



PLAN PORODU

Poród to wyjątkowa chwila – niepowtarzalne i niezwykle emocjonujące doświadczenie, na które czekacie z radością i utęsknieniem.

Aby ten czas był jak najbardziej zgodny z Waszymi oczekiwaniami, proponujemy przygotowanie planu porodu, który pozwala wyrazić Wasze potrzeby i preferencje, a jednocześnie uwzględnia możliwości personelu medycznego.

Jestem świadoma, że poniższy plan porodu jest listą moich osobistych potrzeb, oczekiwań i może być zrealizowany tylko wtedy, gdy nie będzie przeciwwskazań medycznych.

Imię i nazwisko:

Liczba ciąży: Liczba porodów:

Termin porodu:

Imię i nazwisko osoby towarzyszącej:

PRZYGOTOWANIE DO PORODU

- ☐ Lewatywa
- ☐ Golenie krocza

PORÓD

- ☐ Chciałabym, aby cały mój poród przebiegał w warunkach intymności, z poszanowaniem godności mojej, mojego dziecka i osoby mi towarzyszącej.
- ☐ Zależy mi na bieżącej informacji o postępie porodu, planowanych procedurach, zagrożeniach i stosowanych lekach, dotyczących mnie i dziecka.
- ☐ Zależy mi by ograniczyć liczbę badań dopochwowych i aby w miarę możliwości odbywały się one w wygodnej dla mnie pozycji.
- ☐ Chciałabym mieć możliwość picia płynów.
- ☐ Uczęszczałam (wraz z osobą towarzyszącą) do szkoły rodzenia i jestem świadoma przebiegu każdego okresu porodu, metod łagodzenia bólu porodowego, a także zastosowania pozycji wertykalnych.

Odwiedź nas!
www.pro-familia.pl



I OKRES PORODU

- ☐ Zgadzam się na przebicie pęcherza płodowego po wcześniejszym poinformowaniu mnie o konieczności tego zabiegu.
- ☐ Zgadzam się na podanie oxytocyny w trakcie porodu, gdy moja sytuacja będzie tego wymagała, po uprzednim wyjaśnieniu mi powodów zastosowania tej interwencji.
- ☐ Chciałabym zachować możliwość bycia aktywną i preferuję wertykalne pozycje w trakcie czynności skurczowej I okresu porodu.
- ☐ Chciałabym móc korzystać z niefarmakologicznych metod łagodzenia bólu porodowego, takich jak masaż przez osobę towarzyszącą, prysznic, piłka, worek sako, słuchania muzyki, aparatu TENS.
- ☐ Proszę o możliwość skorzystania ze znieczulenia zewnątrzoponowego w razie potrzeby.

II OKRES PORODU

- ☐ Chciałabym mieć możliwość wyboru pozycji w drugim okresie porodu.
- ☐ Chciałabym przeć zgodnie z tym, jak podpowiada mi instynkt.
- ☐ Proszę o instruowanie mnie podczas parcia.
- ☐ Zależy mi na uniknięciu nacięcia krocza.
- ☐ Wolałabym mieć nacięte krocze, jeżeli sytuacja będzie tego wymagała.

III i IV OKRES PORODU

- ☐ Wyrażam zgodę na podanie oxytocyny po porodzie.
- ☐ Jeżeli nie będzie przeciwwskazań, proszę o przecięcie pępowiny dopiero w chwili, kiedy przestanie tętnić.
- ☐ Pragnę, aby osoba towarzysząca mogła przeciąć pępowinę mojego dziecka.
- ☐ Jeżeli nie będzie przeciwwskazań, pragnę pozostać z moim dzieckiem w nieprzerwanym kontakcie „skóra do skóry” przez cały okres pobytu na Sali porodowej.
- ☐ Chciałabym od razu po porodzie dowiedzieć się, ile waży i mierzy moje dziecko.
- ☐ Proszę zważyć i zmierzyć moje dziecko po zakończeniu pierwszego kontaktu „skóra do skóry”.
- ☐ Chciałabym mieć możliwość fotografowania przebiegu porodu, a także procedur wykonywanych u mojego dziecka tj. ważenie i mierzenie.
- ☐ Pragnę karmić dziecko piersią i proszę o umożliwienie mi tego jeszcze na Sali porodowej.
- ☐ Nie chcę karmić dziecka piersią dlatego chciałabym pozostać z nim wyłącznie w kontakcie „skóra do skóry” na Sali porodowej.