

Imię i nazwisko rodzącej:

PESEL:

Data urodzenia:

Adres zamieszkania:

PLAN PORODU

(Opracowany na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn. 20 września 2012r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porodu oraz opieki nad noworodkiem)

- Pacjentka jest pytana o zgodę na wszystkie badania i zabiegi w trakcie porodu.
- Interwencje medyczne, w szczególności: amniotomia, stymulacja czynności skurczowej, cięcie cesarskie ograniczone są do niezbędnego minimum.
- Rodząca może korzystać z wsparcia wybranej przez siebie osoby bliskiej w trakcie porodu.
- Pacjentka ma możliwość spożywania przejrzystych płynów w trakcie porodu.
- Może wykorzystać imersję wodną oraz relaksację w wodzie jako sposób łagodzenia bólu oraz przyjmować takie pozycje, które przynoszą jej ulgę w odczuwaniu bólu i są dla niej najwygodniejsze.
- Rodząca ma możliwość swobodnego poruszania się w pierwszym okresie porodu oraz korzystania ze sprzętu pomocniczego.
- Osoba sprawująca opiekę wspiera rodzącą w wyborze i zastosowaniu technik oddechowych i relaksacyjnych w trakcie porodu.
- Lewatywa i ogolenie krocza jest wykonywana tylko na życzenie pacjentki.
- Wklucie do żyły obwodowej zakładane jest tylko w sytuacji tego wymagającej.
- W sytuacji konieczności przekazania opieki nad rodzącą informowana jest ona o tym fakcie.
- W drugim okresie porodu rodząca ma możliwość przyjmowania pozycji, którą uznaje za najwygodniejszą oraz kieruje się własną potrzebą parcia.
- Prowadzenie porodu odbywa się w taki sposób, aby krocze było chronione. Nacięcie krocza stosowane jest tylko w medycznie uzasadnionych przypadkach.
- Badania dopochwowe w trakcie porodu ograniczone są do minimum.
- Ocena stanu płodu przez osłuchiwanie i ocenę czynności serca płodu dokonywana jest co najmniej przez minutę, co 15-30 min, a monitorowanie stanu płodu za pomocą kardiogramu jest prowadzone jedynie w medycznie uzasadnionych przypadkach.
- Noworodek od razu po porodzie kładziony jest na brzuchu matki w kontakcie „skóra do skóry”. Kontakt z matką „skóra do skóry” trwa co najmniej 2 godziny po porodzie. (Kontakt ten może być przerwany w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia matki lub noworodka)
- Jeśli nie występują przeciwwskazania zdrowotne ocena stanu noworodka w skali Apgar dokonywana jest na brzuchu matki.

Data i podpis rodzącej