

Su parto por cesárea:

Información respecto a su experiencia de parto



MemorialCare[™]
Miller Children's & Women's
Hospital Long Beach



Nombre: _____

Fecha del parto por cesárea programado: _____

Hora de llegada: _____

Gracias por elegir a MemorialCare Miller Children's & Women's Hospital Long Beach para el parto de su bebé. Su atención médica y bienestar son importantes para nosotros. Nos comprometemos a brindarle la mejor atención médica posible utilizando la evidencia y las tecnologías más recientes.

Este libro debe utilizarse como una guía para ayudarle a entender su cirugía y recuperación, y contestar cualquier pregunta que pueda tener.

La animamos a proporcionar comentarios y los alentamos a usted, su pareja y familia a compartir sus experiencias u observaciones con cualquier miembro de su equipo de atención médica.

Por favor, traiga este libro:

- A su cita preoperatoria
- Al llegar al hospital



Índice

Entender su parto por cesárea.....	3
Preparación para la cirugía.....	4
Día de la cirugía.....	5
Parto de su bebé.....	6
Recuperación tras la cirugía en el hospital.....	7 - 8
Hoja de ruta antes y después de la cirugía.....	11 - 12
Preparación para el alta.....	13 - 14
Recuperación en la casa.....	15 - 16

Esta guía destaca las experiencias y preguntas más comunes de las mujeres que se someten a un parto por cesárea. Sin embargo, el parto de cada mujer es único. Hable con su médico sobre cómo puede ser distinto el suyo.





Entender su parto por cesárea

¿Qué es un parto por cesárea?

Durante un parto por cesárea, se da a luz al bebé quirúrgicamente a través de una incisión (corte) en el abdomen (estómago) y en la parte inferior del útero (donde el bebé crece). El corte es realizado por su cirujano y normalmente se hace en la línea del bikini (pliegue bajo el vientre).

¿Cómo sabré cuándo será mi cirugía?

Sus proveedores de cuidado prenatal le darán una fecha programada para su cirugía. Miller Children's & Women's se comunicará con usted para programar una cita preoperatoria. Durante esta, se brindará información específica respecto a cómo prepararse y cuándo venir al hospital. Esta información también se brinda en este libro.

¿Cuánto tiempo dura la cirugía?

La cirugía toma aproximadamente una hora, pero puede durar más.



¿Cuánto tiempo dura la recuperación en el hospital?

La recuperación en el hospital normalmente dura entre dos y cuatro días después de la cirugía.

¿Cuánto tiempo dura la recuperación en la casa?

Su recuperación en la casa puede tomar varias semanas.

¿Cómo procuraré que tenga una recuperación segura y rápida mi equipo de atención médica?

Seguimos los métodos de recuperación mejorada después de la cirugía (ERAS, por sus siglas en inglés) para ayudarlo a sanar más rápido tras una cirugía para que pueda enfocarse en atender a su nuevo bebé. Estos métodos incluyen:

- Disminuir los tratamientos médicos que desaceleran su recuperación
- Proporcionar medicina a todas horas para controlar su dolor
- Darle líquidos y alimentos poco después de la cirugía para mantenerla bien nutrida
- Ayudarlo a levantarse de la cama en una etapa temprana y a menudo para que retome fuerzas

Preparación para su cirugía en el hospital

¿Hay algo especial que tengo que hacer en las semanas y los días previos a mi cirugía?

Sí. Si fuma, debe hacer todo lo posible para dejar de hacerlo de cuatro a seis semanas previas a la fecha de su cirugía. Su profesional de la salud puede ayudarle con estrategias para dejar de fumar.

Para disminuir el riesgo de desarrollar una infección, no debe rasurar ni utilizar productos de depilación en el área del bikini por lo menos tres días antes de la cirugía.



¿Qué debo hacer la noche antes de mi cirugía?

Se le proporcionará instrucciones específicas durante su cita preoperatoria, las que incluyen bañarse en la regadera y lavarse el cabello.

