Dafna Doula

תכנית לידה

שם: _____

לקראת לידה מספר:_____ היריון מספר:_____

מלווים שאני רוצה איתי:_____

פרטים מיוחדים שברצוני ליידע את צוות חדר הלידה:

_____

_____

דברים שחשובים לי מאוד בלידה:

_____

_____

בקשות, רצונות לגבי הלידה:

_____

_____

חדר לידה

- ☐ חשוב לי שאנשי הצוות יזדהו בשמם ותפקידם
- ☐ אני מעדיפה שהמלווים שלי ישהו עמי בכל שלב ככל שניתן
- ☐ חשוב לי לדעת מי המטפל העיקרי שלי (מיילדת) ואשמח במידת האפשר להיבדק רק על ידה
- ☐ חשוב לי לקבל הסבר לפני כל בדיקה או התערבות רפואית ולהיות מעורבת בקבלת ההחלטות
- ☐ אני מעוניינת בביצוע חוקן לקראת הלידה
- ☐ אני רוצה לידה טבעית בחדר לידה רגיל
- ☐ אני רוצה לידה טבעית במרכז ללידה טבעית
- ☐ אני מעדיפה ביצוע מוניטור רציף רק במידת הצורך
- ☐ אני מבקשת לאפשר לי שינויי תנוחה ותנועתיות ככל האפשר, גם בזמן ניטור
- ☐ אני מעדיפה לקבל עירוי רק במידת הצורך
- ☐ אני מעוניינת לנסות ללדת ללא שיכוך כאבים תרופתי או לדחות מועד קבלתם ככל האפשר
- ☐ אשמח אם תסייעו בידי באמצעים שונים (כדור פיזיו, כדור בוטן, שימוש במים, הסבר על שיטות מקלות)
- ☐ אני מעוניינת בשיכוך כאבים תרופתי. אנא הסבירו לי על האפשרויות העומדות בפני
- ☐ אני מבקשת לעמעם אורות בחדר, כדי לסייע בידי ביצירת אווירה מרגיעה
- ☐ אני מבקשת להשמיע מוסיקה שהבאתי, כדי לייצר אוירה מרגיעה
- ☐ בצעתי עיסוי לפרינאום לקראת הלידה ומעוניינת בכך גם במהלך הלידה ע"י המיילדת
- ☐ במידה ויתעורר צורך בביצוע חתך חיץ (אפיזיוטומי), אבקש ליידע אותי מראש
- ☐ אני מבקשת להשאיר את התינוק עלי זמן ארוך ככל הניתן
- ☐ אני מעדיפה הנחת התינוק עלי ללא ניגוב

Dafna Doula

תכנית לידה

שם: _____

- ☐ אני מעוניינת בהשהיית חבל התבור
- ☐ אני מבקשת כי חיתוך חבל הטבור ייעשה ע"י המלווה שלי
- ☐ אני מעוניינת להניק הנקה ראשונה סמוך ללידה
- ☐ אני מבקשת לאפשר לנו (הורים ותינוק) זמן היכרות יחד ממושך ככל הניתן, לפני העברה למח' ילודים

בקשות נוספות:

_____

_____

מחלקת ילודים

- ☐ חשוב לנו לקבל הסבר לפני כל בדיקה או התערבות רפואית לתינוק ולהיות מעורבים בקבלת ההחלטות
- ☐ אני מבקשת להניק בלבד - אנא ציינו זאת על העריסה
- ☐ אני מבקשת להימנע ממתן מוצץ לתינוק
- ☐ איני מעוניינת בהנקה אך אשמח להאכיל את התינוק שלי בעצמי- אנא קראו לי לשם כך
- ☐ ארצה לקבל הסבר מקיף על מתן תרופות והחיסונים לתינוק שיינתנו אך ורק לאחר הסכמתי

מחלקת יולדות

- ☐ אני מעוניינת בביות חלקי
- ☐ אני מעוניינת בביות מלא
- ☐ אני מעוניינת באפס הפרדה