / no nos importa la preparación de la IV.
3. Regresar a casa hasta que el trabajo de parto avance más si el cuello del útero está dilatado menos de 4 centímetros y los factores no justifican la admisión / no queremos exámenes vaginales en la admisión.
4. Tener monitoreo intermitente utilizando un estetoscopio Pinard/Fetoscopio o Doppler (elegir) en lugar de la máquina CTG, a menos que las circunstancias requieran monitoreo extendido y monitoreo del cuero cabelludo fetal solo si es realmente necesario / no queremos monitoreo del cuero cabelludo fetal en ningún momento.
5. Tener una sala de parto privada con iluminación tenue y cortinas cerradas tanto para el trabajo de parto como para el parto / Sabemos que una habitación privada no es posible, ajustaremos nuestro espacio privado lo máximo posible para que sea cómodo para nosotros.
6. Traer un altavoz portátil y tener música suave y relajante de fondo / tener auriculares para escuchar música tranquilizadora.
7. Rechazar la discusión sobre la tolerancia al dolor y los niveles de dolor / hablar sobre el nivel de comodidad en lugar de la tolerancia al dolor o los niveles de dolor como indicador de cómo estoy, no como una invitación para la medicación para el dolor.
8. Tener a las siguientes personas presentes durante mi parto:
 - esposo/pareja
 - familiar
 - otro acompañante de parto
 - doula

Durante la Fase de Dilatación y Expulsión

Solicitamos:

1. Ser completamente informados y consultados antes de la introducción de cualquier procedimiento médico.

2. No realizar ninguna intervención en el parto mediante Pitocina, amniotomía (ruptura artificial de las membranas) o desprendimiento de membranas sin discusión y explicación de la necesidad y los efectos secundarios y/o posibles complicaciones.
3. Tener al esposo/acompañante de parto y a otra persona de apoyo durante todo el tiempo.
4. Solo personal hospitalario necesario o personas alegres observadoras, por favor.
5. No permitir la presencia de estudiantes O permitir la presencia de estudiantes.
6. Pedimos que el personal respete la necesidad de tranquilidad y se abstenga de hacer referencias a "dolor", "daño".
7. No ofrecer analgésicos. Estamos esperando un parto sin medicamentos, pero nos reservamos el derecho de pedir algo si cambio de opinión.
8. Paciencia y comprensión de los cuidadores médicos para abstenerse de cualquier práctica o procedimiento que pueda obstaculizar innecesariamente nuestro parto más natural posible.
9. No monitoreo interno en ausencia de angustia fetal.
10. Permitir que el trabajo de parto progrese a su propio ritmo.
11. No establecer límites de tiempo si mi bebé y yo estamos bien.
12. Posibilidad de descansar cuando el trabajo de parto lo hace. Entendemos que el trabajo de parto puede descansar en ocasiones y queremos respetar el flujo natural del trabajo de parto.
13. Que mis membranas permanezcan intactas hasta que se liberen naturalmente.
14. No tener exámenes vaginales durante esta fase / solo tener exámenes vaginales mínimos con permiso claramente solicitado y no deseo ser informada sobre mi dilatación.
15. Usar la inmersión en agua. Me encantaría usar el baño/ducha para mayor comodidad y para dar la bienvenida a nuestro bebé al mundo y disfrutar del baño/ducha.
16. Estar libre de la banda del monitor cardíaco fetal / estar libre de la banda del monitor cardíaco fetal entre lecturas
17. Tomar líquidos y alimentos ligeros, incluyendo jugos, té de hierbas, caldo, tostadas, galletas.
18. Consumir alimentos nutritivos si el trabajo de parto es prolongado.
19. Libertad de elección para caminar y moverme o no caminar o moverme durante el trabajo de parto.
20. Cambiar de posición y asumir posiciones de trabajo de parto de elección.
21. Permitir que el trabajo de parto siga su curso natural sin referencias a "acelerar las cosas".
22. Usar estimulación natural de oxitocina en caso de un trabajo de parto estancado o lento (estimulación de pezones o clítoris) y que se me otorgue la privacidad ininterrumpida para hacerlo.
23. Tener el uso de una pelota de parto si está disponible.

24. Otras solicitudes

Durante el Parto

Solicitamos:

1. Permitir que nuestro bebé salga fisiológicamente según el Reflejo Expulsivo Natural y seguir las indicaciones de mi propio cuerpo a través de la respiración dirigida por la madre y el esfuerzo de empuje, así que por favor no dar indicaciones para empujar.
2. Permanecer en la bañera para el parto en agua si está disponible / usar taburete de parto o cama para la posición de cuclillas o posición de rana.
3. Adoptar una posición de parto de mi elección y tener la libertad de cambiar de posiciones y moverme si eso se siente correcto para mí.
4. Evitar dar a luz acostada de espaldas. También preferiríamos la opción de utilizar técnicas de reposicionamiento si el bebé requiere una posición más óptima.
5. Desgarrarme de forma natural en lugar de recibir una episiotomía / Preferiría una episiotomía en lugar de desgarrarme de forma natural.
6. Mantener las manos alejadas del perineo en todo momento / usar compresas tibias solo si se considera apropiado en ese momento.
7. Hacer un video del parto y fotos del parto.
8. Usar un espejo para que pueda ver la corona y el nacimiento.
9. Tener a nuestros otros hijos presentes durante / poco después del parto.
10. Madre, padre u otro acompañante de parto para ayudar a "recibir" al bebé si es posible.

Para nuestro bebé:

Solicitamos:

1. Solo limpiar o secar suavemente a nuestro bebé.
2. Que el padre permanezca con el bebé en caso de un procedimiento quirúrgico.
3. Lactancia inmediata para ayudar en la expulsión natural de la placenta.
4. Su paciencia mientras le damos a nuestro bebé la oportunidad de hacer el "crawl" al pecho y auto-engancharse.
5. Que el proveedor de atención permita un parto completo antes de succionar al bebé / no succionar al bebé.
6. Discutir cualquier procedimiento estándar que se realice en el bebé antes de que ocurran.
7. Estamos de acuerdo en que nuestro bebé reciba medicación ocular profiláctica / rechazamos la medicación ocular profiláctica.
8. Estamos de acuerdo en que nuestro bebé reciba la inyección de vitamina K / gotas orales / rechazamos la vitamina K.
9. Estamos de acuerdo en que nuestro bebé reciba la vacuna contra la hepatitis B / rechazamos la vacuna contra la hepatitis B.
10. Tiempo de vinculación. Nos encantaría 1-2 horas de tiempo de vinculación ininterrumpido (piel con piel) después del parto con uno o ambos padres. El

bebé debe permanecer con los padres en todo momento. Todos los exámenes del bebé, incluido el pesaje y la medición, deben retrasarse.

11. Traeré calostro congelado al hospital en caso de que mi bebé lo necesite y deseo que se le dé antes de considerar otras opciones.

Nuestra placenta:

Solicitamos:

1. Permitir hasta 60 minutos si es necesario para la entrega natural de la placenta / Estoy de acuerdo con un parto asistido de la placenta.
2. No utilizar tracción del cordón, Pitocina o extracción manual de la placenta a menos que haya una emergencia.
3. Esperar hasta que el cordón haya dejado de pulsar antes de cortarlo / nos gustaría un parto lotus / nos gustaría un medio parto lotus.
4. Conservar mi placenta / desechar la placenta en el hospital.
5. Masaje uterino para ayudar en el nacimiento de la placenta.
6. Estimulación natural del pezón para ayudar en el nacimiento de la placenta.
7. Otras solicitudes...

Me gustaría aprender o que me muestren lo siguiente:

1. Baño adecuado del bebé
2. Tomar la temperatura del bebé
3. Uso de un sacaleches
4. Patrones normales de sueño
5. Cuidado del cordón umbilical
6. Técnicas de lactancia
7. Calmar al bebé inquieto
8. Otras solicitudes...

Preferencias para el Parto por Cesárea

Mi enfoque está en dar a luz de manera vaginal. Ten en cuenta que una cesárea no es una de mis preferencias, y esto solo debería ocurrir si hay una fuerte razón médica. Si se determina que una cesárea es médicamente necesaria, me gustaría que la operación se realice de la manera más lenta y suave posible, junto con las siguientes solicitudes:

1. Que mi pareja/persona de apoyo me acompañe al quirófano
2. Que cuando nazca el bebé, mi pareja/persona de apoyo permanezca con el bebé en todo momento
3. Que mis brazos no estén sujetos durante el procedimiento
4. Si es posible, nos gustaría que la partera que nos ha estado cuidando continúe siendo nuestra partera.
5. Que la atmósfera permanezca lo más calmada y tranquila posible; nuestro espacio de parto debe ser respetado.
6. Sería maravilloso poder escuchar nuestra música durante el procedimiento.
7. Nos gustaría que los ojos de nuestro bebé estuvieran protegidos de las brillantes luces del quirófano cuando nazca.
8. Que la pantalla se baje durante el nacimiento de nuestro bebé y, si es posible, me gustaría participar.
9. No anunciar el género del bebé, ya que aún no lo sabemos. Nos gustaría descubrirlo por nosotros mismos.
10. Realizar la siembra vaginal, por favor, ayúdame a facilitar esto.
11. Agradeceríamos cualquier demora en el pinzamiento y corte del cordón umbilical.
12. Me gustaría conservar mi placenta / desechar la placenta en el hospital.

Para Nuestro Bebé

1. Cuando nuestro bebé nazca, por favor, solo limpiarlo o secarlo suavemente. Entendemos que el vernix es beneficioso para su piel.
2. Colocar a nuestro bebé en mi pecho tan pronto como sea posible, esto es muy importante para nosotros.
3. Si la salud lo permite, el bebé debe permanecer con la mamá en todo momento, durante la finalización del procedimiento y la recuperación.
4. Me gustaría tener la oportunidad de amamantar durante mi recuperación y cualquier apoyo necesario para hacerlo.
5. Agradeceríamos tu paciencia mientras le damos a nuestro bebé la oportunidad de hacer el "breast crawl" y auto-engancharse.
6. Estamos de acuerdo en que nuestro bebé reciba la inyección de vitamina K / gotas orales / rechazamos la vitamina K.
7. Estamos de acuerdo en que nuestro bebé reciba la vacuna contra la hepatitis B / rechazamos la vacuna contra la hepatitis B.
8. Tiempo de vinculación. Nos encantaría 1-2 horas de tiempo de vinculación ininterrumpido (piel con piel) después del parto con uno o ambos padres. El

- bebé debe permanecer con los padres en todo momento. Todos los exámenes del bebé, incluido el pesaje y la medición, deben retrasarse.
9. Traeré calostro congelado al hospital en caso de que mi bebé lo necesite y deseo que se le dé antes de considerar otras opciones.

