

PLAN DE PARTO Y NACIMIENTO

Yo, _____, con DNI _____, en virtud del derecho que me otorga la Ley Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y Derechos y Deberes en Materia de Información y Documentación Clínica, en el presente documento dejo constancia por escrito de mis preferencias durante el parto y el nacimiento de mi hija. Solicito que se incluya en mi historia clínica.

Todas mis decisiones están tomadas tras valorar detenidamente los puntos recogidos en la Estrategia de Atención al Parto Normal del Ministerio de Sanidad del año 2007, Recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud para Atención al Parto, Cuidados desde el Nacimiento del Ministerio de Sanidad del año 2010 y Carta Europea del Niño Hospitalizado.

Evidentemente, mis preferencias están sujetas a modificación en función del transcurso del parto. En cualquier caso, de ser médicamente necesaria alguna intervención, se requerirá de mi consentimiento informado, ya sea verbal o escrito, tal y como establece la Ley de Autonomía antes mencionada. Si no me encontrase en disposición de decidir otorgo a mi acompañante, informado de mis preferencias, poder de decisión.

Durante el parto quiero:

- 1- Estar acompañada en todo momento por la persona de mi elección (preferentemente _____).
- 2- Estar informada del proceso y de los procedimientos que se lleven a cabo, después de dar mi consentimiento.
- 3- Que el personal que me asista, el mínimo, se presente e identifique.
- 4- Que la puerta de la estancia permanezca cerrada a no ser que yo la prefiera abierta en algún momento determinado.
- 5- Que llamen cuidadosamente a la puerta cuando el personal sanitario tenga que entrar en la habitación.
- 6- Comer y beber si mi cuerpo lo necesita.
- 7- Deseo poder expresar mis emociones libremente (sea gritar, reír, gemir o llorar).

- 8- Libre deambulaci3n.
- 9- Monitorizaci3n intermitente.
- 10- Acceso a bañera, pelota de Pilates, silla de partos o cualquier otro recurso que favorezca la progresi3n del parto y el alivio de las molestias del que dispongan en su hospital o que pueda llevar yo.
- 11- Coger a mi hija en cuanto nazca.
- 12- Cortar yo el cord3n umbilical una vez este ha dejado de latir (pinzamiento tardío).
- 13- Que en el momento de nacer la primera voz que escuche sea la mía.
- 14- Que nadie más que yo o la persona por mí autorizada toque a mi hija, excepto en el caso de que necesite ser reanimada.
- 15- Alumbramiento espontáneo siempre que sea un parto natural.
- 16- Quedarme con mi placenta.

Durante el parto NO quiero:

- 1- Enema.
- 2- Rasurado.
- 3- Vía.
- 4- Litotomía y/o cualquier restricci3n de movimientos.
- 5- Amniorrexis, salvo que sea estrictamente necesario, previa informaci3n de los motivos y autorizaci3n.
- 6- Tactos (a menos que yo los solicite).
- 7- Oxitocina sintética (a menos que el transcurso del parto lo requiera).
- 8- Que se me ofrezca epidural o cualquier otra medicaci3n sedante o analgésica.
- 9- Maniobra de Kristeller.
- 10- Pujos dirigidos (a menos que por circunstancias lleve epidural).
- 11- Episiotomía (excepto por el motivo de que el bebé tenga que nacer inmediatamente por cuesti3n de vida o muerte, siempre con mi consentimiento).
- 12- Alumbramiento dirigido.

Si necesitara una cesárea quiero:

- 1- Que el personal sanitario se presente y que sea el mínimo posible.
- 2- Anestesia raquídea o, en su defecto, epidural, si por algún motivo ya la tuviese puesta.
- 3- Que se me explique lo que va sucediendo.
- 4- Una atmósfera respetuosa y de silencio, acorde con el momento trascendente del nacimiento de nuestra hija.
- 5- Que se baje el paño de campo para que pueda ver nacer a mi hija.
- 6- Que en el momento de nacer la primera voz que escuche sea la mía.
- 7- Que se me ponga en brazos de forma inmediata para iniciar el piel con piel, si la longitud del cordón umbilical lo permite, ya que quiero que se extraiga la placenta antes de pinzarlo. Si este fuese demasiado corto, pónganmelo al pecho una vez extraída la placenta.
- 8- El cordón umbilical lo corto yo.
- 9- En caso de no poder realizar piel con piel conmigo lo hará con mi acompañante.
- 10- Que nadie más que yo o la persona por mí autorizada toque a mi hija a no ser que necesite reanimación.
- 11- Quedarme con mi placenta.
- 12- Estar acompañada en reanimación por mi acompañante y mi hija.
- 13- Poder utilizar mis gafas cuando quiera ver de lejos (mi acompañante se encarga).

Si necesitara una cesárea NO quiero:

- 1- Que se me aten los brazos.
- 2- Cualquier desinfectante yodado.
- 3- Ligadura de trompas.

Respecto a los cuidados de la recién nacida quiero:

- 1- Establecer piel con piel y lactancia materna de inmediato.
- 2- Que nadie intente llevársela para ninguna revisión.

- 3- Vitamina K intramuscular cuando esté mamando, no antes de las 2 horas de nacida.
- 4- Prueba del talón.
- 5- Vacuna de la hepatitis B cuando esté mamando.
- 6- En caso de necesitar UCIN estaré con ella yo o la persona que autorice, las 24 horas practicando el método canguro.
- 7- Acepto profilaxis ocular si es protocolo del hospital pero nunca antes de las 4 horas y siempre que esté profundamente dormida en mis brazos.
- 8- Cribado de sordera.

Respecto a los cuidados de la recién nacida NO quiero:

- 1- Cualquier separación (excepto en caso de vida o muerte).
- 2- Aspiraciones.
- 3- Sondajes.
- 4- Limpiezas o baños.
- 5- Desinfectantes yodados.
- 6- Administración de leche artificial o sueros glucosados.
- 7- Biberones y chupetes.

Durante la hospitalización quiero:

- 1- Que se permita el libre acceso de mi hija mayor.
- 2- Estar acompañada en todo momento por la persona que yo escoja.
- 3- Que no se facilite a nadie mi número de habitación.

En caso de muerte materna quiero:

- 1- Que mi bebé pueda hacer piel con piel conmigo para despedirse de mi cuerpo (a no ser que el bebé lo rechace claramente, cosa que valorará mi acompañante).

En caso de muerte del bebé quiero:

- 1- Hacer piel con piel el tiempo que necesite.
- 2- Que me lo traigan las veces que yo necesite para despedirme.
- 3- Huellas de pies y manos.
- 4- Que me recuerden que le corte un mechón de su cabello.
- 5- Que me ofrezcan tomarnos fotografías juntos.
- 6- Que no limpien ni laven a mi hija, quiero reconocer su olor.
- 7- Que puedan verla otros familiares previa autorización mía.
- 8- Poder imprimir mi placenta.
- 9- Pesarla y medirla.
- 10- Que incluyan su nombre en los papeles que rellenen con nuestros datos.
- 11- Que no se me administre ningún sedante a menos que yo lo solicite.
- 12- No interferir en la subida de la leche.

Y para que así conste, a todos los efectos, firmo el presente documento: