

INFORMACIÓ PER A PACIENTS



PLA DE NAIXEMENT PER A L' HOSPITAL



DADES PERSONALS

Nom i cognoms

Edat

Fills

.....

.....

Data probable de part

ASSIR

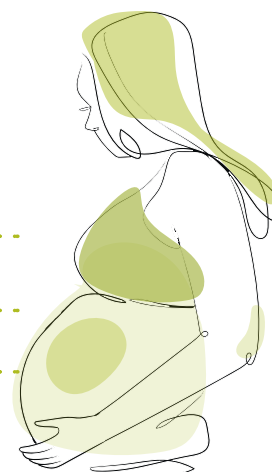
Durant tot el procés del part voldria estar acompanyada per:

Nom i cognoms

.....

.....

.....



PREFERÈNCIES DURANT EL PART

- ☐ Aromateràpia
- ☐ Possibilitat d'escoltar música
- ☐ Possibilitat de graduar la intensitat de la llum
- ☐ Possibilitat d'utilitzar les meves camisoles
- ☐ En cas que calgui administrar-me un fàrmac, vull que m'informin i que em consultin l'opinió



INFORMACIÓ PER A PACIENTS



PLA DE NAIXEMENT PER A L' HOSPITAL

MONITORATGE FETAL (CONTROL DE LA FREQUÈNCIA CARDÍACA DEL BEBÉ I CONTRACCIONS)

Sempre que sigui possible preferiria:

- ☐ Monitoratge continu ☐ Monitoratge periòdic

ALLEUJAMENT DEL DOLOR

- ☐ M'agradaria que em posessin l'anestèsia epidural el més aviat possible
- ☐ M'agradaria retrasar l'anestèsia peridural tot el que pugui
- ☐ M'agradaria part natural, sense anestèsia
- ☐ M'agradaria decidir sobre el tipus d'alleujament del dolor en el moment del part

M'agradaria alleujar el dolor amb mètodes alternatius:

- ☐ Relaxació
- ☐ Tècniques de respiració
- ☐ Massatge

Ús de l'aigua:

- ☐ Bossa d'aigua calenta ☐ Dutxa aigua calenta

Altres opcions:



.....

.....

.....



INFORMACIÓ PER A PACIENTS



PLA DE NAIXEMENT PER A L'HOSPITAL

ALTRES QÜESTIONS DURANT EL PERÍODE DE DILATACIÓ

Voldria disposar de:

- ☐ Material de suport com ara pilotes de fitball
- ☐ Dutxa d'aigua calenta
- ☐ Caminar i moure'm per l'habitació
- ☐ No voldria que em trenquessin la bossa d'aigües si no és necessari, i en cas de fer-ho, que m'avisin
- ☐ Altres:



PREFERÈNCIES DURANT EL PERÍODE D'EXPULSIU

- ☐ M'agradaria poder mirar amb un mirall com neix el meu nadó
- ☐ M'agradaria començar a empènyer quan tingui ganes
- ☐ M'agradaria que m'indiquessin quan he de començar a empènyer
- ☐ M'agradaria posar-me en la posició que estigui més còmode
- ☐ M'agradaria que el meu acompanyant em pogués ajudar tota l'estona
- ☐ M'agradaria que no em fessin episiotomia tret que no sigui indispensable i en cas de fer-ho que m'avisin
- ☐ M'agradaria que em posessin el nadó sobre la pell al moment de nèixer
- ☐ M'agradaria contacte pell amb pell amb el meu nadó
- ☐ M'agradaria que el cordó umbilical es tallés un cop hagi deixat de bategar
- ☐ M'agradaria que el cordó umbilical el tallés:
- ☐ M'agradaria començar a donar el pit al nadó a la mateixa sala de parts
- ☐ Altres:



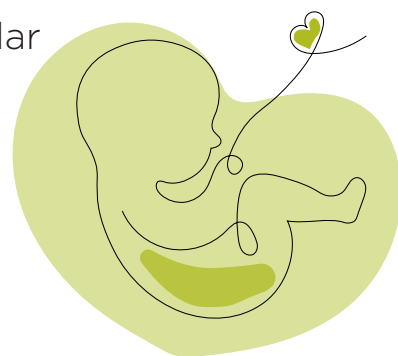
INFORMACIÓ PER A PACIENTS



PLA DE NAIXEMENT PER A L' HOSPITAL

PREFERÈNCIES DESPRÉS DEL PART

- ☐ M'agradaria poder optar a alta precoç (Marxar a casa a les 24 h després del part)
- ☐ Vull que no em separin del nadó, tret que sigui estrictament necessari
- ☐ Vull l'administració de la vitamina k sigui intramuscular
- ☐ Vull l'administració de la vitamina k sigui oral
- ☐ Estic d'acord amb l'administració de pomada oftalmològica
- ☐ M'agradaria ser donant de placenta (si desitges aquesta opció no series candidata a fer estampació)
- ☐ M'agradaria fer estampació de la placenta i/o peus del bebé
- ☐ M'agradaria portar-me a casa la placenta
- ☐ Altres:



PREFERÈNCIES SOBRE L'ALLETAMENT

- ☐ M'agradaria donar el pit
- ☐ No vull donar el pit
- ☐ No voldria que donessin cap tipus d'aliment al nadó sense consultar-me



Servei o Unitat responsable: Ginecologia i Obstetrícia data creació: 04/12 data revisió: 05/20 àmbit distribució: CCEE

