



GRUPO **HPASAÚDE**

## PLANO DE PARTO

Nome: \_\_\_\_\_ Acompanhante: \_\_\_\_\_

Data Provável do Parto: \_\_\_\_\_ Obstetra: \_\_\_\_\_

Índice Obstétrico: \_\_\_\_\_ 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  > Disponer 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, Leita Adaptado  > Exame do Recem Nascido e Procedimentos de Rotina na Minha Presença   
> Contacto Pele a Pele Imediato  > Colheita de Sangue do Cordão Umbilical   
> Adaptação Imediata à Mama  > Pretendo Amamentar  > Laqueação Tardia do Cordão Umbilical   
> Pretendo Combinação de Leite Materno e Leite Adaptado  > Não Pretendo Amamentar

### OBSERVAÇÕES