



UW Medicine

## Después de su parto vaginal

### *Su plan de atención*

*Ahora que ya no está embarazada, su cuerpo está experimentando muchos cambios. Este capítulo explica cómo planeamos ayudarle mientras se recupera de dar a luz.*

### Qué esperar

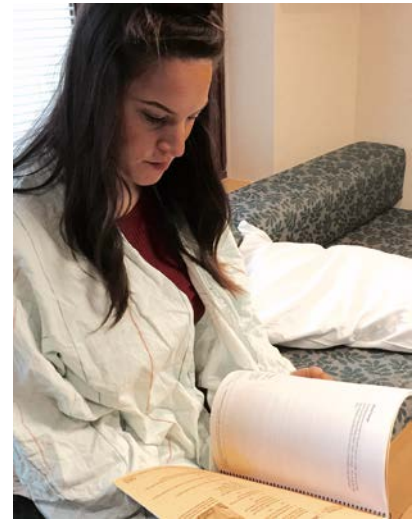
Lo más probable es que esté en el hospital durante aproximadamente 24 horas después de dar a luz. Si tiene otros problemas de salud, es posible que deba permanecer más tiempo. Sus enfermeras y médicos hablarán con usted sobre cuándo puede irse a casa.

### Su plan de atención

Para ayudar a su recuperación, **"agruparemos" su atención.** Esto significa que cuando la revisemos, también realizaremos otras tareas de atención al mismo tiempo. Esto le ayuda a descansar mejor entre nuestras visitas.

Como parte de su plan de atención, nosotros:

- Le preguntamos sobre su dolor, le ayudamos con medidas de comodidad como cambios de posición y compresas frías y le ofrecemos cualquier medicamento que pueda necesitar. Consulte "Tipos de dolor" en la página 3.
- Le tomamos los **signos vitales** (presión arterial, temperatura, ritmo cardíaco y respiración). Primero la revisaremos cada 30 minutos, luego cada hora durante 2 horas, luego cada 4 horas durante 24 horas. Después, revisaremos sus signos vitales cada 8 horas hasta que se vaya a casa. Si tiene condiciones médicas especiales, podemos tomarle los signos vitales con más frecuencia.



*Tómese el tiempo para revisar este manual mientras se recupera de dar a luz.*

- La monitoreamos **con más frecuencia si tiene problemas**, como fiebre, presión arterial alta o sangrado adicional.
- Controlamos y administramos su **catéter (o tubo) intravenoso (IV)** si tiene. Tan pronto como ya no necesite líquidos o medicamentos por vía intravenosa, su enfermera extraerá la vía intravenosa. La mayoría de las veces, esto se hace dentro de unas horas después del nacimiento.
- Le revisamos el **útero** palpándole la barriga. El útero es un músculo. Se sentirá firme al tacto cuando se contraiga. Está empezando a volver al tamaño que tenía antes de quedar embarazada.
- Monitoreamos su **sangrado vaginal**. La sangre proviene del lugar donde la placenta se adhirió al útero. Al principio, el flujo suele ser más pesado y de color rojo brillante. Disminuye durante un par de días y luego cambia a un color rosado o marrón. Es posible que vea pequeños coágulos de sangre durante los primeros días.
- Revisamos alguna puntada si las tiene, y su **área perineal** para ver si tiene hinchazón, moretones o hemorroides.
- Revisamos sus piernas para detectar **hinchazón**. Un poco de hinchazón es común después del parto.
- Nos aseguramos de que usted pueda orinar sin problemas.
- Monitoreamos si le duelen los senos y pezones.
- Le preguntamos sobre sus **pensamientos y sentimientos** sobre dar a luz.

### **Visita médica cada hora**

Sus enfermeras o técnicos de atención al paciente la controlarán cada hora durante el día y cada 2 horas por la noche. Esto se llama "visitas médicas". Le traerán agua, la monitorean para asegurarse de que usted tenga los suministros que necesita y le ayudarán al baño según sea necesario.

Puede usar su luz de llamada si tiene preguntas o necesita algo entre las visitas. Si desea un período de descanso más prolongado sin ser despertada, haga un plan con su enfermera.

## **Levantarse de la cama**

- Después de dar a luz, corre el riesgo de caerse. Para su seguridad, **le ayudaremos a levantarse de la cama hasta que estemos seguros de que puede ponerse de pie por su cuenta.** No se levante de la cama por su cuenta hasta que su enfermera le diga que puede ponerse de pie sin ayuda.
- Cuando sea seguro, le sugerimos a que se levante a caminar. Moverse le ayuda a sanar. También puede ayudarlo a prevenir coágulos sanguíneos, estreñimiento y otros problemas.
- Mientras está en la cama, cambie de posición con frecuencia. Si tiene el fondo hinchado, intente acostarse de lado.
- Si puede sentarse sin dolor, siéntese en una silla o en la cama durante el día.
- Camine por los pasillos al menos 3 veces al día. Puede empujar a su bebé en la cuna o un miembro de la familia puede quedarse en la habitación con su bebé.

## **Tipos de dolor**

Hay 3 tipos comunes de dolor después del parto vaginal: calambres uterinos, dolor vaginal o perineal y dolor de hemorroides.

### **Calambres o sensibilidad uterina**

Este tipo de dolor puede durar de 5 a 7 días después de dar a luz. Ocurre mientras su útero vuelve al tamaño que tenía antes de quedar embarazada.

Es posible que tenga más calambres durante los primeros 5 días después del nacimiento, cuando amamanta. Puede ser más doloroso si ha tenido muchos partos. Los calambres también aumentarán cuando la vejiga está llena, por lo que se alivia si se vacía con frecuencia.

*Para controlar el dolor uterino:*

- Coloque una almohadilla térmica en la parte inferior del abdomen
- Tome ibuprofeno

### **Sensibilidad o dolor vaginal**

Este tipo de dolor puede durar unos días a 2 semanas. Depende de la cantidad de desgarros o hinchazón que tenga. La mayoría de las mujeres descubren que el uso de medidas de alivio en combinación con medicamentos ayuda a aliviar el dolor vaginal.

### *Medidas de alivio:*

- Compresas frías durante las primeras 24 a 72 horas
- Hamamelis (witch hazel)
- Una botella rociadora de agua para limpiar el área alrededor de la vagina (le daremos una botella que puede llevar a casa)

### *Medicamentos:*

- El ungüento de dibucaína es un medicamento anestésico. Por lo general, se usa para las hemorroides. También se puede usar a corto plazo para ayudar con el dolor vaginal.
  - **No** use dibucaína si sabe que es alérgica a medicamentos anestésicos como la lidocaína o la novocaína.
  - No aplique dibucaína directamente a las puntadas.
- Muchas pacientes reciben instrucciones de tomar ibuprofeno (Advil, Motrin) o acetaminofeno (Tylenol) o ambos. El ibuprofeno reduce el dolor causado por la inflamación y el acetaminofeno alivia el dolor general.
  - Si su médico le ha recetado ambos medicamentos, puede tomarlos al mismo tiempo o por separado.
  - Mientras usa estos 2 medicamentos, asegúrese de **no** tomar otros medicamentos que contengan acetaminofeno o ibuprofeno.
  - Durante las primeras 24 horas después del parto, generalmente les damos a las pacientes la dosis más alta. Después, conversará con su enfermera para decidir la mejor dosis para sus necesidades. Para obtener más detalles sobre las dosis habituales de estos medicamentos, consulte el capítulo "Sus dosis de medicamentos".
- Es posible que tenga más dolor si tuvo mucha hinchazón o si su médico necesitó ponerle varias puntadas para reparar una cortada. Si el ibuprofeno y el acetaminofeno no controlan su dolor, su médico puede recetarle algunas dosis de un medicamento opioide, como oxicodona o hidromorfona.
  - **Si usa indebidamente los opioides, puede volverse adicta.** Use medidas de alivio y otros medicamentos para el dolor primero. Solo use el opioide cuando su dolor le dificulte realizar sus actividades diarias.



