

Nome: \_\_\_\_\_ Acompanhante: \_\_\_\_\_  
DPP: \_\_\_\_\_ Obstetra: \_\_\_\_\_  
I.O.: \_\_\_\_\_ Aulas Pré-Parto  Não  Sim

Preencha por favor o plano de acordo com as suas expectativas para o seu parto, não esquecendo que podem não ser cumpridas na totalidade ou em parte, devido a eventuais complicações durante o trabalho de parto e/ou para salvaguarda da sua segurança e do seu filho.

Discuta o plano de parto com o seu obstetra e enfermeiro parteiro do HPA.

### TIPO DE PARTO PRETENDIDO

> Eutócico  > Cesariana

### CONDIÇÕES

> Diabetes Gestacional  > Hipertensão Arterial Gestacional  > Serologias 3ºT   
> Streptococcus B+  Neg.  Pos. > Grupo de Sangue \_\_\_\_ RH \_\_\_\_

### TRABALHO DE PARTO

Durante o Trabalho de Parto Gostaria de Ter:

> Música  > Ambiente Calmo  > Liberdade de Movimentos   
> Aromaterapia  > Mínimo de Interrupções Possível  > Presença de um Acompanhante   
> Vestir Roupa Própria  > Dispor de Objetos Pessoais  > Acesso a Alimentos Leves   
> Mínimo de Profissionais  > Monitorização Intermitente  > Monitorização Contínua

### INDUÇÃO E CONDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO

> Administração de Ocitocina  > Administração de Prostaglandinas  > Rotura Artificial de Membranas   
> Mínimo de Observações Possível  > Prefiro Trabalho de Parto Espontâneo Não Medicalizado

### ALÍVIO DA DOR

> Respiração  > Epidural  > Relaxamento   
> Sedativos  > Narcóticos  > Duche   
> Deambulação  > Massagem  > Posicionamentos   
> Bola de Pilates  > Bola Amendoim  > Nada

### PARTO

No Período Expulsivo Quero Adotar a Posição:

> Joelhos  > Cócoras  > Reclinada   
> Perneiras  > Barra  > Decúbito Lateral

**No Nascimento do Bebê Pretendo:**

- > Tocar o Escalpe Fetal
- > Ajudar na Extração do Bebê
- > Evitar Uso de Ventosa
- > Esforços Expulsivos Conduzidos
- > Esforço Expulsivo Só Quando Tiver Vontade

**PÓS-PARTO**

---

- > Laqueação do Cordão Umbilical Por Mim/Pelo Companheiro
- > Não Pretendo Utilização de Chupeta, Tetina, Leite Adaptado
- > Exame do RN e Procedimentos de Rotina na Minha Presença
- > Contacto Pele a Pele Imediato
- > Colheita de Sangue do Cordão Umbilical
- > Laqueação Tardia do Cordão Umbilical
- > Adaptação Imediata à Mama
- > Pretendo Amamentar
- > Não Pretendo Amamentar
- > Pretendo Combinação de Leite Materno e Leite Adaptado

**OBSERVAÇÕES**