

PLAN DE NASTERE ANDALUZIA

ÎNSOȚIREA

Legislația andaluză prevede dreptul de a fi însoțită de o persoană de încredere în perioada de dinainte, din timpul și de după naștere, exceptând cazurile justificate. Aș dori să fiu mereu însoțită de:

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

SPAȚIUL FIZIC ȘI CONFORTUL

Informație:

Ofertele privind tipul de sală de naștere, echipamente neconvenționale, confort, saloane individuale etc, nu sunt omogene în toate spitalele.

Dacă aveți ocazia să vizitați centrul în care veți naște, informați-vă despre aceste lucruri și gândiți-vă dacă aveți vreo preferință sau sugestie.

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

Alte opțiuni: (marcați cu x opțiunea pe care o doriți)

Doresc să folosesc propriile mele haine.

Doresc să folosesc hainele care mi se dau în spital.

1.1. NECESITĂȚI SPECIFICE

Incapacitate

În cazul în care suferiți de vreo incapacitate, este posibil ca vreuna din instalații, echipamente sau instrumente din spital să nu corespundă pe deplin necesităților Dvs.

Dacă sunteți în această situație, puteți vizita spitalul pentru a verifica dacă acest aspect este îndeplinit. Vom face tot posibilul pentru a răspunde solicitărilor Dvs. Dacă doriți, puteți folosi acest document pentru a ne informa asupra circumstanțelor și necesităților specifice care vor trebui satisfăcute atât cât este posibil.

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

Astfel, se va permite prezența asistentului Dvs. obișnuit, dacă acesta este diferit de persoana aleasă ca însoțitor.

INTIMITATE

Informație:

Pentru protejarea dreptului la intimitate, vor fi prezente la naștere doar persoanele necesare, care vi se vor prezenta și identifica.

Există spitale cu asistențe formate din profesioniști, care vor acționa întotdeauna sub supravegherea necesară, cu înștiințarea și acordul Dvs.

În cazul prezenței sau participării altor persoane se va solicita în prealabil consimțământul Dvs.

INFORMAȚII ȘI LUAREA DECIZIILOR

În baza drepturilor de care beneficiați, veți primi informații despre evoluția nașterii și veți participa la deciziile privitoare la aceasta, fiind informată în prealabil asupra diverselor alternative. În cazurile prevăzute de lege acest consimțământ de luare la cunoștință se va da în scris.

În caz de incapacitate, vor fi dispuse următoarele facilități:

- Prezența unui interpret de limbaj al semnelor (incapacitate auditivă).
- Accesul la informație în format Braille (incapacitate vizuală).

PROCEDURI

4.1. PERSONAL DE ASISTENȚĂ

Informație:

În măsura posibilităților, veți fi asistată de același personal de-a lungul întregului proces. De aceea, acesta va fi disponibil în orice moment.

4.2. CLISMĂ ÎNAINTE DE NAȘTERE

Informație:

Clismele se efectuează pentru facilitarea evacuării materiilor fecale. În general, nu sunt necesare înainte de naștere. În cazul în care totuși acestea reprezintă o indicație, vi se va explica motivul și vi se va solicita consimțământul.

4.3. ÎNLĂTURAREA PĂRULUI PUBIAN ÎNAINTE DE NAȘTERE

Informație:

Nu este necesară înlăturarea părului pubian înainte de naștere. În caz de epiziotomie sau rupere poate fi indicată înlăturarea în acel moment a părului din zona perineului, pentru a facilita coaserea.

4.4. LICHIDE ÎN TIMPUL DILATAȚIEI

Informație:

În general, nu există un motiv pentru care să nu puteți bea apă sau suc în timpul dilatării. Dacă dintr-un anumit motiv nu veți avea voie, veți fi informată. Puteți, dacă doriți, să cereți de băut personalului sanitar, care vă va servi în funcție de caz.

4.5. MONITORIZAREA FETALĂ

Informație:

Pe parcursul nașterii trebuie să se verifice cum se simte bebelușul. Aceasta se face tradițional, ascultând bătăile inimii. Actualmente se dispune de aparate care permit ca această supraveghere să fie mult mai precisă și continuă în caz de nevoie. La o naștere normală nu este nevoie de conectare permanentă la monitor, ceea ce permite o mai mare libertate de mișcare. În cazul folosirii anesteziei epidurale, va fi necesară o monitorizare aproape continuă.