¿Cuáles son las restricciones respecto a comer y beber?

- Puede consumir una comida ligera hasta seis horas antes de su cirugía.
- Puede beber líquidos transparentes hasta dos horas antes de su cirugía.
- **Nada de alimentos sólidos ni líquidos espesos seis horas antes de su cirugía, nada de líquidos transparentes dos horas antes de su cirugía.**

Ejemplos de líquidos transparentes que puede beber hasta dos horas antes de la cirugía

- Agua
- Bebidas con carbohidratos, como Gatorade®
- Té sin miel
- Café negro (SIN leche/crema)
- Jugos de frutas sin la pulpa como de manzana o uva (NO de naranja, piña, jitomate, ciruela pasa)

A las pacientes que utilizan medicamentos para la diabetes se les proporcionará instrucciones adicionales de parte de su equipo de atención médica.

¡Finalmente ha llegado el día del parto!

¿Qué puedo anticipar cuando llegue para mi parto por cesárea?

- El personal hospitalario le pedirá cambiar su ropa por una bata del hospital y colocarse una gorra quirúrgica holgada sobre el cabello.
- A su persona de apoyo también se le proporcionará ropa de quirófano para ponérsela sobre su ropa, cabello y zapatos.
- A usted se le colocará una vía intravenosa (IV, por sus siglas) y se le extraerá sangre.
- Los enfermeros le administrarán líquidos a través de su vía IV.
- El anestesiólogo y los enfermeros hablarán con usted sobre el tipo de anestesia (medicamento insensibilizador) que se le administrará y contestarán cualquier pregunta suya.
- Recibirá medicamentos antes de la cirugía para reducir el ácido gástrico y prevenir náusea y vómito, los que pueden ser efectos secundarios tras la cirugía.

¿Qué puedo anticipar en el quirófano?

- Se le trasladará en una camilla con ruedas al quirófano. Los enfermeros y médicos estarán allí para recibirla. Su bebé saldrá pronto, pero primero su equipo de atención médica tiene que administrarle anestésicos a usted.
- La mayoría de las mujeres reciben “anestesia regional,” la que es un medicamento que la insensibiliza de las mamas a los pies, pero le permite estar despierta para su parto. Esta medicina es segura para usted y su bebé y también proporcionará alivio para el dolor de 18 a 24 horas después de su cirugía.
- El equipo le ayudará a sentarse para que el anestesiólogo pueda colocar el anestésico. Usted sentirá el anestesiólogo limpiarle la espalda y presión de una aguja delgada que se introduce en la misma. El anestésico luego se administra a través de la aguja delgada en la espalda.
- Una vez que el anestésico se administre, los enfermeros le ayudarán a acostarse y ponerse botas de compresión en la mitad inferior de las piernas para mejorar su circulación y prevenir la formación de coágulos de sangre.
 - Los enfermeros luego colocarán un catéter (sonda chica) en la vejiga para drenar su orina.
 - Las salas de operaciones pueden ser frías, así que sus enfermeros le proporcionarán cobijas calentitas.

- Se limpiará el área entera del estómago y de los muslos con una solución antimicrobiana. Una vez que se sequen su médico cubrirá el abdomen con una toalla estéril para evitar infecciones.
- Ahora que se acomodó y está lista, su persona de apoyo se reunirá con usted y tomará asiento cerca de su cabeza.
- La cirugía comenzará una vez que los médicos hayan verificado que usted no sienta ningún dolor.

¿Qué puedo anticipar durante la cirugía?

- Durante la cirugía sentirá presión, pero no debe sentir ningún dolor agudo. Sentirá sus médicos presionando en la parte superior del abdomen para ayudarle a dar a luz a su bebé a través de la incisión realizada en el útero.



Nacimiento del bebé

¿Qué sucede una vez que dé a luz a mi bebé?

- En cuanto dé a luz a su bebé, su médico esperará unos segundos, si su bebé está estable, antes de sujetar con unas pinzas el cordón umbilical y cortarlo para permitir que más sangre llegue a su bebé.
- Después de cortar el cordón, el enfermero pediátrico y pediatra se encargarán de su bebé.
- El equipo de atención médica colocará a su bebé en un calentador de bebés y lo revisará para procurar que esté bien antes de envolverlo con cobijas y traerlo a usted o su persona de apoyo. Este proceso puede tomar entre 5 y 10 minutos.
- Si usted y su bebé están bien, el bebé puede ser colocado sobre su pecho, contacto de piel con piel. Colocar a su bebé directamente sobre su piel ayuda a mantenerlo calentito, empieza el proceso de formación de lazos de unión y brinda apoyo a la lactancia materna.
- Mientras pasa tiempo con su bebé, sus médicos terminarán la cirugía. La incisión cutánea normalmente se cierra con suturas que se disolverán por sí solas.
- No se sorprenda ni asuste cuando sus enfermeros presionen firmemente sobre el útero. Esta es una práctica importante para mantener al útero firme y arrojar coágulos de sangre para prevenir sangrado adicional. Se repetirá a menudo durante su estadía hospitalaria.

Recuperación tras su cirugía en el hospital

Después de su cirugía, irá al área de recuperación. Los enfermeros estarán con usted y su bebé y monitorizarán a los dos de cerca para procurar que estén bien. Los procedimientos que procuran que los dos estén bien incluyen, pero no se limitan a, monitorización de los signos vitales (ritmo cardíaco, temperatura, respiración y presión arterial), y control de su dolor, náusea, sangrado y micción.

Su bebé estará alerta durante este momento, y es una muy buena oportunidad para mantener el contacto de piel con piel con él y empezar a aprender a amamantar. La primera leche que tendrá se llama calostro y tiene muchos beneficios para usted y el bebé. Está llena de anticuerpos que ayudan a su bebé a combatir infecciones. El acto de la lactancia materna por sí mismo también ayudará al útero a mantenerse contraído, lo que reducirá su sangrado.

¿Cómo se controlará mi dolor?

- El control eficaz de su dolor es una de nuestras máximas prioridades. Un buen control del dolor mejora su recuperación para que pueda caminar, respirar profundo, comer y beber, sentirse más relajada, dormir mejor, tener mejores evacuaciones intestinales, prevenir coágulos de sangre y formar lazos de unión con su bebé. Es normal tener algo de dolor después de la cirugía. Normalmente el dolor es peor el día después de la cirugía, pero empieza rápidamente a mejorarse.
- La mayoría de las mujeres recibirán dos tipos de medicamentos no opiáceos a través de su vía IV inmediatamente tras su cirugía. Estos medicamentos son las versiones intravenosas de acetaminofeno (Ofirmev®) e ibuprofeno (Ketorolaco o Toradol®).
- Tras las dosis intravenosas iniciales, se le seguirá administrando estos medicamentos en forma de pastilla mientras esté en el hospital. Estas medicinas se administrarán a menudo juntas (como lo muestra la caja 1 en la siguiente página), pero su equipo de atención médica puede personalizar el horario de estas basándose en cómo funcionan para usted.
- El uso de medicinas no opiáceas para controlar su dolor es la primera mejor opción, ya que causan menos somnolencia, confusión y estreñimiento. Estos son factores importantes que las nuevas madres deben considerar.

- Su equipo de atención médica también puede ofrecerle métodos de control del dolor alternativos. Estos métodos incluyen, pero no se limitan a:
 - Almohadillas térmicas
 - Bolsas de hielo
 - Faja abdominal
 - Ejercicios de visualización y respiración
- Cuando el dolor no se controla eficazmente con el acetaminofeno e ibuprofeno, el médico recetará oxicodona. La oxicodona es un opiáceo que es seguro para utilizarse mientras se amamanta.

Un ejemplo de cómo pueden proporcionarse sus medicamentos:

La mayoría de las pacientes tomarán su acetaminofeno (Tylenol®) e ibuprofeno juntos cada seis horas como se menciona a continuación:

6 a.m.	Acetaminofeno 1000 mg. (Dos pastillas, 500 mg. cada una), más ibuprofeno 600 mg. (Una pastilla, 600 mg.)
12 p.m.	Acetaminofeno 1000 mg. (Dos pastillas, 500 mg. cada una), más ibuprofeno 600 mg. (Una pastilla, 600 mg.)
6 p.m.	Acetaminofeno 1000 mg. (Dos pastillas, 500 mg. cada una), más ibuprofeno 600 mg. (Una pastilla, 600 mg.)
12 a.m.	Acetaminofeno 1000 mg. (Dos pastillas, 500 mg. cada una), más ibuprofeno 600 mg. (Una pastilla, 600 mg.)

Caja 1

Si no puede tomar acetaminofeno o ibuprofeno, avísele a un miembro de su equipo de atención médica, ya que hay opciones de medicamentos alternativos disponibles para el dolor.

Se le puede extraer sangre la mañana después de su cirugía para verificar que su conteo sanguíneo esté bien.

¿Cuándo se me permitirá comer y beber?

- La mayoría de las mujeres estarán listas para consumir una comida ligera y beber líquidos aproximadamente de dos a cuatro horas tras su cirugía. Proporcionar alimentos y líquidos en una etapa temprana ayuda a su sistema digestivo a regresar a la normalidad lo más pronto posible, puede reducir el dolor y acelerar su recuperación.
- Una vez que usted vuelva a comer y beber, normalmente los líquidos intravenosos se suspenderán a menos que reciba medicamentos intravenosos.
- Empezará a expulsar gases el primer o segundo día después de la cirugía.

¿Cuándo se me permitirá levantarme y caminar?

- Una vez que el efecto de su anestesia (medicamento insensibilizador) desaparezca, los enfermeros le ayudarán a levantarse de la cama. Su objetivo será caminar de 15 a 20 minutos por lo menos cuatro veces al día. Entre las veces que camina, debe sentarse en una silla lo más que sea posible.
- Hasta que se levante y camine, los enfermeros mantendrán las botas de compresión en sus pantorrillas para ayudar a prevenir coágulos de sangre. Algunas mujeres corren un alto riesgo de formar coágulos de sangre. A estas mujeres se les administrará medicamentos para prevenirlos. Si a usted se le ha identificado como alguien que corre un alto riesgo de formar coágulos de sangre, su profesional de la salud le brindará más información detallada.

¿Cuándo podré orinar por mí misma?

- Sus enfermeros le sacarán la sonda de la vejiga en cuanto vuelva a beber y comer. Por lo general, debe anticipar que la sonda se sacará seis horas después de la cirugía. En algunas instancias la vejiga necesita más tiempo para regresar a la normalidad, y puede presentar dificultad para orinar. Cuando esto sucede, el enfermero puede tener que volver a colocar una sonda en la vejiga.

¿Cuándo puedo comenzar a amamantar a mi bebé?

- Todos los hospitales de MemorialCare fomentan la leche materna como el mejor alimento para su bebé. Sus equipos de atención médica la animarán a empezar la lactancia materna en cuanto sienta que pueda hacerlo. ¡A veces, eso puede ser inmediatamente en el quirófano! Si presenta alguna dificultad con la lactancia materna, contamos con expertas disponibles para ayudarla.

Aprovechar al máximo su estadía hospitalaria

- Este es un momento emocionante para usted y su pareja y su estadía hospitalaria será muy ocupada con una variedad de visitas de los miembros del equipo para lograr que ustedes tengan un buen inicio. Ya que la mayoría de los bebés estarán lo suficientemente bien para ser compañeros de habitación de sus mamás, usted tendrá que aprovechar los momentos tranquilos. La animamos mucho a informar con anticipación a su familia y amigos de esperar para visitarlos hasta que ustedes se vayan a la casa o de limitar sus visitas a los momentos que usted elija y que sean de corta duración.

Para obtener las pautas de visitación más actuales, visite millerchildrens.org/maternity.



