

PLAN DE CESÁREA

Con este documento que os presentamos yo,, con documento de identidad y mi pareja, con documento de identidad, exponemos como nos gustaría que fuera el nacimiento de, nuestro primer hijo.

En caso de que por razones médicas justificadas no pueda tener un parto vaginal (en concreto por posición podalica del bebé), y se tenga que efectuar una cesárea:

- ⤴ Deseo que el inicio del trabajo de parto sea espontáneo por los beneficios que esto reporta para mí (a la hora de lactancia) como para mi bebé (reduciendo posibles complicaciones respiratorias).
- ⤴ Deseo estar acompañada por mi pareja todo el tiempo, incluso durante la preparación y la aplicación de la anestesia.
- ⤴ Deseo que se me aplique anestesia epidural o raquídea.
- ⤴ Deseo que no se me aten los brazos y que se me coloquen las vías precisas en un solo brazo (preferentemente el izquierdo), de manera que el otro me quede libre para abrazar a mi bebé.
- ⤴ Deseo un ambiente lo más tranquilo, silencioso y respetuoso posible durante el proceso.
- ⤴ En el momento del nacimiento deseo que se baje la sábana para poder ver salir a mi bebé, que la primera persona que vea y oiga sea la mamá.
- ⤴ Deseo que nada más nacer se me coloque a mi bebé sobre mi pecho y se me ayude a mantenerlo sobre mí.
- ⤴ En caso de que se haya utilizado anestesia general, deseo que mi bebé sea recibido por los brazos de mi pareja y que pueda realizar con él el contacto piel con piel.
- ⤴ De ser posible, deseo iniciar la lactancia en el mismo quirófano.
- ⤴ Deseo que la primera revisión se realice junto a mí sin que en ningún momento se separe a mi bebé de mi lado.
- ⤴ Si he de permanecer en observación deseo que mi bebé esté conmigo y si no es posible por razones médicas justificadas sea entregado a mi pareja.
- ⤴ En caso que el bebé necesite ir a incubadora deseo que sea acompañado por mi pareja y que se le informe con detalle de la situación.
- ⤴ Deseo que se me facilite la información acerca de las circunstancias de la cesárea practicada.
- ⤴ Si tuviera dificultades con la lactancia, deseo recibir el apoyo necesario para el inicio de ésta.
- ⤴ Deseo quedarme con la placenta de mi hijo.

Por lo que concierne la primera atención al recién nacido:

- ⤴ Queremos que el cordón umbilical sea cortado cuando haya dejado de latir.
- ⤴ Quiero poder dar el pecho desde el primer momento de vida sin horarios ni restricciones, quiero contacto precoz piel con piel, y permanecer a solas, en un ambiente tranquilo, yo, mi pareja y el bebé los primeros 60 ó 90 minutos antes de ir a la habitación.
- ⤴ Quiero permanecer con mi bebé permanentemente en contacto con mi cuerpo sin horarios ni restricciones.
- ⤴ Quiero que no se separe mi hijo de mi lado para ninguna manipulación y que se

realicen los primeros exámenes permaneciendo mi hijo a mi lado. La pesada y medida deseo que se retrase hasta unas horas después del nacimiento. En caso de que por fuerza mayor alguna revisión o prueba deba realizarse en una sala determinada y yo no esté en condiciones para acompañarle, mi pareja se encargará de ir con ella. Para realizar cualquier tipo de revisión o prueba (rutinaria o no) será necesario pedirnos el consentimiento informado.

- ✦ No aceptamos que se administre al bebé ningún colirio oftálmico o pomada, ni ningún otro medicamento preventivo o curativo sin presentar signos patológicos y sin nuestro consentimiento expreso.
- ✦ Aceptamos que al bebé se le realice el test de Apgar, la prueba del talón y revisiones no invasivas. No permitiremos que se le introduzca ninguna sonda del tipo que sea sin presentar signos patológicos. Tampoco el dedo (permeabilidad anal).
- ✦ Autorizamos a que se le suministre la vitamina K por vía oral (que traemos nosotros mismos), asumiendo la responsabilidad de continuar con las otras dosis en nuestro domicilio.
- ✦ No queremos que se le bañe en la sala de partos, sobre todo por una persona que no sea yo misma o mi pareja.

Atentamente,