*Coma muchas frutas y verduras y beba mucha agua para ayudar a aliviar las hemorroides o el estreñimiento.*

- Se considera seguro usar opioides por un corto tiempo mientras está amamantando.
- Lea la sección "Uso de opioides" en este manual.
- Recuerde usar las tablas de "registro de medicinas" en el comienzo de este manual.

## **Hemorroides y estreñimiento**

*Las hemorroides son venas inflamadas dentro o alrededor del recto. Pueden ocurrir al final del embarazo o mientras está dando a luz. La mayoría de las hemorroides que se forman en el embarazo desaparecen después del parto.*

- El estreñimiento puede empeorar las hemorroides o retrasar su recuperación.
- Podemos usar almohadillas de hamamelis o "Tucks" para ayudar a reducir las hemorroides inflamadas mientras está en el hospital. Puede comprarlas en la mayoría de las farmacias sin receta una vez que regrese a casa.

*Para prevenir el estreñimiento:*

- Cuando sienta la necesidad de defecar, no espere. Siéntese en el inodoro y trate de relajarse.
- Beba de 6 a 8 vasos de agua al día.
- Coma alimentos ricos en fibra como lentejas, frijoles negros o pintos, brócoli, guisantes, bayas, aguacates, maní sin sal, ciruelas pasas, albaricoques y cereales de salvado.
- Le ofreceremos un medicamento laxante durante su estancia en el hospital.
- Tome el medicamento para ablandar las heces que le sugiera su médico.
- Lea el capítulo "Estreñimiento" en este manual.

## **Hinchazón de piernas**

La hinchazón de las piernas es común en los primeros 7 a 10 días después del parto. Si tiene hinchazón en las piernas:

- Siéntese con las piernas subidas para ayudar a que disminuya la hinchazón.
- **No** use zapatos o ropa ajustados.

- Informe a su enfermera si la hinchazón de su pierna empeora o si tiene dolor o enrojecimiento en la parte inferior de la pierna.

## **Cambios en los senos**

- Justo después del nacimiento, sus senos producen una "primera leche" llamada *calostro*. Es posible que usted ya nota gotas de esta leche antes del parto.
- Sus senos suelen estar blandos durante los primeros 2 a 4 días. Después de eso, pueden hincharse y volverse sensibles mientras la leche aumenta.
- Si sus senos se vuelven muy llenos e incómodos, están *congestionados*. Esta condición normal generalmente dura de 2 a 3 días. Para ayudar a aliviar la congestión:
  - Amamante, o extraiga la leche con frecuencia si su bebé aún no puede mamar.
  - Aplique toallitas empapadas en agua tibia a sus senos para aliviar el dolor.
- Para obtener más información, lea el capítulo "Lactancia materna" en este manual.

## **Depresión posparto y trastornos del estado de ánimo**

Los cambios en sus emociones y estado de ánimo son comunes después del parto. Estos estados de ánimo son causados por cambios en los niveles de hormonas. Si está preocupada por esta parte de su recuperación, hable con su enfermera y médico. Es una buena idea para usted y su pareja leer el capítulo "Tristeza posparto y más" en este manual.

**Ahora regrese al índice en este manual y marque la casilla para avisar a sus enfermeras que ya leyó este capítulo.**

### **¿Preguntas?**

Sus preguntas son importantes. Si tiene preguntas sobre el dolor posparto, llame a su proveedor de atención médica durante horas de clínica.

## After Your Vaginal Birth

### *Your plan of care*

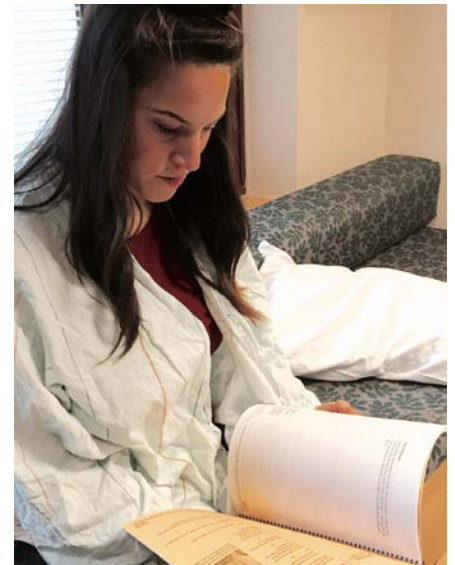
*Now that you are no longer pregnant, your body is going through many changes. This chapter explains how we plan to help you as you recover from giving birth.*

### What to Expect

You will most likely be in the hospital for about 24 hours after giving birth. If you have other health issues, you may need to stay longer. Your nurses and doctors will talk with you about when you can go home.