Miller Children's & Women's es designado como un centro de parto amigo del bebé por Baby-Friendly USA. Esta iniciativa reconoce los hospitales que ofrecen un nivel óptimo de atención médica para las madres que amamantan y sus bebés. Este premio internacional prestigioso reconoce los centros que ofrecen a las madres que amamantan la información, confianza y las destrezas necesarias para iniciar exitosamente la lactancia materna y seguir haciéndolo.



SOCIETY FOR OBSTETRIC
ANESTHESIA AND PERINATOLOGY

**CENTER of
EXCELLENCE**

Miller Children's & Women's es designado por la Sociedad de Anestesia Obstétrica y Perinatología (SOAP, por sus siglas en inglés) Centro de Excelencia (COE, por sus siglas en inglés), por la excelencia en la atención de anestesia obstétrica.

Una hoja de ruta de su parto por cesárea

Antes de la cirugía		
Objetivos	¿Qué tiene que suceder?	¿Cuándo?
Buen control del dolor	Usted repasará las técnicas de control del dolor con su equipo de atención médica.	Unos días antes de la cirugía
Comer, beber y eliminar	Puede comer y beber de forma normal.	Día antes de la cirugía
	<ul style="list-style-type: none"> • Puede consumir una comida ligera hasta seis horas antes de la cirugía. • Puede beber líquidos transparentes hasta dos horas antes de la cirugía. • Recibirá medicamentos antes de la cirugía para reducir el ácido gástrico y prevenir la náusea y el vómito. • Se le colocará una vía IV antes de su cirugía. 	Día de la cirugía
Actividad	<ul style="list-style-type: none"> • Puede retomar su actividad normal. • Báñese en la regadera y lávese el cabello. • No se rasure ni utilice productos de depilación alrededor del sitio quirúrgico por lo menos tres días antes de la cirugía para disminuir su riesgo de desarrollar una infección. 	Día antes de la cirugía

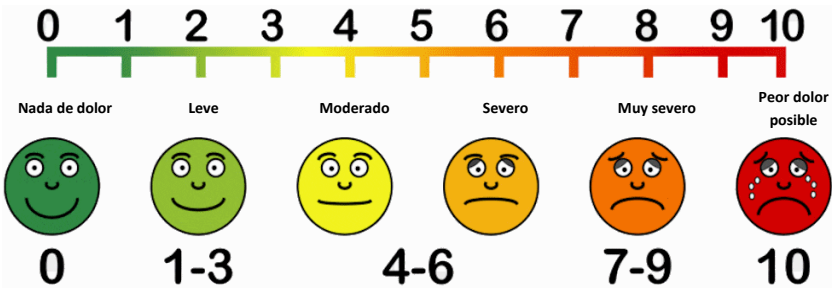
Una hoja de ruta de su parto por cesárea

Después de la cirugía		
Objetivos	¿Qué tiene que suceder?	¿Cuándo?
Buen control del dolor	Recibirá anestesia regional para un control del dolor de acción prolongada.	Día 0
	Recibirá los medicamentos programados: <ul style="list-style-type: none"> • Acetaminofeno (Tylenol®) • Ketorolaco (Toradol): un medicamento como el ibuprofeno 	Día 0
	Recibirá los medicamentos programados: <ul style="list-style-type: none"> • Acetaminofeno (Tylenol®) • Ibuprofeno (Motrin®) <p>Se le administrará, si es necesaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oxycodona <p>También, puede utilizar métodos de control del dolor que no son medicamentos (hielo, respiración profunda).</p>	Del día 1 al día del alta
Comer, beber y eliminar	<ul style="list-style-type: none"> • Comenzará a comer y beber en cuanto esté lista. • Su catéter de la vejiga se sacará y empezará a orinar por sí sola. 	Día 0
Actividad	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizará botas de compresión mientras esté en la cama. • Se levantará de la cama para caminar al baño y sentarse en una silla. • Comenzará a amamantar (si lo desea). 	Día 0
	<ul style="list-style-type: none"> • Caminará por lo menos de 15 a 20 minutos, cuatro veces al día. • Se sentará en una silla lo más que sea posible. • Se le puede extraer sangre. 	Del día 1 al día del alta

Preparación para el alta

¿Cómo se controlará mi dolor cuando esté en la casa?