4.6. ADMINISTRAREA MEDICAMENTELOR PENTRU DECLANȘAREA NAȘTERII

Informație:

Nu se recomandă administrarea de rutină a medicamentelor (ocitocină) pentru declanșarea nașterii decât dacă există indicație medicală expresă. În cazul în care va fi necesar, veți fi informată și vi se va cere consimțământul.

4.7. INTRODUCEREA CATETERULUI INTRAVENOS

Informație:

Nu este neapărat necesară introducerea unui cateter intravenos în cazul nașterilor normale. Se poate plasa fără a fi nevoie să fiți conectată la un sistem de perfuzare, ceea ce permite o mai mare mobilitate și facilitează administrarea de medicamente, dacă este necesar. Este practica cea mai utilizată. În orice caz, dacă nu doriți să vă fie aplicat, puteți să ne sesizați.

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

4.8. TUȘEELE VAGINALE

Informație:

În toate cazurile trebuie realizate tușee vaginale minime de către personalul responsabil, necesare pentru evaluarea evoluției nașterii. În cazul în care, din diferite motive, vor fi realizate de alt profesionist, veți fi informată și se va solicita acordul Dvs. Prealabil.

4.9. SONDAJUL VEZICAL

Informație:

Realizarea sondajului vezicii urinare nu este necesară în cazul unei nașteri normale. În caz contrar, veți fi informată asupra motivului și vi se va solicita consimțământul.

4.10. RUPEREA SACULUI AMNIOTIC

Informație:

În general, sacul în care se află bebelușul se rupe spontan și nu este necesar să fie rupt înainte de naștere. Însă există situații clinice în care se recomandă ruperea acestuia. Dacă este și cazul Dvs., veți fi informată asupra motivelor și vi se va solicita consimțământul.

4.11. EPIZIOTOMIE

Informație:

Epiziotomia este o tăietură realizată la perineu, pentru a facilita ieșirea bebelușului în anumite situații. Actualmente, realizarea de rutină a acesteia nu se consideră adecvată, deoarece poate avea complicații și efecte negative. Dacă este necesar, veți fi informată și vi se va solicita consimțământul.

4.12. ÎMPINGEREA

Informație:

Efortul de expulzare a bebelușului se numește împingere. La o naștere normală aceasta are loc când mama simte necesitatea de a o face și dilatarea este completă. Împingerea în alte momente și/sau continuă nu este nici necesară, nici benefică, cu excepția unor situații ca anestezia epidurală, care produce o diminuare a sensibilității și a dorinței de împingere.

4.13. TĂIEREA CORDONULUI OMBILICAL

Informație:

Cordonul ombilical se taie numai după ce încetează să mai pulseze, dacă nu există vreo circumstanță justificată pentru care tăierea să se realizeze înainte.

Dacă veți dona sânge din cordon, se vor urma formalitățile stabilite pentru aceasta, cu privire la care ați fost informată în timpul sarcinii, înainte de autorizarea donării.

Opțiuni:

Tăierea cordonului de către partener. Dacă doriți, partenerul sau însoțitorul Dvs. poate să taie cordonul. Întotdeauna sub indicațiile personalului și dacă circumstanțele o permit. (marcați cu x dacă doriți opțiunea).

Aș dori, dacă e posibil, ca partenerul meu să taie cordonul.

Donarea sângelui din cordon. Dacă doriți să donați sângele din cordonul ombilical, înștiințați-vă moașa sau ginecologul pentru a vă informa și îndruma asupra procedurilor. (marcați cu x dacă doriți opțiunea).

Am autorizat prelevarea de sânge din cordon pentru donare.

TRATAMENTUL ȘI GESTIONAREA DURERII

Informații:

Gestionarea durerii în timpul nașterii și posibilitățile de tratament sunt foarte diverse. Pe durata spitalizării se va acorda atenție unor aspecte cum ar fi intimitatea, un mediu liniștit, posibilitatea de mișcare, relaxarea și altele, care contribuie la diminuarea senzației de durere. Solicitați informații personalului care vă urmărește sarcina și informați-vă asupra alternativelor disponibile în spitalul Dvs. înainte de a lua decizii.

Opțiuni: (marcați cu x opțiunea pe care o doriți)

Nu doresc (în principiu) niciun fel de analgezic farmaceutic.

Doresc analgezic epidural. (Am fost informată despre eficiența sa și posibilele efecte secundare).

