

PLAN PORODU

Plan porodu wyraża Pani preferencje i oczekiwania dotyczące narodzin dziecka. Jest to narzędzie, które ma pomóc w lepszej komunikacji z personelem medycznym, aby opieka nad Panią i dzieckiem była jak najlepiej dostosowana do Pani potrzeb. Zdajemy sobie sprawę, że przebieg porodu może być nieprzewidywalny, dlatego w niektórych sytuacjach mogą być konieczne zmiany w celu zapewnienia bezpieczeństwa Pani i dziecka. W takich momentach zależy nam na tym, aby Pani była w pełni poinformowana i miała możliwość współdecydowania o podejmowanych działaniach.

Wypełniając ten plan, Pani pomoże nam lepiej zrozumieć swoje oczekiwania, co pozwoli stworzyć warunki zgodne z Pani życzeniami. Prosimy o zaznaczenie odpowiednich opcji w wyznaczonych polach.

Nazwisko i Imię

Peszel



Oczekiwania wobec warunków porodu

- Chciałabym mieć możliwość słuchania muzyki.
- Chciałabym, aby w sali porodowej było przyciemnione światło, panowała cisza.
- Chciałabym mieć możliwość robienia zdjęć.
- Chciałabym skorzystać z aromaterapii.

Osoba towarzysząca/osoby obecne podczas porodu

- Chcę rodzić z bliską osobą. Proszę wpisać (mąż, partner, doula, inne).

- Zależy mi, aby mojej osobie towarzyszącej udzielano informacji o postępie porodu.
- Zależy mi na tym, aby podczas porodu obecne były tylko niezbędne osoby z personelu medycznego.
- Wyrażam zgodę na obecność osób uczących się zawodów medycznych: bez ograniczeń / z ograniczeniami (*niepotrzebne skreślić).

Przygotowanie do porodu

- Zależy mi, aby nie wykonywano żadnych zabiegów przygotowujących do porodu (lewatywa, golenie krocza), chyba że o nie poproszę.
- Proszę, aby przy przyjęciu do porodu wykonano mi lewatywę.

Poród

- Zależy mi na pełnej i bieżącej informacji o postępie porodu.
- Zależy mi, by mój poród był całkowicie naturalny (bez podania oksytocyny / przebicia pęcherza płodowego / znieczulenia zewnątrzoponowego / ciągłego monitorowania KTG) (*niepotrzebne skreślić).
- Zgadzam się na podanie oksytocyny / przebicie pęcherza/ stałe monitorowanie KTG, gdy moja sytuacja będzie tego wymagała, po uprzednim wyjaśnieniu mi powodów zastosowania tych interwencji (*niepotrzebne skreślić).
- Zależy mi, by ograniczyć liczbę badań dopochwowych i aby w miarę możliwości odbywały się one w dogodnej dla mnie pozycji.
- Chciałabym mieć swobodę poruszania się w pierwszym okresie porodu.
- Chciałabym mieć możliwość korzystania ze sprzętów takich, jak drabinka, materac, worek sako, piłka.
- Chciałabym mieć możliwość wyboru pozycji w drugim okresie porodu.
- W momencie wyłaniania się główki dziecka, chciałabym jej dotknąć.
- Chciałabym mieć możliwość skorzystania z gwizdka porodowego.
- Zależy mi, by towarzysząca mi osoba mogła przeciąć pępowinę.

Poród cd.

- Zależy mi, by pępowina została przecięta dopiero wtedy, gdy przestanie tętnić.
- Chciałabym mieć pobraną krew pępowinową.
- Chciałabym, aby moje dziecko było u mnie na brzuchu w kontakcie „skóra do skóry” tak długo, jak będziemy tego potrzebowali (maksymalnie 2 godziny).
- Proszę zważyć i zmierzyć moje dziecko po zakończeniu pierwszego kontaktu skóra do skóry.

Łagodzenie bólu porodowego

- Chciałabym móc skorzystać z gazu Entonox.
- Chciałabym móc skorzystać z elektrostymulacji (TENS).
- Chciałabym móc skorzystać ze znieczulenia zewnątrzoponowego.
- Chciałabym móc korzystać z niefarmakologicznych metod łagodzenia bólu, takich jak masaż przez osobę towarzyszącą, prysznic - imersja wodna.
- Wyrażam zgodę na stosowanie farmakologicznych metod łagodzenia bólu porodowego, jeśli o to poproszę.
- Jeśli poproszę o ulżenie mi w bólu, prosiłabym o zaproponowanie mi w pierwszej kolejności naturalnych metod łagodzenia bólu porodowego.

Nacięcie/ochrona krocza

- Chciałabym, aby położna starała się ochronić moje krocze i poinstruowała mnie w czasie parcia.
- Wyrażam zgodę na nacięcie krocza, jeżeli zaistnieje taka potrzeba medyczna.

Cięcie cesarskie

- Chciałabym, aby umożliwić osobie bliskiej kangurowanie dziecka.
- Proszę o jak najszybsze umożliwienie kontaktu z dzieckiem.

Po porodzie

- Chciałabym skorzystać z porady doradcy laktacyjnego.
- Jeśli poproszę to chciałabym uzyskać pomoc psychologa.

Jeśli przed porodem lub w czasie porodu wystąpią komplikacje lub wskazania medyczne do zastosowania określonych procedur dla bezpieczeństwa oraz dobra matki i dziecka plan porodu może ulec zmianie.

Kraków, dnia _____

Podpis pacjentki

Podpis położnej