

## PLAN PORODU

IMIĘ I NAZWISKO.....

CIAŻA..... PORÓD.....

TERMIN PORODU wg OM .....wg USG.....

LEKARZ/POŁOŻNA PROWADZĄCY/A CIAŻĘ

.....

OSOBA TOWARZYSZĄCA PODCZAS PORODU

.....

1. Wyrażam zgodę na to, by podczas porodu towarzyszyli mi studenci, stażyści.

- Tak
- Nie

2. Przygotowanie do porodu:

- wykonanie lewatywy

- Tak
- Nie

- golenie krocza

- Tak
- Nie

### 3. Poród:

- Swobodne poruszanie się podczas I okresu porodu
  - Tak
  - Nie
  
- Korzystanie z immersji wodnej (prysznic)
  - Tak
  - Nie
  
- Zastosowanie kroplówki naskurczowej (oxytocyna)
  - Tak
  - Nie
  
- Proszę o nieprzerwanie pęcherza płodowego w sposób zabiegowy
  - Tak
  - Nie
  
- Proszę o podanie farmakologicznych środków łagodzących ból
  - Tak
  - Nie
  
- Proszę o znieczulenie zewnątrzoponowe
  - Tak
  - Nie
  - W zależności od natężenia bólu

- Chciałabym korzystać z pozycji wertykalnych w czasie porodu (piłka, drabinka, pozycja leżąca na lewym boku, pozycja kolankowo-łokciowa, pozycja kuczna)
  - Tak
  - Nie
  
- Wolałabym uniknąć nacięcia krocza
  - Tak
  - Nie
  
- Proszę, aby przecięto pępowinę dopiero po tym jak przestanie sama tętnić
  - Tak
  - Nie
  
- Proszę o przecięcie pępowiny przez osobę towarzyszącą mi podczas porodu
  - Tak
  - Nie
  
- Życzę sobie po porodzie pełnego, nieprzerwanego kontaktu z dzieckiem (skóra do skóry)
  - Tak
  - Nie
  
- Jeżeli cięcie cesarskie będzie konieczne, chciałabym zostać w pełni poinformowana o powodach takiej decyzji
  - Tak
  - Nie

- Chciałabym, aby po cięciu cesarskim ojciec dziecka kangurował noworodka
  - Tak
  - Nie
  
- Chcę karmić piersią od razu po porodzie
  - Tak
  - Nie
  
- Jeśli to możliwe, chciałabym karmić piersią od razu po cięciu cesarskim
  - Tak
  - Nie
  
- Proszę o udzielenie pomocy i wsparcia podczas wystąpienia problemów z laktacją
  - Tak
  - Nie

Jestem świadoma, że mój Plan Porodu jest dokumentem zawierającym moje preferencje oraz oczekiwania dotyczące porodu i zostanie wykonany, gdy nie będzie przeciwwskazań medycznych do jego realizacji.

Plan porodu omówiłam z położną.....

.....

Data oraz podpis ciężarnej