Este nevoie de completarea unui document pentru a vă da consimțământul înainte de utilizare.

Doresc alte tipuri de analgezice sau metode alternative pentru tratarea durerii (specificați):

.....

.....

.....

.....

ALTE CONDIȚII PRIVIND DESFĂȘURAREA NAȘTERII

6.1. ALEGEREA LOCULUI ȘI POZIȚIEI ÎN TIMPUL NAȘTERII

Informație:

Există diverse poziții (culcată, în picioare, pe vine etc) și diverse posibile locuri pentru naștere (masa de nașteri, pat, scaun de nașteri verticale etc).

Până acum nu s-a demonstrat care este poziția sau locul cel mai adecvat pentru facilitarea nașterii. Alegerea acestuia depinde de fiecare femeie în parte și de dorințele sau necesitățile sale în fiecare fază a acesteia. Totuși, acestea sunt condiționate de evoluția nașterii și de mijloacele disponibile în fiecare spital.

În orice caz, puteți să vă exprimați preferințele, care vă vor fi satisfăcute cât mai bine posibil.

.....

.....

.....

6.2. LIBERTATEA DE MIȘCARE ÎN TIMPUL NAȘTERII

Informație:

Restricționarea libertății de mișcare în timpul nașterii nu este o practică recomandată, de aceea fiecare femeie alege să facă ceea ce are nevoie în fiecare moment. Dacă este necesar, personalul sanitar vă va indica cum este mai convenabil.

6.3. FOLOSIREA MATERIALULUI DE SPRIJIN PENTRU NAȘTERE

Informație:

În funcție de disponibilitatea fiecărui centru, puteți folosi, în felul în care vă indică profesionistul care vă asistă, elemente cum ar fi: mingi, oglinzi, corzi, perne etc.

Opțiuni: (marcați cu x opțiunea pe care o doriți)

Doresc să folosesc material de sprijin oferit de spital.

Doresc să folosesc material de sprijin propriu.

Descrieți:

.....

6.4. FOLOSIREA CĂZII / DUȘULUI ÎN TIMPUL DILATĂRII

Informație:

Scufundarea în apă în timpul dilatării reduce senzația de durere și diminuează necesitatea unor medicamente analgezice în cazul femeilor care doresc să folosească această metodă.

Dacă este posibil, puteți să solicitați centrului Dvs. folosirea căzii sau dușului în timpul nașterii în maniera în care vă sfătuiește personalul care vă asistă și dacă evoluția nașterii o permite.

6.5. PARTICIPAREA ACTIVĂ A PARTENERULUI

Informație:

Partenerul Dvs. poate să participe la tot procesul nașterii, în conformitate cu indicațiile personalului care vă asistă, dacă doriți și dacă evoluția nașterii o permite.

Opțiuni: (marcați cu x opțiunea pe care o doriți)

Doresc ca partenerul/însoțitorul meu să participe la procesul nașterii când îl solicit.

Nu doresc să participe.

MULTICULTURALITATE ȘI IMIGRARE

7.1. LIMBA

În cazul în care nu înțelegeți limba s-ar putea să aveți nevoie de ajutorul unui traducător, pentru a facilita comunicarea cu personalul sanitar. În unele centre se dispune de acest serviciu pentru diverse limbi. Solicitați informații spitalului. Astfel, puteți să beneficiați de ajutorul necesar în acest sens prin diverse instituții publice și asociații. Puteți obține informații despre acestea la spital, la primăria de care aparțineți și de la alte organisme oficiale.

Limba principală:

Alte limbi cunoscute:

Opțiuni: (marcați cu x opțiunea pe care o doriți)

Am nevoie de asistență pentru traducere.

Mă însoțește o persoană ca traducător.

7.2. CERINȚE SPECIFICE

Așteptările privind asistența natală depind în mare măsură de apartenența la cultura de origine a fiecărei persoane. Diversitatea actuală din societatea andaluză nu le permite profesioniștilor din domeniul sănătății să cunoască cerințele specifice ale fiecărei femei, legate de credințe și obiceiuri.

Dacă e necesar, puteți scrie în continuare o cerere sau sugestie în acest sens.

Vor face tot posibilul să vă servească cum doriți atât timp cât cerințele corespund cu legislația în vigoare și nu presupun riscuri pentru sănătatea Dvs. și a viitorului bebeluș.

.....
.....

NOU- NĂSCUTUL

8.1. CONTACTUL IMEDIAT PIELE PE PIELE DUPĂ NAȘTERE

Informație:

Contactul piele cu piele imediat după naștere este o practică benefică atât pentru nou-născut cât și pentru mamă. În general, bebelușul trebuie lăsat să aibă contact direct cu mama sa cel puțin în primele două ore de viață sau atât timp cât dorește mama. În cazul în care nu este posibil, vi se va explica motivul.

De asemenea, puteți să vă exprimați atât preferințele cu privire la contactul piele pe piele după naștere, cât și pe acelea legate de participarea partenerului sau însoțitorului.

.....
.....

8.2. ÎNCEPEREA IMEDIATĂ A ALĂPTĂRII

Informație:

În cazul în care ați optat pentru alăptare maternă, este recomandat să începeți imediat după naștere. Va fi așa cum doriți, atât timp cât situația mamei și a copilului o permit. Pentru aceasta, se va așeza bebelușul la piept în contact cu pielea, lăsându-l să înceapă să sugă spontan, atât timp cât are nevoie.

8.3. ASISTENȚA PRIMARĂ A NOU- NĂSCUTULUI

Informație:

Acțiunile care nu sunt urgente (greutate, mărime și alte îngrijiri sau tratamente) se pot amâna pentru a permite menținerea contactului mamă/copil.

8.4. ASPIRAȚIA SECREȚIILOR DUPĂ NAȘTERE

Informație:

Aspirația secrețiilor de rutină, după naștere, la nou-născutul sănătos nu este o practică recomandată. În cazul în care este necesară, veți fi informată.

8.5. SONDAJE

Informație:

Realizarea sondajelor după naștere la un copil fără probleme nu este o practică recomandată. În cazul în care este necesar, veți fi informată.

8.6. ADMINISTRAREA MEDICAMENTELOR PREVENTIVE ȘI VACCINAREA DUPĂ NAȘTERE

Informație:

După naștere, autoritățile sanitare și organizațiile științifice recomandă pentru toți nou-născuții să se administreze:

- Colir sau alifie antibiotică oftalmică, într-o singură doză, pentru prevenirea infecțiilor oculare severe. Din acest motiv, este recomandat să amânați aplicarea acesteia în primele două ore de viață, pentru a facilita contactul vizual al bebelușului cu mama sa.
- Vaccin împotriva Hepatitei B (prima doză). Se administrează intramuscular.

Se poate face după stabilirea legăturii mamă - nou-născut și începerea alăptării. Nu este

necesară separarea pentru realizarea acestuia.

- Vitamina K pentru prevenirea hemoragiilor. Metoda de administrație cea mai frecventă și mai recomandată este cea intramusculară. Ca și vaccinarea, poate fi amânată și realizată menținând contactul bebelușului cu mama.

Există alternativa de administrare orală a vitaminei K, care este la fel de eficientă, dar trebuie realizată într-o formă strictă, conform cu indicațiile prescrise.

Opțiuni: (marcați-vă cu x preferința)

Doresc administrare orală a vitaminei K bebelușului meu după naștere și mă angajez să i-o administrez continuu la domiciliu, conform indicațiilor prescrise.

Dacă doriți să faceți un comentariu, sugestie sau indicație în legătură cu cele de mai sus, completați:

.....
.....

8.7. IGIENA NOU- NĂSCUTULUI

Informație:

Îmbăierea nou-născutului nu este recomandată în primele ore de viață, putând fi amânată până în ziua următoare sau mai mult, dacă permit condițiile.

Momentul realizării primei băi este o chestiune de decizie personală.

În cazul în care este necesar, veți fi informată și vi se va cere consimțământul.

Opțiuni en la planta de maternidad(m: arque x en la opción que prefiera)

Doresc să realizez personal îngrijirea și igiena bebelușului meu, dacă e posibil.

Doresc să realizez îngrijirea și igiena bebelușului meu cu ajutorul și sprijinul partenerului sau însoțitorului.

Dacă eu nu pot să o fac, doresc ca partenerul meu sau altă persoană să realizeze îngrijirea.

8.8. SEPARAREA DE MAMĂ ȘI REALIZAREA PROCEDURILOR

Informații:

Copilul va sta cu Dvs. cât mai mult timp posibil. Separarea de Dvs. va fi efectuată doar din motive clar justificate, care trebuie să figureze în istoricul clinic. În cazul în care este necesar, veți fi informată și vi se va cere consimțământul.