Brith Preferences

Home birth



NAME

BEFORE BIRTH STARTS

- Natural induction methods until 42 weeks and maybe beyond, unless there is a medical emergency.
- Only natural means of inducement
- Stay with the two of us / our family for as long as possible before calling in your assistance and you to join us.

DURING BIRTHING

- To allow for our baby to emerge physiologically according to the Natural Expulsive Reflex
- To follow the prompts of my own body through mother directed breathing and bearing down, no coached pushing!
- Assume a birthing position of choice & be free to move around
- Father to help "receive" the baby

AS BIRTH STARTS

- Make sure we have privacy. Kids/dogs present/to caretakers.
- Play soft, lulling music in background / to have no harsh or distracting sounds around
- No discussion on pain tolerance and pain levels
- To have the following persons present during my birthing:
 - husband / partner / kids
 - relative, other birthing companion, Doula

OUR BABY

- Discuss any standard procedures that are performed on baby before they occur.
- No suctioning of baby
- Your patience while we give our baby the opportunity to do the breast crawl and self-attach
- I will have frozen colostrum in case my baby needs it and wish for this to be given to my baby before considering alternative options.
- We decline Vitamin K

THINNING & OPENING FACE

- Honour need for quiet and refrain from references to "pain", "hurt".
- The possibility to rest when labour rests. We understand that labour can rest at times and want to honour the natural flow of labour.
- For my membranes to remain intact until they release naturally
- To also have no vaginal exams
- To use natural oxytocin stimulation in the event of a stalled or slow labor

OUR PLACENTA

- Allow up to 60 minutes if necessary for natural placenta delivery
- No cord traction, Pitocin, or manual removal of placenta unless there is emergency
- We would like a half lotus birth
- lotus birth / we would like a half lotus birth
- Natural nipple stimulation to assist in birth of placenta.
- To keep my placenta

Brith Preferences

Home birth



NAME

BIRTH ENVIRONMENT

We are planning for a specific birthing environment, which includes;

- Dimming the lights
- Keeping conversation quiet and limited
- Playing music or relaxation tracks of our choice
- Displaying birth affirmations
- Diffusing essential oils
- Taking photos or video.

OTHER WAYS TO SUPPORT US

Some other ways you can support us are:

- Refer to contractions as surges when possible
- Refrain from using the word pain
- Explain the complete range of risks and benefits of any suggested procedure to us then give us space to discuss and make a decision.

PLEASE DEMONSTRATE OR TEACH ME THE FOLLOWING

- Proper bathing of the baby
- Taking baby's temperature
- Using a breast pump
- Normal sleep patterns
- Umbilical cord care
- Breastfeeding techniques
- Calming the fretful baby
- Other requests

Birth Preferences

Home birth



NAME

BEFORE BIRTH STARTS

DURING BIRTHING

AS BIRTH STARTS

OUR BABY

THINNING & OPENING FACE

OUR PLACENTA

Preferencias de parto

Parto en casa



NOMBRE

ANTES DE QUE COMIENZE
EL PARTO

DURANTE EL PARTO

AL COMIENZO DEL PARTO

PARA NUESTRO BEBÉ

FASE DE DILATACIÓN Y
EXPULSIÓN

NUESTRA PLACENTA

Brith Preferences

Home birth



NAME

BIRTH ENVIRONMENT

OTHER WAYS TO SUPPORT US

PLEASE DEMONSTRATE OR TEACH ME THE FOLLOWING

Preferencias de parto

Parto en casa



NOMBRE

ENTORNO DURANTE EL PARTO

OTRAS FORMAS DE APOYARNOS

POR FAVOR, DEMUÉSTRAME O ENSÉÑAME LO SIGUIENTE

Birth Preferences Sample Letter

Name [...]
Address [...]
ID Card Number (NIE) [...]
Phone [...]
NUHSA (only in Andalusia) [...]

PLACE, DATE

Ref. BIRTH PLAN (INFORMED CONSENT)

Midwives practice
[ADDRESS]

To our home birth midwife, dear [NAME]

I, [NAME], with ID card number [...], and NUHSA [Clinical History Number], with EDD [EXPECTED DUE DATE], in exercise of the right to make informed decisions conferred upon me by the General Health Law and Law 41/2002, of November 14, Basic Regulator of Patient Autonomy and Rights and Obligations in terms of information and clinical documentation, ASSUME the responsibility derived from the free exercise of this right, being aware that, in case of emergency and after being informed of the state and care plan, and once I have given my authorization, this birth plan may be altered.

After careful consideration of our options, we are excited to have chosen you as our care provider(s) and we thank you for respecting our researched and considered birth preferences and helping us achieve a safe, natural home birth.

Our intention is to have a physiological home birth, although we understand that in the event of special circumstances our plans may change and we will rely on your expertise and guidance, remaining committed to our preferences where possible.

We have prepared for our baby's arrival with HypnoBirthing and will be using breathing and relaxation techniques including self-hypnosis during the birth. My partner will help me with positions, assist me with relaxation and keep me hydrated.