Algo de dolor después de la cirugía es normal. Las mujeres que tienen una cesárea, por lo general, clasifican su nivel de dolor como un 5 mientras están en el hospital, 3 una semana después de haberse ido a la casa y 2 dos semanas después de haberse ido a la casa. La escala de dolor que se encuentra a continuación ayuda a entender cómo clasificar su dolor:



Cuando esté en la casa, recomendamos que tome 650 mg. de acetaminofeno (Tylenol®) de cada seis a ocho horas y 600 mg. de ibuprofeno de cada seis a ocho horas según sea necesario, y luego que utilice la oxicodona si tiene dolor irruptivo.

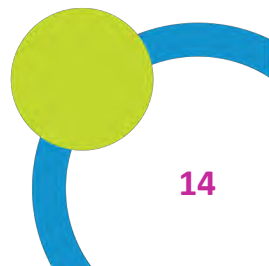
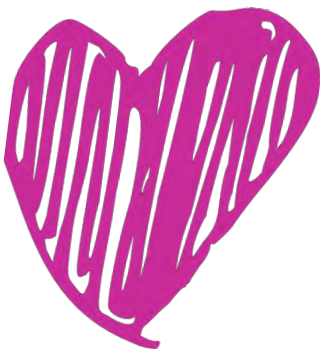
Todas las personas son distintas, pero por lo general, será probable que usted tenga que utilizar medicamentos para el dolor por aproximadamente una o dos semanas después de haberse ido a la casa. El seguir este régimen puede disminuir su necesidad de oxicodona, la que tiene muchos efectos secundarios (somnolencia, estreñimiento, comezón, náusea, vómito y riesgos de mal uso o abuso de opiáceos, incluyendo otros efectos).

Usted y su médico determinarán la cantidad de pastillas opiáceas que es adecuada para usted cuando regrese a la casa. Tal vez elija menos pastillas si no utilizó opiáceos después de su parto, o si no fueron necesarios el día antes de su alta hospitalaria.

Lista de control para el alta

¡Casi se le da de alta! A continuación se encuentra una lista de control de factores importantes para prepararla de forma segura para el alta. Esta lista de control también es una guía excelente para empezar pláticas con sus médicos y enfermeros sobre cualquier preocupación del cuidado que usted pueda tener.

- ❑ Se le ha revisado su incisión y se le ha quitado su vendaje.
- ❑ Usted y su profesional de la salud han hablado sobre embarazarse otra vez y opciones de anticoncepción.
- ❑ Tiene una cita con su obstetra/ginecólogo.
- ❑ Su equipo ha repasado los motivos y síntomas preocupantes por los que usted debe llamar a su profesional de la salud.
- ❑ Sus recetas médicas se han enviado a la farmacia que usted ha elegido.
- ❑ Se irá a la casa con una receta médica de opiáceos, ha hablado sobre la mejor cantidad de pastillas que llevará a la casa.



Recuperación en la casa

Sus enfermeros le brindarán instrucciones de alta impresas para seguirlas cuando esté en la casa. Repasemos algunas de estas a continuación:



Cuidado de su incisión quirúrgica

- Después de bañarse en la regadera, seque su incisión dando palmaditas. No frote sobre la incisión.
- Las curitas chicas sobre su incisión pueden quitarse de siete a diez días después de la cirugía, pero está bien si se caen antes de eso, suponiendo que la incisión se sane sin señales de infección. Las señales de infección incluyen enrojecimiento, hinchazón, supuración de líquido o pus.
- Sujetar una almohada sobre su incisión cuando se ríe o tose, y cuando se levante tras haber estado acostada o sentada, puede mejorar su comodidad.
- Recuerde, puede tomar tanto como seis semanas para que la incisión de una cesárea sane, y meses para alcanzar su sensación y aspecto final.

