

PLAN PORODU

Poród to wyjątkowe przeżycie. Wydarzenie, na które czekacie z niecierpliwością.

Mając na względzie Wasze potrzeby i oczekiwania, związane z tą chwilą, zachęcamy do stworzenia indywidualnego planu porodu.

Prosimy o zakreślenie punktów, które je odzwierciedlają.

- Jestem świadoma, że poniższy plan porodu jest listą moich osobistych preferencji i może być zrealizowany tylko w sytuacji, kiedy nie ma przeciwwskazań medycznych.

PODSTAWOWE INFORMACJE

Imię i nazwisko

Liczba ciąży: Liczba porodów:

- Pragnę rodzić z bliską mi osobą (mąż/partner, mama, przyjaciółka, doula, itp.):

- Planuję rodzić sama.

- Chciałabym, aby osoba towarzysząca była ze mną przy wszystkich/wybranych przeze mnie zabiegach.

WYBRANA POŁOŻNA ŚRODOWISKOWA

Imię i nazwisko

telefon adres e-mail i/lub fax

PRZYGOTOWANIE DO PORODU

Wyrażam/Nie wyrażam zgody na przeprowadzenie u mnie zabiegów przygotowujących do porodu:

- lewatywa
 golenie krocza
 Pragnę, aby cały mój poród przebiegał w warunkach intymności, z poszanowaniem godności osobistej mojej i mojego dziecka.
 Chciałabym być informowana, przez cały okres pobytu, o planowanych procedurach, zagrożeniach i stosowanych lekach, dotyczących mnie i dziecka.
 Zależy mi na pełnej i bieżącej informacji o postępie porodu.

I OKRES PORODU

- Chciałabym przyjmować doustnie płyny (pić) w trakcie trwania I okresu porodu (dot. wody mineralnej niegazowanej).
 Chciałabym zachować możliwość bycia aktywną i preferuję wertykalne pozycje w trakcie czynności skurczowej I okresu porodu.

Zgadzam się/Nie zgadzam się na podanie oxytocyny w trakcie porodu.

Zgadzam się/Nie zgadzam się na wykonywanie zapisów KTG.

Zgadzam się/Nie zgadzam się na przebicie pęcherza płodowego.

Zupełnie niezgodne z moją wizją I okresu porodu jest:

.....





ŁAGODZENIE BÓLU

- Proszę nie proponować mi farmakologicznych środków przeciwbólowych, zanim sama o to nie poproszę.
- Jeśli poproszę o środki przeciwbólowe, proszę poinformować mnie o etapie porodu, na jakim jestem.
- Chciałabym móc korzystać z niefarmakologicznych metod łagodzenia bólu, takich jak masaż przez osobę towarzyszącą, prysznic.
- Jestem zainteresowana wykorzystaniem aparatu TENS, w celu złagodzenia dolegliwości bólowych w okolicy krzyżowo - lędźwiowej (tzw. bóli krzyżowych).
- Jeśli poproszę o ulżenie mi w bólu, prosiłabym o zaproponowanie mi w pierwszej kolejności naturalnych metod łagodzenia bólu porodowego.
- Dopuszczam możliwość skorzystania ze znieczulenia zewnątrzoponowego porodu.
- Nie chcę znieczulenia zewnątrzoponowego.
- Jeśli zostanie podane mi znieczulenie zewnątrzoponowe, chciałabym zachować możliwość poruszania się i przyjmowania dowolnej pozycji.

II OKRES PORODU

- Zależy mi na możliwości zachowania pozycji dogodnej dla mnie przez cały czas trwania drugiego okresu porodu.

Chciałabym mieć możliwość urodzenia dziecka w pozycji

.....

Zupełnie niezgodne z moją wizją II okresu porodu jest:

.....

NACIĘCIE / OCHRONA KROCZA

- Zależy mi na uniknięciu nacięcia krocza.
- Wolalabym mieć nacięcie krocza.

III i IV OKRES PORODU

- Pragnę, aby osoba towarzysząca mogła przeciąć pępowinę mojego dziecka.
- Chciałabym, aby moje dziecko było u mnie na brzuchu w kontakcie „skóra do skóry” tak długo, jak będziemy tego potrzebowali.
- Chciałabym, aby moje dziecko zostało ubrane w rzeczy, które przyniosłam z domu.
- Zależy mi na tym, aby dziecko po porodzie zostało tylko osuszone i okryte pieluszkami.
- Proszę zważyć i zmierzyć moje dziecko po zakończeniu pierwszego kontaktu „skóra do skóry”.
- Chciałabym od razu po porodzie dowiedzieć się, ile waży i mierzy moje dziecko.
- Proszę o przeprowadzenie pełnego badania lekarskiego w późniejszym czasie, po zakończeniu pierwszego kontaktu, jeśli nie będzie przeciwwskazań medycznych.

PO PORODZIE

- Chciałabym karmić swoje dziecko wyłącznie piersią.
- Chciałabym pozostać po porodzie z dzieckiem w systemie „rooming in”, tzn. noworodek przebywa ze mną.
- Pragnę mieć możliwość kontaktowania się z najbliższymi w czasie pobytu w oddziale położniczym.
- Chciałabym zostać dokładnie poinstruowana jak mam przewijać, pielęgnować i kąpać dziecko.
- Chciałabym mieć możliwość skorzystania z porady doradcy laktacyjnego.

JEŚLI PRZED PORODEM LUB W CZASIE PORODU WYSTAPIĄ WSKAZANIA MEDYCZNE DO ZASTOSOWANIA OKREŚLONYCH PROCEDUR DLA BEZPIECZEŃSTWA ORAZ DOBRA MATKI I DZIECKA PLAN PORODU MOŻE ULEC ZMIANIE.

Podpis pacjentki

