



Πλάνο Τοκετού

Συμπληρώσαμε αυτό το πλάνο τοκετού μετά την παρακολούθηση μαθημάτων προετοιμασίας για τη γέννα και τη γονεϊκότητα. Κατά τη διάρκεια αυτών των συναντήσεων ενημερωθήκαμε για τις επιλογές που έχουμε κατά τη γέννηση του παιδιού μας και συζητήσαμε τις προτιμήσεις μας. Οι επιλογές που καταγράψαμε βασίζονται σε επίσημες οδηγίες και επιστημονικά δεδομένα και θα θέλαμε να γίνουν σεβαστές όσο είναι εφικτό.

Κατανοούμε ότι σε περίπτωση ανάγκης ή απρόβλεπτων συνθηκών μπορεί να χρειαστεί προσαρμογή, αλλά επιθυμούμε να ενημερωνόμαστε για τις ενδείξεις, τα οφέλη και τους πιθανούς κινδύνους κάθε παρέμβασης πριν δώσουμε τη συγκατάθεσή μας, εκτός από επείγουσες καταστάσεις.

Στόχος μας είναι να ζήσουμε μια ήρεμη και φροντισμένη γέννα, με σεβασμό στη σωματική και ψυχική υγεία του μωρού μας. Είμαστε ανοιχτοί σε οποιεσδήποτε ερωτήσεις ή συζητήσεις μαζί σας.

Ονοματεπώνυμο μητέρας:

Ονοματεπώνυμο πατέρα:

Ονοματεπώνυμο μαιάς/μαιευτή:

Ονοματεπώνυμο ιατρού:

Πιθανή Ημερομηνία Τοκετού:

Τηλέφωνο επικοινωνίας:

Email:

Τόπος Τοκετού:

- ☐ Δημόσιο Μαιευτήριο
- ☐ Ιδιωτικό Μαιευτήριο
- ☐ Κέντρο Φυσικού Τοκετού
- ☐ Σπίτι

Σχεδιάζουμε να γεννήσουμε με:

- ☐ Φυσικό τοκετό χωρίς ιατρικές παρεμβάσεις
- ☐ Φυσιολογικό κολπικό τοκετό
- ☐ Τοκετό στο νερό
- ☐ Καισαρική τομή
- ☐ Φυσιολογικό τοκετό μετά από καισαρική (VBAC)
- ☐ Φυσιολογικό τοκετό πολύδυμης κύησης

Άτομα που θα ήθελα να βρίσκονται μαζί μου στον τοκετό:

- ☐ Σύντροφος / Σύζυγος μου
- ☐ Μαία/της μου
- ☐ Κοντινό μέλος της οικογένειας (μητέρα, αδερφή κ.ά.)
- ☐ Άλλο _____

Προτιμήσεις για τον χώρο και την ατμόσφαιρα του τοκετού:

- ☐ Θα ήθελα η αίθουσα να είναι φιλόξενη και γεμάτη ηρεμία
- ☐ Χαμηλός φωτισμός
- ☐ Περιορισμένη παρουσία προσωπικού γύρω μου
- ☐ Θα ήθελα να ακούω τη δική μου μουσική
- ☐ Να φοράω τα δικά μου ρούχα
- ☐ Μπάλα τοκετού
- ☐ Επιπλέον μαξιλάρια
- ☐ Σκαμνί τοκετού
- ☐ Πισίνα ή μπανιέρα για φυσικό τοκετό
- ☐ Δυνατότητα φωτογράφισης ή βιντεοσκόπησης

Πριν τη γέννα:

- ☐ Δεν επιθυμώ ξύρισμα στη γεννητική περιοχή
- ☐ Δεν επιθυμώ κλύσμα
- ☐ Δεν επιθυμώ ενδοφλέβιο ορό, για να έχω ελευθερία κινήσεων – ας υπάρχει ηπαρινισμένη φλέβα.