We have completed our birth preferences together and he/she is fully prepared to support me in all decisions and techniques. Please include him/her in all discussions as labour advances. (insert information about Doula here if appropriate).

We are planning for a specific birthing environment, which includes;

- Dimming the lights
- Keeping conversation quiet and limited
- Playing music or relaxation tracks of our choice
- Displaying birth affirmations
- Diffusing essential oils
- Taking photos or video.

Please let us know prior if there are any issues with this.

Some other ways you can support us are:

- Refer to contractions as surges when possible
- Refrain from using the word pain
- Explain the complete range of risks and benefits of any suggested procedure to us then give us space to discuss and make a decision.

We appreciate your understanding and accommodation of our requests.
We thank you for your support and assistance in helping us to achieve the best experience possible.

Warm regards,
Your Names

Birth plan Home Birth ES

Nombre [...]

Dirección [...]

Número de Documento de Identidad (DNI) [...]

Teléfono [...]

NUHSA (solo en Andalucía) [...]

NUSS [...]

LUGAR, FECHA

Ref. PLAN DE PARTO (CONSENTIMIENTO INFORMADO)

Practica de matronas en casa
[DIRECCIÓN]

A nuestra partera para partos en casa, querida [NOMBRE]

Yo, [NOMBRE], con número de documento de identidad [...], y NUHSA [Número de Historia Clínica], con FPP [Fecha Probable de Parto], en ejercicio del derecho a tomar decisiones informadas conferido por la Ley General de Salud y la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Reguladora Básica de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de información y documentación clínica, ASUMO la responsabilidad derivada del libre ejercicio de este derecho, siendo consciente de que, en caso de emergencia y después de ser informada del estado y plan de atención, y una vez que haya dado mi autorización, este plan de parto puede ser alterado.

Después de considerar cuidadosamente nuestras opciones, estamos emocionados de haber elegido a usted(es) como nuestro(s) proveedor(es) de atención y le(s) agradecemos por respetar nuestras preferencias de parto investigadas y consideradas, y por ayudarnos a lograr un parto en casa seguro y natural.

Nuestra intención es tener un parto en casa fisiológico, aunque entendemos que en caso de circunstancias especiales nuestros planes pueden cambiar y confiaremos en su experiencia y orientación, manteniéndonos comprometidos con nuestras preferencias siempre que sea posible.

Nos hemos preparado para la llegada de nuestro bebé con HipnoParto y utilizaremos técnicas de respiración y relajación, incluida la autohipnosis, durante el parto. Mi pareja me ayudará con las posiciones, me asistirá en la relajación y me mantendrá hidratada.

Hemos completado juntos nuestras preferencias de parto y él/ella está completamente preparado(a) para apoyarme en todas las decisiones y técnicas.

Por favor, inclúyalo(a) en todas las discusiones a medida que avanza el trabajo de parto. (insertar información sobre la Doula aquí si es apropiado).

Estamos planeando un entorno de parto específico, que incluye:

- Atenuar las luces
- Mantener la conversación tranquila y limitada
- Reproducir música o pistas de relajación de nuestra elección
- Mostrar afirmaciones de parto
- Difundir aceites esenciales
- Tomar fotos o vídeos.

Por favor, avísenos con antelación si hay algún problema con esto.

Algunas otras formas en que nos puede apoyar son:

- Referirse a las contracciones como oleadas cuando sea posible
- Abstenerse de usar la palabra dolor
- Explicarnos la gama completa de riesgos y beneficios de cualquier procedimiento sugerido y luego darnos espacio para discutir y tomar una decisión.
- Agradecemos su comprensión y adaptación a nuestras solicitudes.

Le agradecemos su apoyo y asistencia para ayudarnos a lograr la mejor experiencia posible.

Con saludos cordiales,
(Sus nombres)

Birth Preferences

Before Birth Starts

We would like:

1. To use natural induction methods until 42 weeks and maybe beyond, unless there is a medical emergency.
2. To use only natural means of inducement, moving to gels, Pitocin drip or other procedures as a last resort and after full explanation and understanding of the situation and side effects
3. All being well, we would prefer stay with the two of us / our family for as long as possible before calling in your assistance and for you to join us.

As Birth Starts

We will be doing the following:

1. Make sure we have privacy. Kids/dogs present/to caretakers. Create a space with subdued lighting and drawn drapes for both labor and birthing /
2. Play soft, lulling music in background / to have no harsh or distracting sounds around
3. No discussion on pain tolerance and pain levels / to speak about comfort level in stead of pain tolerance or pain levels as an indicator of how I am doing, not as an invitation for pain medication.
4. To have the following persons present during my birthing:
 - o husband /partner / kids
 - o relative
 - o other birthing companion
 - o Doula

During Thinning and Opening Face

We request:

1. To be fully apprised and consulted before the introduction of any medical procedure.
2. No augmentation of labor via Pitocin, amniotomy (artificial rupture of membranes), or stripping of membranes without discussion and explanation of need and side effects and/or possible complications.
3. To have husband/birthing companion and other labor support person present at all times.
4. We ask all present to honour need for quiet and refrain from references to "pain", "hurt".
5. The patience and understanding to refrain from any practice or procedure that could unnecessarily stand in the way of our having the most natural birth possible.
6. Low frequency of intermittent fetal monitoring / no fetal monitoring in the absence of fetal distress
7. Have labour to progress in its own time

8. To have no time limits placed on me if my baby and I are doing well.
9. The possibility to rest when labour rests. We understand that labour can rest at times and want to honour the natural flow of labour.
10. For my membranes to remain intact until they release naturally
11. To have no vaginal exams during this phase / to only have minimal vaginal exams with clearly asked permission and I don't wish to be informed of my dilation.
12. To use water immersion. I would love to use the bath/shower for comfort as well as to welcome our baby to the world and to enjoy the bath/shower.
13. To be free of fetal heart monitor band / To be free of fetal heart monitor band between readings
14. To take fluids and light foods, including juices, herbal tea, broth, toast, crackers.
15. To take nutritional snacking if labor is prolonged.
16. Freedom of choice to walk and move or not walk or move during labor.
17. To change positions and assume labor positions of choice.
18. To allow labor to take its natural course without references to "moving things along."
19. To use natural oxytocin stimulation in the event of a stalled or slow labor (nipple or clitoral stimulation) and to be accorded the uninterrupted privacy to do so.
20. To have the use of a birthing ball if one is available.
21. Others requests

During Birthing

We request:

1. To allow for our baby to emerge physiologically according to the Natural Expulsive Reflex and to follow the prompts of my own body through mother directed breathing and bearing down, so please no coached pushing prompts!
2. To remain in tub for water birthing if available / use of birthing stool or bed for squatting or leaping frog position.
3. To assume a birthing position of choice and to be free to change positions and move around if that feels right to me.
4. To avoid birthing on my back. We would also prefer the option of using repositioning techniques if baby requires more optimal positioning.
5. To tear naturally rather than receive an episiotomy / I would prefer an episiotomy over tearing naturally.
6. Hands off the perineum at all times / to use warm compresses only if this is deemed appropriate at the time.
7. To make a birth video birth photos
8. To Use of mirror to enable me to see crowning and birth.
9. To have our other children present during / shortly after birth.
10. Mother, father or other birth companion to "receive" the baby if at all possible.

Our Baby

We request:

1. Only gentle wiping or drying of our baby
2. Immediate breast feeding to assist in natural placenta expulsion.
3. Your patience while we give our baby the opportunity to do the breast crawl and self-attach.
4. That care provider allow for complete birthing before suctioning baby / no suctioning of baby
5. Discuss any standard procedures that are performed on baby before they occur.
6. We are happy for our baby to receive prophylactic eye medication / we decline prophylactic eye medication*
7. We are happy for our baby to receive the vitamin K injection / oral drops / we decline Vitamin K
8. We are happy for our baby to receive the Hep B vaccination / we decline the Hep B vaccination*
9. Bonding time. We would love 1-2 hours uninterrupted bonding time (skin to skin) after the birth with one or both parents. Baby to remain with parents at all times. All baby exams including weighing and measuring to please be delayed.
10. I will have frozen colostrum in case my baby needs it and wish for this to be given to my baby before considering alternative options.

*Normally not done in home birth, but discuss this with your midwife to be sure.

Our Placenta

1. Allow up to 60 minutes if necessary for natural placenta delivery / I am happy for an assisted placenta birth.
2. No cord traction, Pitocin, or manual removal of placenta unless there is emergency
3. Wait until the cord has stopped pulsating before the cord is cut / we would like a lotus birth / we would like a half lotus birth
4. To keep my placenta / dispose of the placenta
5. Uterine massage to assist birth of placenta.
6. Natural nipple stimulation to assist in birth of placenta.
7. Other requests

I would like to learn about or have demonstrated for me the following:

Proper bathing of the baby
Taking baby's temperature
Using a breast pump
Normal sleep patterns

Umbilical cord care
Breastfeeding techniques
Calming the fretful baby
Other requests

Caesarean Birth Preferences

I am focusing on giving birth vaginally. Please note that a caesarean is not one of my preferences, and this should only happen if there is a strong medical reason. If it is determined that a caesarean is medically necessary, I would like that the operation is performed as slowly and gently as possible along with the following requests;

1. That my partner/support person comes with me in theatre
2. That when the baby is born my partner/support person stays with the baby at all times
3. That my arms won't be strapped down during the procedure
4. If possible, we would like the midwife who had been caring for us to stay our midwife.
5. The atmosphere to remain as calm and quiet as possible – our birth space is to be respected.
6. To play our music during the procedure would be amazing.
7. We would like it if our baby's eyes could be shielded from the bright theatre lights when he/she is born.
8. The screen to be lowered during the birth of our baby and if possible, I would like to assist.
9. To not announce baby gender as we have not found out yet. We would like to find out for ourselves.
10. To do vaginal seeding, please help me facilitate this.
11. Any delay in the clamping and cutting of the cord would be appreciated.
12. I would like to keep my placenta / dispose of the placenta in the hospital

Our Baby

1. When our baby is born, please only gentle wiping or drying of our baby. We understand vernix is beneficial for their skin.
2. Please place our baby as soon as possible onto my chest this is very important to us.
3. If health permits, the baby is to stay with mom at all times - during the completion of the procedure and recovery.
4. I would like the opportunity to breastfeed during my recovery and any support required to do so.
5. We'd love your patience while we give our baby the opportunity to do the breast crawl and self-attach.
6. We are happy for our baby to receive the vitamin K injection / oral drops / we decline Vitamin K
7. We are happy for our baby to receive the Hep B vaccination OR we decline the Hep B vaccination
8. Bonding time. We would love 1-2 hours uninterrupted bonding time (skin to skin) after the birth with one or both parents. Baby to remain with parents at all times. All baby exams including weighing and measuring to please be delayed.

