



UNIWERSYTECKI
SZPITAL
KLINICZNY NR 2
PUM w Szczecinie

IMIĘ I NAZWISKO:

TERMIN PORODU:

LEKARZ PROWADZĄCY:

PLAN PORODU

Przygotowanie do porodu

1 Chciałabym rodzić z bliską osobą tak

nie

2 Wyrażam zgodę na obecność studentów tak

nie

3 Wyrażam zgodę na założenie wenflonu tak

nie

4 Wyrażam zgodę na lewatywę tak

nie

★ dodatkowe uwagi:

I okres porodu

1 Chciałabym mieć swobodę poruszania tak

nie

2 Chciałabym mieć możliwość skorzystania z
wanny/prysznic tak

nie

3 Chciałabym mieć możliwość korzystania ze sprzętów,
takich jak drabinka, materac, piłka porodowa tak

nie

4 Chciałabym móc korzystać z niefarmakologicznych
metod łagodzenia bólu takich jak masaż, aromaterapia,
muzykoterapia tak

nie

I okres porodu

5 Chciałabym móc korzystać z farmakologicznych metod łagodzenia bólu:

Leki dożylnie przeciwbólowe i rozkurczowe

Gaz wzięwny

Silne leki przeciwbólowe (opioidy)

Znieczulenie zewnątrzoponowe

6 Wyrażam zgodę na podanie oksytocyny, gdy nastąpi taka konieczność tak

nie

7 Wyrażam zgodę na przebicie pęcherza płodowego, gdy nastąpi taka konieczność tak

nie

★ dodatkowe uwagi:

1 Chciałabym prosić o przygaszenie świateł i wyciszenie w chwili, gdy dziecko będzie wychodzić na świat tak

nie

2 Chciałabym mieć możliwość wyboru wygodnej pozycji do parcia tak

nie

3 Proszę o instruowanie mnie w trakcie parcia tak

nie

4 W momencie wyłaniania się główki dziecka chciałabym jej dotknąć tak

nie

5 Zależy mi na ochronie krocza tak

nie

6 Zgadzam się na nacięcie krocza, jeżeli będą ku temu wskazania tak

nie

★ dodatkowe uwagi:

II okresu porodu

III okresu porodu

- 1 Zależy mi, by towarzysząca mi osoba mogła przeciąć pępowinę tak
 nie
- 2 Zależy mi, by pępowina została przecięta dopiero, gdy przestanie tętnić tak
 nie
- 3 Chciałabym przystawić dziecko do piersi jeszcze na sali porodowej tak
 nie

★ dodatkowe uwagi:

cięcie cesarskie

- 1 Jeżeli będzie to możliwe, chciałabym, aby osoba towarzysząca mogła kangurować dziecko od razu po porodzie tak
 nie
- 2 Zależy mi, aby mieć możliwość jak najszybszego pierwszego kontaktu z dzieckiem, jeśli stan zdrowia dziecka będzie na to pozwalał tak
 nie

★ dodatkowe uwagi:

na oddziale położniczym

- 1 Chciałabym, aby dziecko było cały czas ze mną w pokoju tak
 nie
- 2 Chciałabym zostać poinstruowana, jak mam przewijać i kąpać dziecko tak
 nie
- 3 Zależy mi na instruktażu dotyczącym technik i pozycji do karmienia piersią tak
 nie
- 4 Chciałabym, aby ewentualne badania i zabiegi odbywały się w obecności mojej lub ojca dziecka tak
 nie

★ dodatkowe uwagi: