

PLAN PORODU

Imię i nazwisko rodzącej:

Położna sprawująca opiekę w ciąży.....

Data sporządzenia planu:

1. Ogólne założenia

Napisałam ten plan porodu, by przekazać moje oczekiwania związane z porodem. Wiem, że w niektórych sytuacjach może być konieczne odstępianie od założeń planu – w takim przypadku proszę o pełne wyjaśnienie i umożliwienie mi podjęcia świadomej decyzji.

2. Osoby towarzyszące

- Chciałabym rodzić z mężem i położną
 - Osoba towarzysząca ma być obecna przy wszystkich wybranych przeze mnie zabiegach
 - Proszę o udzielanie osobie towarzyszącej informacji o postępie porodu
 - Nie wyrażam zgody na obecność studentów/tek
 - Proszę, aby obecny był tylko niezbędny personel medyczny
 - Zależy mi na ciągłości opieki – jeśli to możliwe, proszę o obecność tej samej położnej przez cały poród
-

3. Przygotowanie do porodu

- Nie życzę sobie rutynowego wykonywania lewatywy ani golenia krocza, chyba że sama o to poproszę
 - Nie zgadzam się na zakładanie wenflonu, chyba że będzie to konieczne z powodów medycznych
-

4. Poród

- Proszę o pełną i bieżącą informację o postępie porodu
- Chcę, aby poród przebiegał naturalnie, bez zbędnych interwencji

- Zgadzam się na podanie oksytocyny, przebicie pęcherza i stałe KTG po wcześniejszym wyjaśnieniu
 - Proszę o pytanie o zgodę na każdy zabieg i badanie
 - Proszę ograniczyć liczbę badań wewnętrznych, wykonywać je w komfortowej pozycji
 - Chcę móc swobodnie wydawać dźwięki/krzyczeć
 - Chciałabym móc jeść i pić podczas porodu
 - Nie zgadzam się na masaż szyjki macicy ani chwyt Kristellera
 - Chciałabym, aby została pobrana krew pępowinowa
-

5. I okres porodu

- Chciałabym mieć swobodę ruchu
 - Proszę o możliwość korzystania z wanny/prysznic
 - Proszę o dostęp do sprzętów (drabinka, worek sako, materac)
 - Nawet przy kroplówce lub KTG chcę zachować swobodę ruchu i pozycji
-

6. II okres porodu

- Proszę o obecność tylko niezbędnego personelu
 - Chcę, by w chwili narodzin panował spokój i przygaszone światło
 - Chciałabym sama wybrać pozycję do rodzenia
 - Chcę przeć spontanicznie, zgodnie z instynktem
 - Proszę o instrukcje przy parciu
 - Chciałabym urodzić na materacu lub stołku porodowym
 - W momencie wyłaniania się główki chciałabym jej dotknąć
-

7. Łagodzenie bólu

- Nie chcę propozycji środków farmakologicznych bez mojej prośby
- Proszę o informację o etapie porodu przed podaniem leków
- Chcę mieć dostęp do gazu wziewnego
- Chcę mieć możliwość skorzystania ze znieczulenia zewnątrzoponowego
- Chcę korzystać z metod naturalnych (masaż, prysznic, woda)
- Nie zgadzam się na dolargan i środki wpływające na świadomość
- W razie znieczulenia – chcę móc się poruszać i zmieniać pozycję

8. Nacięcie/ochrona krocza

- Zależy mi na ochronie krocza
- Proszę o znieczulenie miejscowe przy szyciu

9. Wywołanie/stymulacja porodu

- Proszę unikać wywołań bez wskazań medycznych
- Zanim zostanie zastosowana oksytocyna/przebicie pęcherza – chcę spróbować naturalnych metod
- W razie potrzeby indukcji – proszę najpierw o zastosowanie prostaglandyn

10. Cesarskie cięcie

- Chcę, aby osoba towarzysząca była obecna
- Proszę o jak najszybszy kontakt „skóra do skóry”
- Jeśli to niemożliwe – proszę, by dziecko trafiło do osoby towarzyszącej
- Chciałabym rozpocząć karmienie jak najszybciej

11. Po porodzie

- Pępowina ma być przecięta po ustaniu tętna
- Chcę, by osoba towarzysząca przecięła pępowinę
- Proszę o nieprzerwany kontakt „skóra do skóry”
- Chciałabym karmić w sali porodowej
- Dziecko ma być owinięte i ubrane w rzeczy przyniesione z domu
- Nie zgadzam się na zdjęcia przy ważeniu
- Proszę o ważenie po pierwszym kontakcie
- Chciałabym znać wagę i wzrost po porodzie
- Ocena Apgar w trakcie kontaktu „skóra do skóry”
- Badanie lekarskie – po zakończeniu kontaktu, jeśli nie ma przeciwwskazań

12. III okres porodu

- Chcę urodzić łożysko samodzielnie, bez leków
 - Chcę przystawić dziecko do piersi przed urodzeniem łożyska
-

13. Pobyt na oddziale

- Chcę, by dziecko było ze mną w pokoju przez cały czas
 - Proszę o instruktaż pielęgnacyjny (kąpiel, przewijanie)
 - Zabiegi i kąpiel – w obecności mojej lub ojca dziecka
 - Potrzebuję wsparcia laktacyjnego i instruktażu
 - Nie zgadzam się na dokarmianie bez konsultacji
 - Proszę o informowanie mnie o stanie zdrowia dziecka
 - W razie potrzeby – proszę o kontakt z psychologiem
 - Chcę opuścić szpital możliwie szybko, jeśli wszystko będzie dobrze
-

14. Szczepienia

- Zgadzam się na szczepienia, ale nie w pierwszej dobie
- Szczepienia tylko w obecności mojej lub ojca
- Chcę, by użyto szczepionek dostarczonych przeze mnie

**PUBLIKOWANE TREŚCI MAJĄ JEDYNIĘ CHARAKTER INFORMACYJNY
I NIE STANOWIĄ PORADY MEDYCZNEJ, ANI NIE MOGĄ BYĆ TRAKTOWANE
JAKO PORADA MEDYCZNA.**

**W PRZYPADKU WĄTPLIWOŚCI SKONSULTUJ SIĘ
Z LEKARZEM LUB POŁOŻNĄ.**