

## Cuidado paliativo perinatal de UNC –Programa de apoyo

### *Perinatal Palliative Care --- Support Program*

#### Planificación y apoyo para las circunstancias especiales del nacimiento del bebé

#### *Planning and Support for the Special Circumstances of Baby's Birth*

Este **PLAN DE NACIMIENTO** representa los deseos para el trabajo de parto, alumbramiento, postparto y cuidado neonatal. Este plan será preparado con la ayuda del personal del Perinatal Palliative Care Program (Programa de cuidado paliativo perinatal) mediante UNC Hospitals y el Center for Maternal and Infant Health (Centro para la salud materna e infantil).

Nosotros sabemos que nuestro bebé podría morir durante o justo después del alumbramiento. Nosotros sabemos que pueden surgir situaciones en las cuales podría ser necesario cambiar nuestro plan, pero pedimos que este plan sirva de guía para los que cuiden de nosotros y de nuestro bebé. También sabemos que podríamos cambiar nuestros planes.

\_\_\_\_\_ ha sido diagnosticado con \_\_\_\_\_  
(nombre del bebé / *baby's name*) *has been diagnosed with*

\_\_\_\_\_  
*Nombre completo de la mamá y N° de expediente médico*  
*Mother's Full Name and MR#*

\_\_\_\_\_  
*Nombre completo del papá/pareja*  
*Father/Partner's Full Name*

\_\_\_\_\_  
*Nombres y edades de los hermanos*  
*Siblings' Names and Ages*

\_\_\_\_\_  
*Otros familiares que estarán con nosotros en el hospital*  
*Other Family who will be with us in the hospital*

Obstetra \_\_\_\_\_  
*Obstetrician*

Pediatra \_\_\_\_\_  
*Pediatrician*

Fecha prevista de parto: \_\_\_\_\_ Fecha de inducción del parto: \_\_\_\_\_  
*Due date is* *Induction of labor date*

### **Trabajo de parto y alumbramiento** *Labor and Delivery*

- Nosotros queremos / no queremos que observen los latidos del corazón durante el trabajo de parto.  
*We want / do not want the heartbeat to be monitored during labor.*
- Si los latidos del corazón cesan antes del alumbramiento, nosotros queremos / no queremos ser informados.  
*If there is a loss of the heartbeat prior to delivery, we want / do not wish to be informed.*
- Las preferencias para el control del dolor y los medicamentos durante el trabajo de parto y el alumbramiento son:  
*Preferences for pain management and medications during labor and delivery are:*

- Nosotros queremos/no queremos una cesárea para el sufrimiento fetal.  
*We want / do not want a cesarean section for fetal distress.*
- Nos gustaría que \_\_\_\_\_ cortara el cordón umbilical después del alumbramiento si fuera posible.  
*We would like \_\_\_\_\_ to cut the umbilical cord after delivery if possible.*
- Pedimos que el bebé se le entregue a la mamá, el papá o a \_\_\_\_\_ inmediatamente después del alumbramiento.  
*We request that baby be handed immediately after delivery to mother, father or \_\_\_\_\_.*
- Las medidas paliativas pueden incluir:  
*Comfort measures may include:*
  - \_\_\_ Medicamentos (para lograr la comodidad y calmar el dolor)  
*Medication (to promote comfort and ease pain)*
  - \_\_\_ Oxígeno  
*Oxygen*
  - \_\_\_ Contacto piel a piel  
*Skin-to skin contact*
  - \_\_\_ Alimentación u otras medidas paliativas orales (chupete, leche materna, fórmula infantil, agua azucarada) así como demostraciones de cariño y otras atenciones especiales de todos los proveedores del cuidado médico.  
*Feeding or other oral comfort measures (pacifiers, breast-milk, formula, sugar-water) and love and special attention by all care providers.*
- Nos gustaría / no nos gustaría que se llevara a cabo un ritual (bendición, bautismo o ceremonia de nombramiento del bebé) después de que el bebé nazca.  
*We would / would not like a ritual (blessing, baptism, or naming ceremony) performed after baby is born.*
- A nosotros nos gustaría que llamen a \_\_\_\_\_ (nombre y N° de teléfono). Un capellán del hospital está a disposición todo el tiempo.  
*We would like \_\_\_\_\_ (name and phone#) A hospital chaplain is available at all times.*

Las peticiones especiales incluyen:

*Special requests include:* \_\_\_\_\_

### **Los cuidados paliativos después del alumbramiento:**

*Comfort care after delivery*

- El personal de la sala de partos entiende que ustedes quieren pasar el mayor tiempo posible con su bebé. Ellos no le harán ningún procedimiento médico ni a usted ni a su bebé sin antes discutirlo con ustedes.
  - \_\_\_ Nosotros quisiéramos que nuestro bebé se quede en el cuarto el mayor tiempo posible.  
*We would like our baby to stay in the room as long as possible*
  - \_\_\_ Nosotros quisiéramos bañar/vestir a nuestro bebé.  
*We would like to bathe/ dress our baby*
  - \_\_\_ Nosotros quisiéramos que la enfermera vista/baño a nuestro bebé.  
*We would like the nurse to dress/bathe our baby*
  - \_\_\_ Nosotros traeremos nuestra propia ropa para vestir a nuestro bebé.  
*We will bring our own outfit to dress our baby*

## **Alimentando a nuestro bebé:**

*Feeding our baby*

- Nos gustaría tratar de:  
*We would like to attempt to:*  
\_\_\_\_ Darle el pecho o \_\_\_\_ biberón o \_\_\_\_ ambos.  
\_\_\_\_ *Breast-feed or \_\_\_\_\_ bottle-feed or \_\_\_\_ both*
- Si el bebé no pudiera chupar o tragar, entonces nos gustaría recibir opciones de alimentación por gotero, cuchara o sonda nasal  
*If baby is unable to suck or swallow, then we may be offered options of feeding by dropper, spoon or nasal tube.*
- Las especialistas en lactancia están disponibles para hablar sobre el cuidado del pecho incluyendo cómo donar la leche materna o cómo dejar de producirla.  
*Lactation consults are available to discuss breast care including how to dry up breast milk or donating breast milk.*

## **Educando a los hermanos**

*Sibling Education*

- Nosotros entendemos que nuestro/s otro/s niño/s tiene/n que estar preparado/s para la muerte del bebé.  
*We understand our other child/ren need to be prepared for the baby's death.*  
\_\_\_\_ Nos gustaría contar con ayuda para hablar con nuestros niños.  
*We would like help talking to our children.*  
\_\_\_\_ Tenemos el apoyo de un profesional (consejero escolar, especialista del desarrollo infantil, pastor o cura, pediatra) que nos puede ayudar a hablar con nuestros otros niños.  
*We have professional support (school counselor, child developmental specialist, pastor or priest, pediatrician) who can help us talk to our other children.*  
\_\_\_\_ Nosotros mismos nos sentimos cómodos hablando sobre esto con nuestros otros niños.  
*We feel comfortable talking about this to our other children ourselves.*

## **Plan para el cuidado en el hogar**

*Plans for Home Care*

- Existen enfermeras a domicilio disponibles para ayudarlos en casa. Una agencia de enfermeras se encargaría de cuidar del recién nacido y proporcionarles apoyo a ustedes, su otro/s niño/os y su familia. Las enfermeras proporcionan compasión, comprensión y un nivel de compromiso profundo al dedicarse con sinceridad al cuidado espiritual, emocional y físico de las familias y de los que viven con una enfermedad que limita la calidad de vida.

## **Cuidados paliativos terminales (si nuestro bebé es mortinato)**

*End-of-Life care (if our baby is stillborn)*

- La sala de partos le dará recuerdos para honrar y recordar a su bebé. Estos recuerdos se le darán en un sobre de recuerdos (se incluirá información y un folleto que habla sobre la pérdida de un ser querido).
- Nosotros hemos hecho los arreglos para el funeral/servicio conmemorativo en \_\_\_\_\_ (nombre/teléfono de la funeraria)  
*We have made arrangements for a funeral/memorial service at \_\_\_\_\_ Name /phone# of funeral home*

**Pruebas adicionales** –se ofrecerán para determinar la causa de la afección del bebé e incluyen:

*Additional Testing*

- Examen físico por un doctor de genética pediátrica (966-4202 o comunicarse con el médico de turno)  
*Physical exam by a pediatric genetics doctor (966-4202 or page on-site MD)*
- Pruebas de sangre  
*Blood tests*
- Radiografías  
*X-rays*
- Autopsia  
*Autopsy*

**Las peticiones adicionales incluyen:**

*Additional request include*

---

---

---

**Coordinadoras del cuidado perinatal:**

*Perinatal Care Coordinators:*

\_\_\_ Lisa K Welborn, LCSW

984-974-9017 o localizador de personas: 919-216-9509

\_\_\_ Maya Lindley, LCSW

984-974-9019 o localizador de personas: 919-216-0177

*Updated 1/30/18*