### Your Plan of Care

To help your recovery, we will “**cluster**” your care. This means that when we check on you, we will provide other aspects of your care at the same time. This helps you get better rest in between our care visits.



*Take time to review this workbook while you are recovering from giving birth.*

As part of your plan of care, we will:

- Ask about your **pain**, help you with comfort measures such as position changes and cool packs, and give you any medicines you may need. Please see “Types of Pain” on page 3.
- Check your **vital signs** (blood pressure, temperature, heart rate, and breathing). We will check these every 30 minutes at first, then every hour for 2 hours, then every 4 hours for 24 hours. After that, we will check your vital signs every 8 hours until you go home. If you have special medical conditions, we may check your vital signs more often.
- Check on you **more often if you have problems** such as fever, high blood pressure, or extra bleeding.

- Monitor and manage your **intravenous (IV) catheter (tube)** if you have one. As soon as you no longer need IV fluid or medicines, your nurse will remove the IV. Most times, this is done within several hours after the birth.
- Check your **uterus** by feeling your belly. Your uterus is a muscle. It will feel firm to the touch as it contracts. It is starting to return to the size it was before you were pregnant.
- Check for **vaginal bleeding**. Blood comes from the place where the placenta attached to your uterus. At first, the flow is usually heavier and bright red. It lessens over a couple of days and then changes to a pinkish or brown color. You may see small blood clots for the first few days.
- Check any stitches and check your **perineal area** for swelling, bruises, or hemorrhoids.
- Check your legs for **swelling**. Some swelling is common after giving birth.
- Make sure you are **urinating** without trouble.
- Check your breasts and nipples for soreness.
- Ask you about your **thoughts and feelings** about giving birth.

## Hourly Rounding

For your safety and comfort, your nurse or patient care technician will check on you every hour during the day and every 2 hours at night. This is called “rounding.” They will bring you water, check to make sure you have supplies you need, and help you to the bathroom as needed.

You can use your call light if you have questions or need anything between rounds. If you want a longer period of rest without being awakened, please make a plan with your nurse.

## Getting Out of Bed

- After giving birth, you are at risk for falling. For your safety, **we will help you get out of bed until we are sure it is safe for you to stand up by yourself**. Do not get out of bed on your own until your nurse says it is safe for you to stand up without help.



- When it is safe, we will encourage you to get up and walk. Moving around helps you heal. It can also help prevent blood clots, constipation, and other problems.
- While you are in bed, change positions often. If you have a swollen bottom, try lying on your side.
- If you can sit without pain, sit in a chair or on the day bed for part of the day.
- Walk in the halls at least 3 times a day. You can push your baby in the bassinet or a family member can stay in the room with your baby.

## **Types of Pain**

There are 3 common types of pain after vaginal birth: uterine cramping, vaginal or perineal pain, and hemorrhoid pain.

### **Uterine Cramping or Tenderness**

This type of pain can last for 5 to 7 days after you give birth. It occurs as your uterus returns to the size it was before you became pregnant.

You may have more cramping during the first 5 days after birth, when you breastfeed. It may be more painful if you have had many births. Cramping will also increase when your bladder is full, so it will help to empty your bladder often

*To manage uterine pain:*

- Place a warming pad on your lower belly
- Take ibuprofen

### **Vaginal Discomfort or Pain**

This type of pain may last a few days to 2 weeks. This depends on how much tearing or swelling you have. Most women find that using both comfort measures and medicine helps ease vaginal pain.

*Comfort measures:*

- Cold packs for the first 24 to 72 hours
- Witch hazel pads
- A squirt bottle to clean the area around your vagina (we will give you a bottle you can take home with you)

*Medicines:*

- Dibucaine ointment is a numbing medicine. It is usually used for hemorrhoids. It can also be used short-term to help with vaginal pain.
  - Do **not** use dibucaine if you know you are allergic to numbing medicines like lidocaine or novocaine.
  - Do **not** apply dibucaine right on the stitches.
- Many patients are instructed to take ibuprofen (Advil, Motrin) or acetaminophen (Tylenol), or both. Ibuprofen reduces pain caused by inflammation and acetaminophen eases pain in general.
  - If your doctor has prescribed both medicines, you may take them at the same time or separately.
  - While using these 2 medicines, make sure that you do **not** take any other medicines that contain acetaminophen or ibuprofen.
  - For the first 24 hours after the birth, we usually give patients the highest dose. After that, you will work with your nurse to decide the best dose for your needs. For more details on usual doses of these medicines, see the chapter “Your Medicine Doses.”
- You may have more pain if you had a lot of swelling or if your doctor needed to use several stitches to repair a tear. If ibuprofen and acetaminophen do not control your pain, your doctor may prescribe a few doses of an *opioid* medicine such as oxycodone or hydromorphone.
  - **If you misuse opioids, you can become addicted.** Use comfort measures and other pain medicines first. Only use the opioid when your pain makes it hard to do your daily activities.
  - It is considered safe to use opioids for a short time while you are breastfeeding.
  - Please read the section “Opioid Use” in this workbook.
- Remember to use the “Tracking Medicines” tables in the front of this workbook.



*Eat lots of fruits and vegetables and drink plenty of water to help ease hemorrhoids or constipation.*

## **Hemorrhoids and Constipation**

*Hemorrhoids* are inflamed veins in or around the rectum. They can happen late in pregnancy or while you are giving birth. Most hemorrhoids that form in pregnancy go away after the birth.

- Constipation can make hemorrhoids worse or slow your recovery.
- We may use witch hazel pads or “Tucks” to help shrink swollen hemorrhoids while you are in the hospital. You can buy these at most drugstores without a prescription once you go home.

*To prevent constipation:*

- When you feel the urge to have a bowel movement, don’t wait. Go sit on the toilet and allow your bottom to relax.
- Drink 6 to 8 glasses of water a day.
- Eat high-fiber foods like lentils, black or pinto beans, broccoli, peas, berries, avocados, unsalted peanuts, prunes, apricots, and bran cereals.
- We will offer you a laxative medicine during your hospital stay.
- Take the stool softener medicine that your doctor suggests.
- Read the chapter “Constipation” in this workbook.

## **Leg Swelling**

Leg swelling is common in the first 7 to 10 days after giving birth. If you have swelling in your legs:

- Sit with your legs propped up to help the swelling go down.
- Do **not** wear tight-fitting shoes or clothing.
- Tell your nurse if your leg swelling gets worse, or if you have leg pain or redness in the lower part of your leg.

## **Breast Changes**

- Right after birth, your breasts make a “first milk” called *colostrum*. You may or may not notice drops of this early milk.
- Your breasts are often soft for the first 2 to 4 days. After that, they may become swollen and tender while your milk is increasing.
- If your breasts become very full and uncomfortable, they are *engorged*. This normal condition usually lasts 2 to 3 days. To help ease engorgement:

- Feed or pump often (if your baby cannot nurse yet)
- Apply washcloths soaked in warm water to your breasts to help ease the pain
- To learn more, please read the chapter “Breastfeeding” in this workbook.

## **Postpartum Depression and Mood Disorders**

Changes in your emotions and moods are common after giving birth. These moods are caused by changes in hormones levels. If you are at all concerned about this part of your recovery, please talk with your nurse and doctor. It is a good idea for both you and your partner to read the chapter “Baby Blues and More” in this workbook.

**Now, please go back to the Table of Contents of this workbook and check the box so your nurses will know you have read this chapter.**

### **Questions?**

Your questions are important. If you have questions about post-partum pain, call your healthcare provider during office hours.