



Ordine della Professione Ostetrica della Provincia di Salerno

PIANO DEL PARTO

Al Responsabile UO Ostetricia e Ginecologia dott
Presidio Ospedaliero
Alle Ostetriche del reparto

Mi chiamo _____ e sono nata il _____.

La mia data presunta del parto è / / e ho scelto di partorire presso la Vostra struttura.

Certamente comprenderete l'importanza e l'unicità di questo momento per me e la mia famiglia.

Durante la gravidanza ho maturato alcune scelte. Queste sono per me molto importanti, per poter vivere serenamente e consapevolmente la nascita del mio bambino. Qualora si presentasse una reale necessità di intervenire non esiterei a seguire le indicazioni mediche.

Di seguito il mio **PIANO DEL PARTO**:

1. Vorrei avere _____ vicino/a per tutto il tempo e poter conservare la mia intimità.
2. Desidererei non aver la rasatura del pube e il clistere.
3. Vorrei potermi muovere liberamente durante il travaglio e rispettare i tempi del travaglio.
4. Vorrei essere lasciata libera di potermi nutrire e dissetare durante il travaglio quando ne ho la necessità.
5. Durante il parto vorrei assumere le posizioni che ritengo più comode e spingere come mi sento.
6. Vorrei che non fosse praticata l'episiotomia di routine.
7. Desidererei accogliere il mio bambino prima che gli venisse tagliato il cordone ombelicale.
8. Desidererei allattare mio figlio entro le prime due ore di vita.
9. Il padre desidera accompagnare il figlio per i controlli (bagnetto, eccetera).
10. Desidero che mio figlio venga alimentato soltanto con il mio colostro e con il mio latte, e che non gli vengano dati altri alimenti.
11. Desidero avere il mio bambino con me durante la degenza in ospedale.

Fiduciosa dell'accoglienza di queste richieste, ringrazio tutto il personale che mi seguirà in questo evento così importante per me.

Firma