

ANEXO 1 . Folleto informativo

Tras el nacimiento, el pediatra realizará una inspección inicial del recién nacido en la cuna térmica y posteriormente se colocará al bebé sobre la madre, en contacto piel con piel, el tiempo que la madre permanezca en quirófano, siempre y cuando la situación clínica de la madre y del bebé así lo permitan

• Cuando finalice la cesárea, la familia será trasladada a una sala de Reanimación, normalmente permanecerá allí aproximadamente dos horas y cuando a ésta le den el alta, serán trasladados a su habitación en la planta de maternidad.

• El tiempo que permanezcan en Reanimación tras la cesárea, estarán apoyados en todo momento por la matrona o enfermera, que realizará los cuidados de rutina al recién nacido y el control de la recuperación materna.

Recuerde que este tiempo es para compartir únicamente con su hijo y que no tendrán acceso las visitas hasta que se encuentre en la planta de maternidad y siempre siguiendo la normativa de acompañamiento vigente.



CONTACTO PIEL CON PIEL Y PRESENCIA DE ACOMPAÑANTE EN CESÁREAS.



SERVICIOS DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA,

ANESTASIOLOGÍA Y PEDIATRÍA

HOSPITAL MARE DE DÉU DELS LLIRIS.

El Hospital Virgen de los Lirios de Alcoy ofrece a las madres a las que se le practica una cesárea programada, la posibilidad de realizar contacto piel con piel y de estar acompañadas por una persona (la que ellas elijan) en el quirófano. Los beneficios de esta medida para la madre y su hijo están ampliamente contrastados científicamente. Algunos de ellos son:

Mejor adaptación del recién nacido al medio ambiente.

Mayor posibilidad de éxito en la lactancia materna.

Efecto anti estrés en la madre y en el niño (disminución del llanto).

Favorece el establecimiento del vínculo afectivo madre/hijo.

Permitir la entrada de un acompañante a la cesárea pretende mejorar la vivencia de las madres respecto a la cirugía, servir como soporte emocional y facilitar la realización del "contacto piel con piel" con su hijo.



La cesárea es una intervención quirúrgica, por lo tanto es un procedimiento que presenta unos riesgos potenciales, por lo que la posibilidad de estar acompañada durante la cesárea sólo se ofertará a aquellas mujeres a las que dicha técnica se realice de forma programada o urgentes no emergentes y cumpla determinados requisitos que podrían resumirse en:

• Madres y niños sanos.

• Casos en los que no se prevean complicaciones relevantes.

La presencia del padre en quirófano es bienvenida. No obstante, puede requerirse la salida del padre en los siguientes supuestos: si la madre precisa anestesia general, o presenta sangrado excesivo, si el recién nacido precisa reanimación avanzada o se detectara una situación inminente de indisposición paterna. En definitiva, cualquier circunstancia que desde el punto de vista médico haga aconsejable su ausencia.

Con el objetivo de ir implementando progresivamente, comenzaremos con cesáreas programadas.

Mediante esta hoja informativa pretendemos facilitarles información acerca de cómo será el circuito establecido el día de la cesárea, tanto para la gestante como para su acompañante, por lo que es importante que lean atentamente la información que contiene y si tienen alguna duda consulten con algún miembro del equipo.

• La madre ingresará (en ayunas) en el paritorio a la hora y el día establecidos.

• El acompañante se cambiará en un vestuario del paritorio (pijama, gorro, mascarilla y calzas) y esperará el área prequirúrgica a la matrona/enfermera que acuda a recogerle. No se permite la entrada de material audiovisual ni de dispositivos de telefonía móvil. Una vez en quirófano debe tener precaución, permanecer sentado en la zona donde le ubique la matrona, hablando en voz baja y evitando tocar el equipamiento quirúrgico. Si precisa comunicar algo por favor diríjase a la matrona/enfermera, que será la persona de referencia en el tiempo que permanezca en el área quirúrgica.



ANEXO 2 . URPA maternal

