



Affetto

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Rua Henrique Meyer, 280 sala 206 – Joinville/SC (47) 3227-9694 (47) 98878-8124 www.clinicaaffettojoinville.com.br @affettojoinville

PLANO DE PARTO

DADOS DA PARTURIENTE

NOME: _____ DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____

IDADE: ____ RG: _____ PARIDADE: Nº PARTOS ANTERIORES: ____ Nº CESÁREAS ANTERIORES: ____

CIRURGIA GINECOLÓGICA ANTERIOR: NÃO SIM QUAL: _____

DADOS DO ACOMPANHANTE

NOME: _____

PARENTESCO: _____ TELEFONE: _____

Fomos informados que o parto pode seguir diferentes rumos. Assinalamos aqui nossas preferências em relação ao nascimento do nosso filho. Caso as mesmas não possam ser seguidas, gostaríamos de ser previamente comunicados e consultados quanto as possíveis alternativas.

NO PRÉ-PARTO

- Gostaria de ser acompanhada por: _____
- Prefiro não realizar lavagem intestinal
- Prefiro não realizar tricotomia (raspagem de pelos pubianos)
- Indução do parto com ocitocina (endovenosa) só se necessário
- Analgesia de parto (peridural) quando solicitada
- Rompimento artificial da bolsa d'água (amniotomia) só se necessário

NO TRABALHO DE PARTO

- Gostaria de escolher a posição que eu me sinta mais confortável e segura
- Gostaria de privacidade (somente equipe necessária) e ambiente calmo
- Episiotomia (corte perineal) somente se necessário
- Gostaria que meu acompanhante cortasse o cordão umbilical, se possível
- Gostaria do contato pele-a-pele com meu bebê logo após o nascimento

SE NECESSÁRIO CESÁREA

- Gostaria de aguardar o início do trabalho de parto antes, se não houver contra-indicações
- Gostaria de ver meu bebê assim que ele nascer
- Gostaria de ter minhas mãos livres assim que meu bebê nascer para segurá-lo
- Gostaria do contato pele-a-pele com meu bebê logo após o nascimento

NO PÓS PARTO IMEDIATO

- Estímulo e auxílio ao aleitamento
- Permanecer junto ao meu bebê

Joinville, _____ de _____ de _____.

ASSINATURA PARTURIENTE

ASSINATURA ACOMPANHANTE

ASSINATURA OBSTETRA