

IMIĘ:
NAZWISKO:
TERMIN PORODU:

Plan porodu

Jestem świadoma tego, że w zależności od sytuacji położniczej plan porodu może ulec zmianie.

I okres porodu

- ☐ Lewatywa
- ☐ Immersja wodna
- ☐ Aromaterapia
- ☐ TENS
- ☐ Aktywność (piłka, worek sako, drabinki, chusta, itp.)
- ☐ Gaz rozweselający
- ☐ Farmakologiczne metody łagodzenia bólu porodowego
- ☐ Znieczulenie zewnątrzoponowe
- ☐ Przebicie pęcherza płodowego / podanie Oxytocyny

II okres porodu

- ☐ Ochrona krocza
- ☐ Nacięcie krocza (ze wskazań medycznych)
- ☐ Pozycje wertykalne

III okres porodu

- ☐ Nieprzerwany kontakt "skóra do skóry" przez 2h
- ☐ Późne odpępowanie
- ☐ Przecięcie pępowiny przez osobę towarzyszącą

IV okres porodu

- ☐ Karmienie piersią na sali porodowej
- ☐ Pomiary noworodka bezpośrednio po porodzie
- ☐ Pomiary noworodka po zakończeniu kontaktu "skóra do skóry"

Cięcie cesarskie

- ☐ Kangurowanie przez osobę towarzyszącą
- ☐ Jak najszybszy kontakt z dzieckiem
- ☐ Siara przyniesiona z domu

Oddział położniczo- noworodkowy

- ☐ Porada CDL
(Certyfikowany Doradca
Laktacyjny)
- ☐ Zabieg Credego
- ☐ Dokarmianie mlekiem
modyfikowanym
- ☐ Szczepienia
- ☐ Własne szczepionki
- ☐ Podanie wit. K
- ☐ Obecność przy zabiegach

Uwagi

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
Podpis pacjentki

.....
Podpis położnej