Τρόπος παρακολούθησης εμβρύου:

- ☐ Προτιμώ διακεκομμένη ακρόαση των παλμών
- ☐ Προτιμώ συνεχόμενη καρδιοτοκογραφία
- ☐ Προτιμώ ασύρματη καρδιοτοκογραφία

Προτιμήσεις ανακούφισης κατά τη γέννα

- ☐ Φυσικές μέθοδοι (αλλαγή θέσεων, αναπνοές, μασάζ, ζεστές κομπρέσες, θερμοφόρα κ.α.)
- ☐ Συνεχής υποστήριξη από όποιον επιθυμώ (μαία, σύντροφος κ.τ.λ.)
- ☐ Χρήση νερού (Πισίνα τοκετού, ζεστό μπάνιο ή ντους)
- ☐ Ελεύθερη φωνητική και σωματική έκφραση
- ☐ TENS
- ☐ Περιπατητική επισκληρίδιος αναλγησία
- ☐ Αέριο ENTONOX
- ☐ Άλλο _____

Έναρξη – εξέλιξη τοκετού

- ☐ Επιθυμώ φυσική έναρξη τοκετού και αναμονή έως τις 42 εβδομάδες, εφόσον όλα εξελίσσονται ομαλά.
- ☐ Επιθυμώ πρόκληση ή επίσπευση τοκετού μόνο όταν υπάρχει σαφής ιατρική ένδειξη και κατόπιν ενημέρωσής μου.
- ☐ Θα προτιμούσα φυσικές μεθόδους για την πρόκληση ή επίσπευση του τοκετού μου.
- ☐ Δεν επιθυμώ αποκόλληση εμβρυϊκών μεμβρανών πριν τις 41 εβδομάδες.
- ☐ Δεν επιθυμώ τεχνητή ρήξη των εμβρυϊκών υμένων.
- ☐ Δεν επιθυμώ χορήγηση τεχνητής ωκυτοκίνης, προσταγλανδινών ή άλλων ορμονών, παρά μόνο με ιατρική ένδειξη και κατόπιν ενημέρωσής μου.

Λανθάνουσα φάση τοκετού

- ☐ Επιθυμώ να παραμείνω στο σπίτι με τη μαία/μαιευτή μου μέχρι την ενεργό φάση του τοκετού μου.
- ☐ Θα ήθελα να μπορώ να περπατώ και να αλλάζω θέσεις ελεύθερα.
- ☐ Επιθυμώ να μπορώ να πίνω υγρά και να καταναλώνω ελαφριά σνακ κατά τον τοκετό.
- ☐ Θα ήθελα να μπορώ να κάνω ντους ελεύθερα όποτε το επιθυμώ.
- ☐ Επιθυμώ να πηγαίνω στην τουαλέτα μόνη μου.
- ☐ Δεν επιθυμώ επίσπευση του τοκετού.
- ☐ Επιθυμώ όσο το δυνατόν λιγότερες κολπικές εξετάσεις.
- ☐ Σε περίπτωση αυτόματης ρήξης υμένων με διαυγές αμνιακό υγρό, επιθυμώ αναμονή έως 24 ώρες για φυσική έναρξη τοκετού.

Ενεργός τοκετός

- ☐ Θα ήθελα να μπορώ να μπω σε πισίνα τοκετού ή σε ζεστό μπάνιο για ανακούφιση.
- ☐ Επιθυμώ να περιοριστεί η είσοδος στο δωμάτιο μόνο στο απολύτως απαραίτητο προσωπικό (σύζυγος/σύντροφος, μαία/μαιευτής, ιατρός, παιδίατρος).
- ☐ Θα ήθελα να διαλέξω τη στάση που με βολεύει καλύτερα για την εξώθηση.
- ☐ Επιθυμώ να γεννήσω στην πισίνα ή μπανιέρα τοκετού.
- ☐ Επιθυμώ να μπορώ να χρησιμοποιήσω σκαμνί τοκετού κατά τον τοκετό.
- ☐ Θα ήθελα να αρχίσω να εξωθώ αυθόρμητα όταν το αισθανθώ.
- ☐ Επιθυμώ να με καθοδηγείτε στο πότε να εξωθώ.
- ☐ Δεν επιθυμώ περινεοτομή, εκτός αν είναι απολύτως απαραίτητο.
- ☐ Επιθυμώ πρόληψη τραυματισμού περινέου με μασάζ με λάδι, ήπια εξώθηση, υποστήριξη περινέου και εναλλαγή θέσεων.
- ☐ Επιθυμώ να αποφευχθεί η χρήση βεντούζας ή εμβρυουλκού, εκτός αν είναι απολύτως απαραίτητο.

Άμεσως μετά τον τοκετό

- ☐ Να γίνει άμεση επαφή δέρμα με δέρμα με το μωρό μου μόλις γεννηθεί.
- ☐ Να γίνει καθυστερημένη απολίνωση ομφάλιου λώρου, ιδανικά μετά από 3–5 λεπτά.
- ☐ Επιθυμώ ο ομφάλιος λώρος να κοπεί από τον σύζυγό μου.
- ☐ Επιθυμώ συλλογή βλαστοκυττάρων από τον ομφάλιο λώρο με τον ειδικό ασκό που θα έχω μαζί μου.

- ☐ Επιθυμώ το μωρό μου να παραμείνει μαζί μου και να μην απομακρυνθεί από την αίθουσα τοκετού για μετρήσεις, εξετάσεις, επίδειξη σε συγγενείς.
- ☐ Επιθυμώ να έχω στην αγκαλιά μου το μωρό κατά την έξοδο του πλακούντα και αν μου γίνουν ράμματα στο περίνεο.
- ☐ Θα ήθελα να θηλάσω το μωρό μου μέσα στα πρώτα 90 λεπτά μετά τη γέννηση.
- ☐ Θα ήθελα ο πλακούντας να αποβληθεί αυτόματα, χωρίς χορήγηση μητροσυσπαστικών φαρμάκων.
- ☐ Θα ήθελα να ουρήσω μόνη μου χωρίς τη χρήση καθετήρα, μέσα στις πρώτες 2 ώρες μετά τον τοκετό.

Αν γίνει καισαρική

- ☐ Επιθυμώ να αποφευχθεί η καισαρική τομή, εκτός εάν υπάρχει απόλυτη ιατρική ένδειξη.
- ☐ Επιθυμώ επισκληρίδιο αναισθησία.
- ☐ Θα ήθελα να είναι μαζί μου στο χειρουργείο ο/η μαία/μαιευτής μου.
- ☐ Επιθυμώ να ενημερώνομαι για ό,τι συμβαίνει κατά τη διάρκεια του χειρουργείου.
- ☐ Επιθυμώ να έχω ελεύθερα τα χέρια μου ώστε να μπορώ να αγκαλιάσω το μωρό μου μόλις γεννηθεί.
- ☐ Θα ήθελα να έχω το μωρό μου σε επαφή δέρμα με δέρμα και να ξεκινήσω θηλασμό στο χειρουργείο και στην ανάνηψη.
- ☐ Σε περίπτωση γενικής αναισθησίας, θα ήθελα ο σύντροφός μου να κρατήσει το μωρό σε επαφή δέρμα με δέρμα.

Φροντίδα νεογνού – παιδιατρικός έλεγχος

- ☐ Αφού γεννηθεί το μωρό μου, θα ήθελα να σκουπιστεί απαλά και να το κρατήσω αμέσως στην αγκαλιά μου.
- ☐ Δεν επιθυμούμε τη χρήση ρινογαστρικού καθετήρα για τον καθαρισμό των αεροφόρων οδών του μωρού, εκτός αν είναι απολύτως απαραίτητο.
- ☐ Θα θέλαμε να χορηγηθεί ενέσιμη βιταμίνη Κ στο μωρό μας.
- ☐ Θα θέλαμε η βιταμίνη Κ να χορηγηθεί σε πόσιμη μορφή στο μωρό μας.
- ☐ Δεν επιθυμούμε τη χορήγηση κολλυρίου ή αντιβιοτικής αγωγής στα μάτια του μωρού μας.
- ☐ Επιθυμούμε οι πρώτες μετρήσεις (βάρος/ύψος) να πραγματοποιηθούν μετά τον πρώτο θηλασμό.
- ☐ Δεν επιθυμούμε να δοθεί πιπίλα ή μπιμπερό στο μωρό μας.
- ☐ Δεν επιθυμούμε φωτογράφιση του μωρού μας.
- ☐ Επιθυμούμε ένας από τους δύο γονείς να είναι παρών κατά τη διάρκεια της παιδιατρικής εξέτασης.
- ☐ Επιθυμούμε να κάνουμε εμείς το πρώτο μπάνιο του μωρού στο σπίτι μας.

Διατροφή νεογνού

- ☐ Θα ήθελα να θηλάσω αποκλειστικά το παιδί μου και παρακαλώ να μην δοθεί οποιοδήποτε υποκατάστατο μητρικού γάλακτος.
- ☐ Επιθυμώ να αποφευχθεί η χορήγηση ζαχαρόνερου στο μωρό μου.
- ☐ Σε περίπτωση ανάγκης για συμπλήρωμα, επιθυμούμε να δοθεί το δικό μου αντλημένο γάλα.
- ☐ Αν χρειαστεί συμπλήρωμα ξένου γάλακτος, να προηγηθεί ενημέρωση από τον παιδίατρο και η δική μας συναίνεση.

- ☐ Αν χρειαστεί συμπλήρωμα γάλακτος (μητρικό ή ξένο), θα θέλαμε να χορηγηθεί με εναλλακτικούς τρόπους σίτισης (π.χ. σύριγγα, κύπελλο).
- ☐ Επιθυμώ συνδιαμονή (rooming-in) με το μωρό μου.
- ☐ Δεν επιθυμώ συνδιαμονή με το μωρό μου, αλλά θα ήθελα να μου το φέρνετε όταν κλαίει για να το θηλάσω.
- ☐ Επιθυμώ να βρίσκεται το μωρό μαζί μου στο δωμάτιο, εκτός από τα βράδια.

Σε περίπτωση πρόωρου ή άρρωστου νεογνού, εφόσον αυτό είναι εφικτό:

- ☐ Επιθυμώ να θηλάσω το μωρό μου.
- ☐ Επιθυμώ να αντλώ μητρικό γάλα, ώστε να δίνεται στο παιδί μου.
- ☐ Θα θέλαμε να επισκεπτόμαστε συχνά το μωρό μας.
- ☐ Θα θέλαμε να συμμετέχουμε στη φροντίδα του μωρού μας όσο το δυνατόν περισσότερο.
- ☐ Επιθυμούμε επαφή καγκουρό (skin-to-skin) για την προαγωγή της υγείας του μωρού μας.
- ☐ Σε περίπτωση ίκτερου, να παραμείνει το παιδί μου στο δωμάτιο και να λαμβάνει το δικό μου γάλα, με προσπάθεια θηλασμού όπου είναι δυνατό.

Άλλο:

- ☐ Επιθυμώ να μπορώ να δέχομαι επισκέψεις από το/τα παιδί/παιδιά μου κατά τη διαμονή μου στο μαιευτήριο.
- ☐ Θα ήθελα να φύγω από το μαιευτήριο νωρίτερα, μόλις αισθανθώ καλύτερα και αφού έχω την έγκριση των ιατρών.

Πηγές

- HSOG: Hellenic Society of Obstetrics and Gynaecology, Official Guidelines. Available at: http://hsog.gr/?page_id=2678
- NICE. Intrapartum care for healthy women and babies, Clinical guideline [CG190]. Available at: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg190>
- RCM and RGOG. Standards for maternity care. Available at: <https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-researchservices/guidelines/standards-for-maternity-care/>
- RCM/RCOG: Consensus statement on electronic fetal monitoring, July 2017.
- WHO and UNICEF. Baby-Friendly Hospital Initiative. Available at: <https://www.who.int/nutrition/topics/bfhi/en/>
- WHO. Early essential newborn care. Available at: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1246772/retrieve>
- WHO Recommendations. Intrapartum care for a positive childbirth experience. Available at: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/978924155021_5-eng.pdf?sequence=1