9. I will be bringing frozen colostrum to the hospital in case my baby needs it and wish for this to be given to my baby before considering alternative options.

Preferencias de Parto

Antes de que comience el Parto

Solicitamos:

1. Utilizar métodos naturales de inducción hasta las 42 semanas y posiblemente más allá, a menos que haya una emergencia médica.
2. Utilizar únicamente medios naturales de inducción, recurriendo a geles, goteo de Pitocina u otros procedimientos como último recurso y después de una explicación completa y comprensión de la situación y los efectos secundarios.
3. Si todo va bien, preferiríamos estar solo nosotros dos / con nuestra familia durante el mayor tiempo posible antes de solicitar su asistencia y que se una a nosotros.

Al comienzo del parto

Haremos lo siguiente:

1. Asegurarnos de tener privacidad. No queremos niños, perros ni cuidadores presentes. Crear un espacio con iluminación tenue y cortinas cerradas tanto para el trabajo de parto como para el parto.
2. Reproducir música suave y relajante de fondo. Evitar sonidos fuertes o distractivos alrededor.
3. No hablar sobre tolerancia al dolor ni niveles de dolor. Hablar sobre nivel de comodidad en su lugar, como indicador de cómo me encuentro, y no como una invitación para medicación para el dolor.
4. Tener las siguientes personas presentes durante mi parto:
 - Esposo(a) / pareja / hijos
 - Familiares
 - Otro(a) acompañante de parto
 - Doula

Durante la Fase de Dilatación y Expulsión

Solicitamos:

1. Ser completamente informados y consultados antes de la introducción de cualquier procedimiento médico.
2. No realizar ninguna intervención en el parto mediante Pitocina, amniotomía (ruptura artificial de las membranas) o desprendimiento de membranas sin discusión y explicación de la necesidad y los efectos secundarios y/o posibles complicaciones.
3. Tener al esposo/acompañante de parto y a otra persona de apoyo durante todo el tiempo.
4. Pedimos todos los presentes que respeten la necesidad de tranquilidad y se abstenga de hacer referencias a "dolor", "daño".
5. Paciencia y comprensión para abstenerse de cualquier práctica o procedimiento que pueda obstaculizar innecesariamente nuestro parto más natural posible.

6. No monitoreo interno en ausencia de angustia fetal.
7. Permitir que el trabajo de parto progrese a su propio ritmo.
8. Baja frecuencia de monitoreo fetal intermitente / No monitoreo fetal en ausencia de sufrimiento fetal.
9. Permitir que el trabajo de parto progrese a su propio ritmo.
10. No establecer límites de tiempo si mi bebé y yo estamos bien.
11. Posibilidad de descansar cuando el trabajo de parto lo hace. Entendemos que el trabajo de parto puede descansar en ocasiones y queremos respetar el flujo natural del trabajo de parto.
12. Que mis membranas permanezcan intactas hasta que se liberen naturalmente.
13. No tener exámenes vaginales durante esta fase / solo tener exámenes vaginales mínimos con permiso claramente solicitado y no deseo ser informada sobre mi dilatación.
14. Usar la inmersión en agua. Me encantaría usar el baño/ducha para mayor comodidad y para dar la bienvenida a nuestro bebé al mundo y disfrutar del baño/ducha.
15. Estar libre de la banda del monitor cardíaco fetal / estar libre de la banda del monitor cardíaco fetal entre lecturas
16. Tomar líquidos y alimentos ligeros, incluyendo jugos, té de hierbas, caldo, tostadas, galletas.
17. Consumir alimentos nutritivos si el trabajo de parto es prolongado.
18. Libertad de elección para caminar y moverme o no caminar o moverme durante el trabajo de parto.
19. Cambiar de posición y asumir posiciones de trabajo de parto de elección.
20. Permitir que el trabajo de parto siga su curso natural sin referencias a "acelerar las cosas".
21. Usar estimulación natural de oxitocina en caso de un trabajo de parto estancado o lento (estimulación de pezones o clítoris) y que se me otorgue la privacidad ininterrumpida para hacerlo.
22. Tener el uso de una pelota de parto si está disponible.
23. Otras solicitudes

Durante el Parto

Solicitamos:

1. Permitir que nuestro bebé salga fisiológicamente según el Reflejo Expulsivo Natural y seguir las indicaciones de mi propio cuerpo a través de la respiración dirigida por la madre y el esfuerzo de empuje, así que por favor no dar indicaciones para empujar!
2. Permanecer en la bañera para el parto en agua si está disponible / usar taburete de parto o cama para la posición de cuclillas o posición de rana.
3. Adoptar una posición de parto de mi elección y tener la libertad de cambiar de posiciones y moverme si eso se siente correcto para mí.