Niveles de actividad y restricciones

- No beba alcohol ni maneje si utiliza medicamentos para el dolor que son narcóticos (opiáceos).
- No levante nada que sea más pesado que su bebé en un asiento de seguridad hasta que su médico le diga que sea seguro hacerlo.
- No coloque nada en la vagina hasta que vaya a su visita de seguimiento con su médico.
- Aumente lentamente sus actividades diarias. Puede presentar algún aumento de sangrado vaginal cuando aumente su actividad, sin embargo, el sangrado no debe ser abundante ni de color rojo brillante. Si el sangrado es abundante o de color rojo brillante, llame a su médico.

Cómo desechar los medicamentos no utilizados de forma segura

Si terminó sus opiáceos recetados y le quedaron pastillas, o si tiene algún medicamento recetado no utilizado en la casa, es importante deshacerse de estos de forma segura. Recomendamos que los lleve a un centro de eliminación de fármacos. Para encontrar un centro de eliminación de fármacos cerca de usted, recomendamos que visite [fda.gov/drugs](https://www.fda.gov/drugs).

Si no puede llevarlos a un centro de eliminación, puede tirarlos por el inodoro.

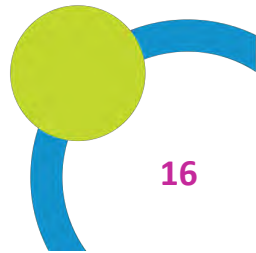
Recuerde, es su responsabilidad salvaguardar todos los medicamentos y guardarlos en una ubicación segura.

Si alguna vez tiene una emergencia que amenaza la vida, como dolor de pecho, dificultad para respirar, pérdida de conocimiento o sangrado abundante, llame al 911 inmediatamente.

Llame a su médico si presenta alguno de lo siguiente:

- Fiebre superior a 100 grados o escalofríos
- Dolor de cabeza severo, que no se alivia con el acetaminofeno (Tylenol®) ni ibuprofeno (Advil® o Motrin®)
- Mareo, vista borrosa o doble o ver puntos
- Dolor en el abdomen, especialmente en el área superior derecha debajo de las costillas
- Grave dificultad para recuperar su aliento
- Desmayo
- Orinar con frecuencia o ardor
- Supuración o sangrado vaginal con olor fétido, prolongado o abundante (más de una toalla femenina por hora)
- Hinchazón, enrojecimiento o sensibilidad en las mamas
- Hinchazón, enrojecimiento, sensibilidad o calor en las piernas
- Aumento de supuración, enrojecimiento o dolor de la incisión de la cesárea
- Altibajos emocionales severos

Si tiene pensamientos de lastimarse a sí misma o su bebé, llame al 911 o vaya a la sala de urgencias más cercana.



Centro de Maternidad de Cheresse Mari Lauhere



MemorialCare Miller Children's & Women's Hospital Long Beach es el único hospital regional que brinda atención de maternidad y pediatría integral bajo un solo techo. Miller Children's & Women's cuenta con especialistas en medicina materno fetal y neonatólogos las 24 horas del día, los 7 días de la semana. El Centro de Maternidad de Cheresse Mari Lauhere está equipado para manejar de los embarazos rutinarios a los de alto riesgo, así que si un parto no es rutinario, el bebé se traslada simplemente a través del pasillo a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (NICU, por sus siglas en inglés) para recibir atención especializada. El Centro de Maternidad, designado como una instalación de parto amiga del bebé, ofrece los servicios de la Unidad de Cuidados Especiales Perinatales, el equipo de traslado especializado, suites privadas para el trabajo de parto y el parto, clases de educación prenatal y apoyo de lactancia integral, incluyendo la Clínica de Lactancia para Pacientes Externas.

(562) 933-2711
2801 Atlantic Ave.
Long Beach, CA. 90806



Adaptado con el permiso de Von Voigtlander Women's Hospital-Michigan Medicine.