



PLAN PORODU

Szanowni Państwo,

Napisałam ten Plan Porodu, by przekazać Państwu moje oczekiwania związane z porodem. Będę wdzięczna, jeśli sprawując opiekę nade mną i moim dzieckiem weźmiecie ten plan pod uwagę. Rozumiem, że podczas porodu może okazać się, że niektórych punktów z mojego Planu Porodu nie można zrealizować. W takiej sytuacji chciałabym prosić o pełną informację i mieć możliwość analizy sytuacji i podejmowania decyzji.

DANE MOJE I OSOBY TOWARZYSZĄCEJ

Nazywam się i urodzę dziecko o imieniu

- Chcę rodzić z osobą towarzyszącą(imię osoby towarzyszącej)
- Chcę rodzić z doułą
- Chcę rodzić z osobą towarzyszącą oraz doułą
- Chcę rodzić sama

WAŻNE INFORMACJE O MOIM STANIE ZDROWIA

Choruję na:

.....
.....

Leki, które przyjmuję na stałe:

.....
.....

Mam alergię na:

.....

Leki, które przyjmowałam w czasie trwania ciąży, wraz z tygodniem ciąży, w którym były stosowane:

.....
.....
.....



PORÓD



Jako miejsce mojego porodu wybrałam:

- Zależy mi na spokojnej atmosferze w sali porodowej
- Proszę o przygaszone światła
- Proszę o włączenie radia
- Przygotowałam własną muzykę, którą chciałabym odtwarzać
- Proszę o udzielanie mi pełnej informacji o postępie porodu
- Proszę o udzielanie mojej osobie bliskiej pełnej informacji o postępie porodu
- Proszę o pytanie mnie o zgodę przed badaniem wewnętrznym
- Proszę o pełną informację o powodach proponowanej interwencji medycznej
- Zgadzam się na podanie oksytocyny, przebicie pęcherza i stałe monitorowanie KTG, gdy moja sytuacja będzie tego wymagała
- Przed podaniem oksytocyny w celu stymulacji porodu, chciałabym wykorzystać naturalne metody stymulacji, takie jak masaż brodawek sutkowych, ruch
- Zależy mi, żeby mój poród przebiegał jak najbardziej naturalnie
- Wolalabym uniknąć wywoływania porodu
- W przypadku konieczności zastosowania stałego monitoringu KTG, proszę o umożliwienie mi zmieniania pozycji porodowych
- Chcę urodzić w wybranej przeze mnie pozycji
- Proszę o poinstruowanie mnie z zakresie przybrania najkorzystniejszej pozycji na danym etapie porodu
- Chcę przeć intuicyjnie
- Proszę o instruowanie mnie w trakcie parcia
- Proszę o ochronę krocza
- Zgadzam się na nacięcie krocza, jeśli konieczne
- Chcę dotknąć główki dziecka w momencie wyłaniania
- W zakresie interwencji medycznych w przebieg porodu, nie wyrażam zgody na:

.....
.....



METODY ŁAGODZENIA BÓLU PORODOWEGO

- Chciałabym w pierwszej kolejności skorzystać z niefarmakologicznych metod łagodzenia bólu porodowego, takich jak: pozycje wertrykalne, masaż, prysznic, muzykoterapia, aromaterapia, TENS, wsparcie osoby bliskiej, techniki oddechowe, akupresura, relaksacja
- Chcę swobodnie wydawać dźwięki podczas porodu
- Jeśli poproszę o leki przeciwbólowe, proszę poinformować mnie, na jakim etapie porodu jestem
- Zależy mi na znieczuleniu zewnątrzoponowym
- Chcę skorzystać z gazu rozweselającego
- Chcę skorzystać z wszystkich możliwych farmakologicznych metod łagodzenia bólu
- Nie wyrażam zgody na podanie środków zmieniających świadomość (opioidy)

NOWORODEK

- Wyrażam zgodę na dokarmienie noworodka mlekiem modyfikowanym, jeśli zajdzie taka potrzeba
- Nie wyrażam zgody na dokarmienie noworodka mlekiem modyfikowanym
- Proszę o instruktaż w zakresie pozycji do karmienia piersią i prawidłowego przystawiania noworodka do piersi
- Chciałabym, aby badania i zabiegi odbywały się w obecności mojej lub ojca dziecka
- Wyrażam zgodę na podstawowe szczepienia noworodka
- Nie wyrażam zgody na podstawowe szczepienia noworodka
- Wyrażam zgodę na zastosowanie maści z erytromycyną do worków spojówkowych celem profilaktyki bakteryjnego zapalenia spojówek zgodnie z aktualnymi standardami medycznymi
- Nie wyrażam zgody na podanie maści z erytromycyną do worków spojówkowych
- Wyrażam zgodę na podanie witaminy K domięśniowo mojemu dziecku
- Nie wyrażam zgody na podanie witaminy K domięśniowo mojemu dziecku
- Chcę, aby noworodek przebywał ze mną przez cały czas na sali
- Proszę o wykonanie kąpieli noworodka w szpitalu
- Wykąpię dziecko w domu, po wyjściu ze szpitala

INDYWIDUALNE POTRZEBY I WYMAGANIA