



**SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ
w Wyszkanie
8 – 200 Wyszaków
ul. Komisji Edukacji Narodowej 1**



Oddział Położniczo-Ginekologiczny SPZZOZ w Wyszkanie sala porodowa (29) 7437620
e-mail: ginekologia.wyszakow@op.pl

ANKIETA – PLAN PORODU

Szanowna Pacjentko !

Zapraszamy do porodu w Oddz. Położniczym SPZZOZ w Wyszkanie. Cieszy nas wybór naszego szpitala jako miejsca urodzenia Państwa dziecka. Poród to wyjątkowe przeżycie dla każdej kobiety. Pragniemy, uczestnicząc w tej wyjątkowej chwili, poznać oczekiwania Pani i zrealizować je zapewniając jak największe bezpieczeństwo w trakcie porodu. Ankietę po wypełnieniu proszę przekazać położnej na sali porodowej.

1. Czy przygotowała się Pani do porodu na podstawie informacji czerpanej z :
 - a. literatury medycznej
 - b. doświadczenie własne
 - c. szkoła rodzenia
 - d. rozmowa z położną lub lekarzem
 - e. inne

2. Czy planuje Pani poród z osobą bliską:
 - a. ojciec dziecka
 - b. rodzice
 - c. inna bliska osoba

3. Czy w trakcie fazy rozwierania szyjki macicy chce Pani korzystać z: wanny, ciepłego natrysku, piłki, worka Sako, muzykoterapii lub innych pomocy niemedyzycznych: a. tak b.nie

4. Czy w przypadku nieregularnej czynności skurczowej wyraża Pani zgodę na przebicie pęcherza płodowego, stosowanie dożylnie leku Oxytocyny w celu wzmocnienia skurczów macicy
 - a. tak
 - b. nie

5. Czy w celu złagodzenia bólu porodowego chciałaby Pani korzystać ze znieczulenia:
- a. zewnątrzoponowego
 - b. gazu znieczulającego do oddychania
 - c. immersji wodnej
 - d. leków przeciwbólowych
 - e. nie mam zdania
6. Jaką pozycję preferuje Pani w trakcie porodu:
- a. leżącą
 - b. dowolnie wybraną / jaką?/
7. Czy akceptuje Pani ochronę krocza w trakcie porodu, czy może nacięcie krocza w trakcie porodu jest lepszym rozwiązaniem w razie potrzeby szybkiego zakończenia porodu z uwagi na pogorszenie stanu dziecka
- a. akceptuję pęknięcie krocza
 - b. uważam, że nacięcie jest lepsze niż pęknięcie
 - c. komentarz.....
8. Czy w sytuacjach uzasadnionych medycznie wyraża Pani zgodę na poród zabiegowy: kleszcze, próżnociąg, cięcie cesarskie:
- a. tak
 - b. nie
9. Czy po porodzie dziecka pępowinę powinna przeciąć:
- a. położna
 - b. osoba towarzysząca
10. Czy wyraża Pani zgodę na pozostawienie po porodzie dziecka na Pani brzuchu i rozpoczęcie karmienia piersią tuż po porodzie z wyłączeniem sytuacji potrzeby intensywnej opieki nad dzieckiem. a. tak b. nie
11. Jestem świadoma, że poniższy plan porodu jest wynikiem moich osobistych preferencji i może być zrealizowany tylko w sytuacji prawidłowo przebiegającego porodu.
- a. tak
 - b. nie

Uwagi

.....

.....

.....

Imię:.....

Nazwisko:

Data:.....

Dziękuję za wypełnienie ankiety
lekarze i położne
Oddziału ginekologiczno-położniczego