

PLANO DE PARTO

Nome do bebê: _____
Nome dos pais: _____
Equipe Médica (obstetra e enfermeira): _____
Nome da doula: _____
Data prevista para o parto: _____

TRABALHO DE PARTO



Uso de medicamentos e ocitocina para induzir o parto

minha escolha:



Liberdade de movimentos e alimentação

minha escolha:



Esperar as contrações evoluírem em casa

minha escolha:



Presença da doula e do acompanhante na sala

minha escolha:



Como controlar a dor? (medicamentos ou métodos não-farmacológicos)

minha escolha:



O que fazer se o trabalho de parto se estender demais

minha escolha:

PLANO DE PARTO

PARTO



Posição da mãe no parto

minha escolha:



Monitoramento fetal

minha escolha:



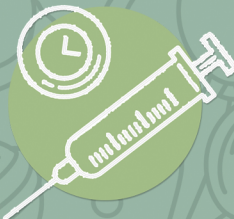
Episiotomia

minha escolha:



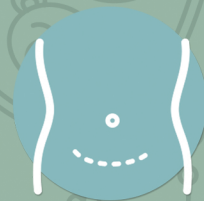
Corte do cordão umbilical

minha escolha:



Uso de anestesia

minha escolha:



O que fazer se a cesárea for necessária

minha escolha:



Expulsão da placenta

minha escolha:

CUIDADOS PÓS-PARTO



Contato pele a pele

minha escolha:



Momento do primeiro banho

minha escolha:



Exames e procedimentos que podem ser feitos no bebê

minha escolha:



Amamentação

minha escolha:



Uso de fórmulas lácteas e bicos

minha escolha: