

PLAN PORODU

Poród - drugi okres

- Zależy mi, aby w czasie porodu były przyciemnione światła, panował spokój i cisza
- Chciałabym móc słuchać wybranej przeze mnie muzyki
- Chciałabym, aby pozwolono mi przeć w takim tempie i rytmie, jak nakaże mi instyngt.
- W uzasadnionych przypadkach wyrażam zgodę na stosowanie się do zaleceń personelu medycznego
- W sytuacjach absolutnie uzasadnionych wyrażam zgodę na ukończenie porodu zabiegiem
- Chciałabym, aby osoba towarzysząca mogła przeciąć pępowinę, jeśli wyrazi taką chęć
- Proszę, aby pępowinę przecięła osoba z personelu medycznego
- Wolalabym nie mieć nacinanego krocza, chyba, że będzie to konieczne
- Wolalabym mieć nacięte krocze niż ryzykować pęknięcie

Po porodzie / opieka noworodkowa

- Chciałabym pozostać z dzieckiem w sposób nieprzerwany w pełnym kontakcie ("skóra do skóry") od momentu porodu przez cały czas pobytu na sali porodowej z wyłączeniem w tym czasie koniecznych czynności medycznych
- Planuję karmić piersią i chciałabym zacząć od razu po porodzie
- Proszę nie dokarmiać dziecka bez mojej zgody
- Proszę o pomoc w prawidłowym przystawieniu dziecka do piersi
- Nie planuję karmić piersią
- Nie planuję szczepienia mojego dziecka
- Nie chcę, aby moje dziecko zostało wykąpane

Poród przez cesarskie cięcie

- Zależy mi na jak najszybszym pierwszym kontakcie z dzieckiem, jeśli jego zdrowie na to pozwoli
- Chciałabym, aby dziecko pozostawało w kontakcie "skóra do skóry" z osobą towarzyszącą
- Zależy mi na jak najszybszym przystawieniu dziecka do piersi
- Chciałabym, aby dziecko zostało ze mną w sali kooperacyjnej jak najdłużej oraz żeby było przywożone na wszystkie karmienia

Oświadczam, że negując konieczne medyczne postępowania biorę na siebie pełną odpowiedzialność. Gdy wynikną powikłania związane z niezastosowaniem procedur wyżej wymienionych, nie będę rościła żadnych roszczeń ani pretensji wobec personelu Oddziału.

POZOSTAŁE PROŚBY / NOTATKI / INFORMACJE DLA PERSONELU

.....

.....

.....

.....

.....

.....

DATA I PODPIS

DOKUMENT ZOSTAŁ OPRACOWANY WE WSPÓŁPRACY Z ODDZIAŁEM GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZYM
SZPITALA POWATOWEGO W SZCZECINKU



.....
(imię i nazwisko)

.....
(PESEL)



PLAN PORODU

Poniższy plan porodu jest listą moich osobistych preferencji i może być zrealizowany jedynie, gdy nie ma przeciwwskazań medycznych. Jeśli przed lub w czasie porodu wystąpią komplikacje lub wskazania medyczne do zastosowania określonych procedur, to dla mojego bezpieczeństwa plan porodu może ulec zmianie.

Osoba towarzysząca podczas porodu

- W czasie porodu towarzyszyć mi będzie (partner, przyjaciółka, mama, doula itp.)
.....
- Do Szkoły rodzenia uczęszczałam ja / osoba towarzysząca / żadne z nas
- Nie będę miała osoby towarzyszącej
- Numer kontaktowy do osoby towarzyszącej:

Wywoływanie/stymulowanie porodu

- Chciałabym uniknąć wywoływania porodu, chyba, że będzie to konieczne
- Proszę o możliwie jak najdłuższe powstrzymanie się od wywoływania / stymulowania porodu
- Proszę nie przerywać błon płodowych, chyba, że będzie to konieczne

Poród - pierwszy okres

- Proszę o niewykonywanie zabiegów takich jak golenie krocza czy lewatywa chyba, że sama o nie poproszę
- Proszę o ogolenie krocza
- Proszę o wykonanie lewatywy przy przyjęciu do szpitala
- Chciałabym, aby personel uzgadniał ze mną wszystkie zabiegi przed ich wykonaniem
- Chciałabym mieć możliwość swobodnego poruszania się, zmiany pozycji, skorzysta z toalety w pierwszym okresie porodu, jeśli nie będzie do tego przeciwwskazań
- Chciałabym pić płyny podczas porodu (jakie?)
- Proszę o ograniczenie badań dopochwowych do niezbędnego minimum
- Chciałabym móc korzystać z wanny / prysznic / piłki / drabinek / materacy (podkreślić)
- Jeśli stan dziecka będzie prawidłowy, wolę, aby słuchano jego tętna co jakiś czas, a nie stale monitorowano KTG, jeśli nie będzie przeciwwskazań
- Proszę o pozwolenie na swobodne wydawanie dźwięków i/lub krzyków podczas porodu



TORBA DO SZPITALA

RZECZY DLA DZIECKA (do wypisu - zabrać ze sobą w dniu wyjścia ze szpitala)

- cienka bawełniana koszulka lub body
- pajacyk lub śpioszki i kaftanik
- czapeczka bawełniana
- para skarpetek
- 2 pieluszki tetrowe lub muślinowe
- fotelik samochodowy
- inne ubranka adekwatne do pogody

OSOBA TOWARZYSZĄCA - zalecamy przyjscie w cienkim ubraniu

PAMIĘTAJ TEŻ O

- zmyciu lakieru do paznokci u rąk i nóg (kolor płytki paznokcia to ważna informacja o stanie Twojego zdrowia)
- skróceniu paznokci (będzie łatwiej zajmować się maleństwem)

NOTATKI:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

DOKUMENT ZOSTAŁ OPRACOWANY WE WSPÓŁPRACY Z ODDZIAŁEM
GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZYM SZPITALA POWATOWEGO W SZCZECINKU



TORBA DO SZPITALA

DOKUMENTY

- dowód osobisty
- karta ciąży
- Plan Porodu

WYNIKI BADAŃ

- grupa krwi i Rh z oznaczonymi przeciwciałami (oryginał) POTWIERDZONA lub książeczka Honorowego Dawcy Krwi (przy grupie ujemnej)
- konsultacje specjalistyczne w przypadku chorób współistniejących
- karty wypisowe z pobytów w szpitalu w obecnej ciąży (jeśli były)
- GBS (po 35.TC)

RZECZY DLA MAMY

- koszulka do porodu
- 2 koszule do karmienia piersią, rozpinane z przodu
- szlafrok cienki
- wsuwane kaptcie, kłapki pod prysznic
- 2 biustonosze do karmienia piersią
- 4-6 par majtek poporodowych (oddychające, najlepiej z siateczki)
- ręczniki: zwykły i kąpielowy
- 1 paczka podkładow poporodowych bez kleju
- wkładki laktacyjne (10 sztuk)
- lanolina 100% do pielęgnacji sutków
- kosmetyczka, przybory toaletowe (w tym pomadka do ust, gumka do włosów, środek do higieny intymnej używany do tej pory lub naturalne mydło)
- przekąski (suchary, musy - kilka sztuk)
- butelka na wodę

RZECZY DLA DZIECKA (do szpitala)

- paczka pieluch
- opakowanie chusteczek nawilżanych
- maść przeciw odparzeniom bez cynku