4. Evitar dar a luz acostada de espaldas. También preferiríamos la opción de utilizar técnicas de reposicionamiento si el bebé requiere una posición más óptima.
5. Desgarrarme de forma natural en lugar de recibir una episiotomía / Preferiría una episiotomía en lugar de desgarrarme de forma natural.
6. Mantener las manos alejadas del perineo en todo momento / usar compresas tibias solo si se considera apropiado en ese momento.
7. Hacer un video del parto y fotos del parto.
8. Usar un espejo para que pueda ver la corona y el nacimiento.
9. Tener a nuestros otros hijos presentes durante / poco después del parto.
10. Madre, padre u otro acompañante de parto para ayudar a "recibir" al bebé si es posible.

Para nuestro bebé:

Solicitamos:

1. Solo limpiar o secar suavemente a nuestro bebé.
2. Lactancia inmediata para ayudar en la expulsión natural de la placenta.
3. Su paciencia mientras le damos a nuestro bebé la oportunidad de hacer el "crawl" al pecho y auto-engancharse.
4. Que el proveedor de atención permita un parto completo antes de succionar al bebé / no succionar al bebé.
5. Discutir cualquier procedimiento estándar que se realice en el bebé antes de que ocurran.
6. Estamos de acuerdo en que nuestro bebé reciba medicación ocular profiláctica / rechazamos la medicación ocular profiláctica.*
7. Estamos de acuerdo en que nuestro bebé reciba la inyección de vitamina K / gotas orales / rechazamos la vitamina K.
8. Estamos de acuerdo en que nuestro bebé reciba la vacuna contra la hepatitis B / rechazamos la vacuna contra la hepatitis B.*
9. Tiempo de vinculación. Nos encantaría 1-2 horas de tiempo de vinculación ininterrumpido (piel con piel) después del parto con uno o ambos padres. El bebé debe permanecer con los padres en todo momento. Todos los exámenes del bebé, incluido el pesaje y la medición, deben retrasarse.
10. Traeré calostro congelado al hospital en caso de que mi bebé lo necesite y deseo que se le dé antes de considerar otras opciones.

*Normally not done in home birth, but discuss this with your midwife to be sure.

Nuestra placenta:

Solicitamos:

1. Permitir hasta 60 minutos si es necesario para la entrega natural de la placenta / Estoy de acuerdo con un parto asistido de la placenta.
2. No utilizar tracción del cordón, Pitocina o extracción manual de la placenta a menos que haya una emergencia.

3. Esperar hasta que el cordón haya dejado de pulsar antes de cortarlo / nos gustaría un parto lotus / nos gustaría un medio parto lotus.
4. Conservar mi placenta / desechar la placenta en el hospital.
5. Masaje uterino para ayudar en el nacimiento de la placenta.
6. Estimulación natural del pezón para ayudar en el nacimiento de la placenta.
7. Otras solicitudes...

Me gustaría aprender o que me muestren lo siguiente:

- | | |
|----------------------------------|---------------------------------|
| 1. Baño adecuado del bebé | 5. Cuidado del cordón umbilical |
| 2. Tomar la temperatura del bebé | 6. Técnicas de lactancia |
| 3. Uso de un sacaleches | 7. Calmar al bebé inquieto |
| 4. Patrones normales de sueño | 8. Otras solicitudes... |

Preferencias para el Parto por Cesárea

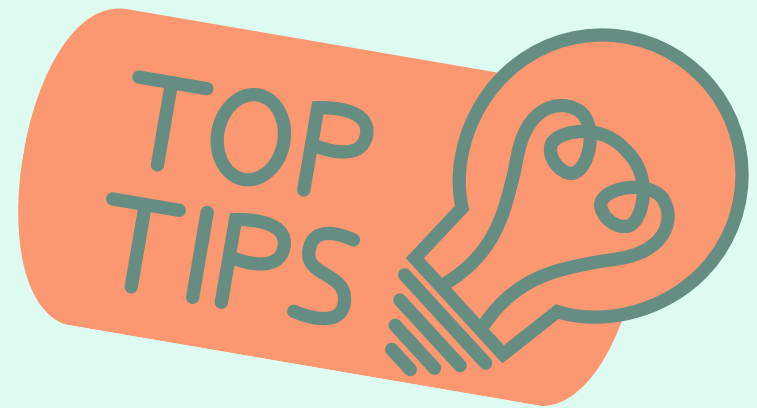
Mi enfoque está en dar a luz de manera vaginal. Ten en cuenta que una cesárea no es una de mis preferencias, y esto solo debería ocurrir si hay una fuerte razón médica. Si se determina que una cesárea es médicamente necesaria, me gustaría que la operación se realice de la manera más lenta y suave posible, junto con las siguientes solicitudes:

1. Que mi pareja/persona de apoyo me acompañe al quirófano
2. Que cuando nazca el bebé, mi pareja/persona de apoyo permanezca con el bebé en todo momento
3. Que mis brazos no estén sujetos durante el procedimiento
4. Si es posible, nos gustaría que la partera que nos ha estado cuidando continúe siendo nuestra partera.
5. Que la atmósfera permanezca lo más calmada y tranquila posible; nuestro espacio de parto debe ser respetado.
6. Sería maravilloso poder escuchar nuestra música durante el procedimiento.
7. Nos gustaría que los ojos de nuestro bebé estuvieran protegidos de las brillantes luces del quirófano cuando nazca.
8. Que la pantalla se baje durante el nacimiento de nuestro bebé y, si es posible, me gustaría participar.
9. No anunciar el género del bebé, ya que aún no lo sabemos. Nos gustaría descubrirlo por nosotros mismos.
10. Realizar la siembra vaginal, por favor, ayúdame a facilitar esto.
11. Agradeceríamos cualquier demora en el pinzamiento y corte del cordón umbilical.
12. Me gustaría conservar mi placenta / desechar la placenta en el hospital.

Para Nuestro Bebé

1. Cuando nuestro bebé nazca, por favor, solo limpiarlo o secarlo suavemente. Entendemos que el vernix es beneficioso para su piel.
2. Colocar a nuestro bebé en mi pecho tan pronto como sea posible, esto es muy importante para nosotros.
3. Si la salud lo permite, el bebé debe permanecer con la mamá en todo momento, durante la finalización del procedimiento y la recuperación.
4. Me gustaría tener la oportunidad de amamantar durante mi recuperación y cualquier apoyo necesario para hacerlo.
5. Agradeceríamos tu paciencia mientras le damos a nuestro bebé la oportunidad de hacer el "breast crawl" y auto-engancharse.
6. Estamos de acuerdo en que nuestro bebé reciba la inyección de vitamina K / gotas orales / rechazamos la vitamina K.
7. Estamos de acuerdo en que nuestro bebé reciba la vacuna contra la hepatitis B / rechazamos la vacuna contra la hepatitis B.
8. Tiempo de vinculación. Nos encantaría 1-2 horas de tiempo de vinculación ininterrumpido (piel con piel) después del parto con uno o ambos padres. El

- bebé debe permanecer con los padres en todo momento. Todos los exámenes del bebé, incluido el pesaje y la medición, deben retrasarse.
9. Traeré calostro congelado al hospital en caso de que mi bebé lo necesite y deseo que se le dé antes de considerar otras opciones.



Free e-book

How to Write Your Birth Plan

www.bornintrust.com





One

Begin to envision your dream birth. What does it look and feel like? How is the atmosphere? What does the environment look like? Who is there with you? What do you hear? Smell? See? How is the lighting? How much space do you have to move around? Can you make noise? Play your own music? Eat and drink whenever you want?

Write down how you wish it would be. Include your 5 priorities in birth. Do you have any unique wishes, include them. Are there specific things you want to avoid during your birth, write it down.

This will be your your image to come back to as you write your Birth Plan.





Two

Make sure you involve your partner and others in the birthing room, be it a friend, family member, or doula.

Also include your healthcare provider well in advance, eliminating the need to make critical decisions or explain preferences in the heat of the moment.

Discussing preferences in advance not only helps process them but also ensures everyone is on the same page. If not, and you're not willing to compromise with your healthcare provider, you'll have time to find one who supports your preferences.





Three

Now dive into the common topics and routine interventions by reading and researching them. Find out what the pro's and cons are. Find a moment and reflect on them. How do you feel about it? What are your preferences? Does this fit the picture you sketched of your dream birth?

If you have questions or there is a topic that stays unclear to you make sure you get the right information to be able to make the choice that best fits you, your family and your circumstances.

If you don't find the answers you are looking for, reach out to me and book a 1:1 Birth Plan Meeting!





List common topics and routine interventions

Do you want:

- To be able to eat and drink or not?
- To be able to move or not?
- Assume birthing position of choice or on back in bed with stirrups?
- Be free to change positions or not?
- To wear a hospital gown or your own clothes?
- To be able to make noise or doesn't it matter?
- Dimmed light? To be able to adjust temperature? The ability to play own music
- To make a birth video birth photos or no need?
- Rigid guidelines like the Friedman Curve or to allow for the natural wide variations in birth, if all is well.
- To start labour with natural means or with medical augmentation of labour?
- To have a routine IV and saline locks or be free of it?
- Continuous or intermittent fetal monitoring?
- Vaginal Exams? Or not? Determine frequency.
- Artificial breaking of water or allowing it to release spontaneously?





List common topics and routine interventions

Do you want:

- Medications for pain relief or natural methods?
- Routine episiotomy or allowing your body to stretch and, maybe tear, naturally?
- Mother directed birthing or active management of labour?
- To allow for the resting phase between being fully dilated and the urge to push?
- To deliver naturally, forceps or vacuum-assisted birth?
- To complete birthing before suctioning baby or no suctioning of baby
- Baby to remain with parents at all times.
- Immediate skin on skin with your baby or can they take the baby for exams including weighing
- Immediate breastfeeding to assist in natural placenta expulsion or no breastfeeding?
- Your baby to have vitamin K injection, drops or nothing?
- Your baby to receive prophylactic eye medication or not?
- Your baby to receive Hep B vaccination or to decline Hep B vaccination?






This was a glimpse into what your Birth Plan should cover, a sneak peek from my 1:1 Birth Plan Meeting.

If you need more guidance then book the meeting and we will delve into these topics together. Providing you with a comprehensive list of interventions with risks and benefits, guiding you to more research articles if needed, empowering you to make informed choices.





Start shaping your positive birth experience!

 Ready to put pen to paper? Fill out the form, and I'll promptly send you the FREE Birth Plan template of your choice plus a helpful example!

If you like more guidance consider booking the exclusive 1:1 Birth Plan Meeting.

Enjoy creating the birth you envision!