LĂUZIA

9.1. DURATA SPITALIZĂRII ȘI COABITAREA MAMĂ - NOU- NĂSCUT

Informație:

Perioada spitalizării se va ajusta stării de sănătate atât a mamei cât și a noului născut.

În orice caz, aceasta va fi cât mai scurtă posibil.

În cazul nașterilor fără complicații grave, mama și bebelușul vor împărți tot timpul același salon. În cazul internării unuia dintre ei în unități speciale, se va facilita cât mai mult contact posibil.

LACTAȚIA

Informație:

Lactația maternă este cea mai bună opțiune pentru alimentarea noului născut și pentru evoluția lăuziei. Trebuie să se realizeze pe cât posibil în mod exclusiv și când bebelușul cere. De aceea, nu stabiliți un orar, nici durată de supt. Nu îi oferiți, decât dacă medicul indică, supliment de lapte artificial, seruri sau tetine.

Aceasta dacă nu există circumstanțe personale sau de sănătate care pot face alăptarea dificilă sau imposibilă.

În cazul în care optați pentru alăptare maternă, aceasta trebuie să înceapă, dacă este posibil, imediat după naștere. Dacă este necesar, înainte de a da orice tip de alimentație bebelușului, veți fi consultată.

Personalul care vă asistă vă va consilia cu privire la forma adecvată de alăptare și, după caz, cum să pregătiți și să administrați laptele artificial.

În general, nu se oferă suzete nou-născuților alăptați la sân, deși acestea pot fi utile pentru stabilirea sugerii nenutritive la bebelușii născuți prematur.

Dacă doriți, puteți solicita informații personalului despre grupurile de sprijin pentru mamele care alăptează.

Opțiuni: (marcați cu x opțiunea pe care o preferați)

Doresc să alăptez la sân.

Am decis să îi dau bebelușului meu lapte artificial.

Voi lua o decizie mai târziu .

Doresc să contactez asociații de sprijin pentru alăptare .

OBSERVAȚII ȘI ALTE ASPECTE NEABORDATE ÎN PREZENTUL DOCUMENT

.....

.....

.....

.....

LEGISLAȚIE

- Legea 2/1998, din 15 iunie, a Sănătății din Andaluzia. BOJA 74 (4-7-1998).
- Legea 41/2002, din 14 noiembrie, cu privire la autonomia pacientului și drepturile și obligațiile în materie de informație și documentare clinică. BOE 274 (15 noiembrie 2002).
- Decretul 101/1995, din 18 aprilie, prin care se prezintă drepturile părinților și copiilor pe durata nașterii. BOJA 72 (17-5-1995).
- Decretul 246/2005, din 8 noiembrie, prin care este reglementată exercitarea drepturilor persoanelor minore de a primi asistență sanitară în condiții adaptate necesităților proprii vârstei și dezvoltării și prin care se creează Consiliul de Sănătate al Persoanelor Minore. BOJA 244 (16-12-2005).
- Legea 1/1998, din 20 aprilie, privind drepturile și asistența acordată minorului. Comunitatea Autonomă din Andaluzia. BOE 150 (24-6-1998).
- Rezoluția A2-25/86, din 13 mai 1986 a Parlamentului European privind Carta Europeană a Copiilor Spitalizați.

Dna.....

Declar că am citit prezentul document și am completat opțiunile pe care le-am considerat potrivite pentru a realiza „Planul de travaliu și naștere”. În orice caz, îmi rezerv dreptul de a putea modifica prezentul Plan înainte de naștere sau să îl revoc oral total sau parțial în timpul nașterii sau pe durata spitalizării.

Data:

Semnătura:

Edita: Junta de Andalucía. Consejería de Salud Depósito Legal: SE-6477-2009
Diseño y maquetación: Obemedia SC Traduce: Morote traducciones S.L.
Imprime: Escandón Impresores.

Sevilla PLAN de parto y nacimiento : Servicios
Sanitarios Públicos de Andalucía. — [Sevilla] : Consejería de Salud, [2009] 31 p. ; 12,2 x 17 cm
Documento traducido al francés, inglés, rumano, polaco, árabe, castellano y al alfabeto braille.
Parto 2. Servicios de salud materno-infantil 3. Planes y programas de salud I. Andalucía. Consejería de Salud WQ 300