

PIANO NASCITA - BIRTH PLAN

nome e cognome della madre:

nome del/dei nascituro/i:

nome e cognome del padre:

data presunta del parto (DPP):

La gravidanza è stato un percorso che ci ha portato, nel tempo, a maturare una maggiore consapevolezza dell'importanza di alcune scelte, pertanto io e il mio compagno desideriamo per questa nascita poterci confrontare con i professionisti che ci seguiranno, su alcuni atti assistenziali che ci riguardano.

Queste scelte sono per noi molto importanti per poter vivere serenamente e consapevolmente la nascita del nostro bambino e siamo certi che comprenderete l'importanza che questo evento ha per noi e la nostra famiglia. A tal scopo elenchiamo di seguito le nostre preferenze per le varie fasi dell'evento nascita, che vorremmo discutere insieme agli operatori con cui ci relazioneremo.

Qualora si presentasse una reale e motivata necessità di intervenire saremo disponibili a riconsiderare le nostre decisioni, ma è per noi imprescindibile che qualsiasi scelta in merito al parto, al post-partum, all'accoglienza ed accudimento del nascituro venga presa dagli operatori solo dopo un confronto con noi e sulla base di precise motivazioni.



La pace nel
mondo può
venire
costruita,
cominciando
oggi, un
bambino alla
volta.

Ibu Robin Lim

DOVE VORREI PARTORIRE

nella mia casa nel comune di _____

nella casa maternità _____

nella stanza del parto attivo presso _____

nell'ospedale _____

CHI VORREI ACCANTO

il mio compagno (nome) _____

la mia ostetrica/doula (nome) _____

un'amica/o (nome) _____

un parente (nome) _____

eventuali fratellini di anni _____

altro _____

Si considerano diritti fondamentali acquisiti la possibilità di alimentarsi e bere al bisogno, il muoversi liberamente e non essere soggetti a pratiche poco rispettose e/o di non comprovata utilità medica (rasatura, clistere, legatura delle gambe, ecc).

NELLA FASE PREPARATORIA O PRODROMICA VORREI:

- ☐ poter stare a casa fino a quando il travaglio non si fosse annunciato francamente;
- ☐ che fosse garantita l'intimità durante ogni passaggio in ospedale;
- ☐ che il tempo del tracciato venisse limitato al minimo indispensabile e il controllo venga fatto con strumenti che mi consentano il movimento;
- ☐ ricevere una valutazione della posizione fetale;
- ☐ ricevere indicazioni su come avere sollievo al dolore;
- ☐ che venissero rispettati i tempi fisiologici della fase prodromica;
- ☐ altro:

NELLA FASE ATTIVA DEL TRAVAGLIO VORREI:

- ☐ che la persona da me scelta potesse restare con me per tutta la durata del parto;
- ☐ potermi muovere, nutrire, esprimere e lamentarmi se ne sentirò il bisogno;
- ☐ essere aiutata a riposare;
- ☐ mantenere silenzio il più possibile;
- ☐ creare un ambiente rilassante (luci soffuse, musica di mia scelta, ecc.);
- ☐ subire meno interruzioni possibile;
- ☐ assumere le posizioni che ritengo più comode e spingere come mi sento;
- ☐ limitare l'accesso alla stanza alle persone da me indicate, al medico e all'ostetrica in turno;
- ☐ che le conversazioni fossero limitate allo stretto necessario, utilizzando la cartella clinica per ottenere le informazioni necessarie all'assistenza;
- ☐ che il sacco amniotico possa rimanere integro fino alla rottura spontanea;
- ☐ limitare le visite vaginali;
- ☐ utilizzare farmaci solo se non esistono altre strade percorribili e sempre dopo aver compreso cosa mi viene proposto;
- ☐ utilizzare la cardiocografia (CTG) solo se questo fosse richiesto da condizioni cliniche;
- ☐ altro:

PER IL SOLLIEVO DAL DOLORE VORREI

- la possibilità di avere vicino le persone di fiducia che ho scelto;
- la possibilità di avere una presenza empatica continuativa della stessa ostetrica di turno;
- vocalizzare liberamente;
- ricevere massaggi;
- utilizzare l'acqua (vasca da bagno o doccia);
- essere accompagnata mediante tecniche di respiro guidato;
- utilizzare tecniche di autoipnosi;
- la TENS (stimolatore elettrico transcutaneo dei nervi);
- l'analgesia peridurale;
- altro:

AL MOMENTO DELLA NASCITA VORREI:

- ☐ poter ricevere sostegno dalla mia ostetrica di fiducia;
- ☐ che alla mia ostetrica di fiducia fosse consentito confrontarsi con il personale in turno;
- ☐ evitare il monitoraggio continuo senza indicazione clinica;
- ☐ partorire nella stanza in cui ho travagliato;
- ☐ poter partorire in posizioni libere;
- ☐ poter partorire in acqua;
- ☐ che fosse evitato l'uso di disinfettanti sul perineo;
- ☐ che fosse rispettato il desiderio di spingere assecondando le sensazioni;
- ☐ che fosse evitato l'uso di tecniche di sostegno del perineo (stretching manuale con o senza olio, "protezione" del perineo, ecc...);
- ☐ che non fosse praticata l'episiotomia di routine e, qualora fosse necessaria, che mi fosse spiegata l'indicazione, chiesto il consenso e somministrata l'anestesia locale;
- ☐ che venisse promosso, protetto e sostenuto il momento dell'incontro con il bambino;
- ☐ altro:

DOPO LA NASCITA VORREI

- ☐ accogliere il mio bambino prima che gli fosse tagliato il cordone ombelicale;
- ☐ che il cordone ombelicale venisse tagliato solo dopo che abbia smesso di pulsare;
- ☐ che il cordone ombelicale venisse tagliato dopo l'espulsione della placenta;
- ☐ che il cordone venisse tagliato dopo alcune ore, in un tempo concordato da noi;
- ☐ che il cordone ombelicale non venisse tagliato (Lotus Birth®);
- ☐ che il sangue contenuto nel cordone ombelicale fosse raccolto a scopo di donazione o per poterlo conservare privatamente;
- ☐ che il papà tagliasse il cordone ombelicale;

- ☐ che non mi fosse somministrata ossitocina di routine per accelerare l'espulsione della placenta;
- ☐ poter espellere la placenta attraverso le spinte evitando pressioni sul ventre;
- ☐ che l'ossitocina fosse utilizzata solo dopo il clampaggio del cordone;
- ☐ riservare la somministrazione di ossitocina post partum nel caso di perdite ematiche superiori alla norma;
- ☐ che il trattamento attivo del terzo stadio venisse eseguito senza tagliare il cordone;
- ☐ che l'uso degli uterotonici di routine fosse limitato all'ossitocina
- ☐ poter vedere la placenta;
- ☐ poter portare a casa la placenta;

- ☐ poter effettuare il contatto "pelle a pelle" immediato e prolungato per almeno tre ore;
- ☐ che, nel caso in cui la mamma non potesse, il papà effettuasse il contatto "pelle a pelle" immediato e prolungato;
- ☐ allattare il mio bambino entro la sua prima ora di vita;
- ☐ che le profilassi neonatali (vit. k e collirio oculare antibiotico) venissero eseguite a termine del contatto "pelle a pelle";
- ☐ non sottoporre il mio bambino a profilassi;
- ☐ che il papà accompagnasse il figlio per i controlli (bagnetto, prima visita, ecc...);
- ☐ non effettuare alcun bagnetto al mio bambino;
- ☐ che nel caso in cui fosse necessaria osservazione pediatrica, questa venga effettuata mantenendo il contatto "pelle a pelle";
- ☐ che nel caso in cui fosse necessaria assistenza pediatrica, venga effettuato il "milking" prima del clampaggio;

☐ altro:

DOPO IL PARTO VORREI:

- ☐ poter condividere la gioia della nascita con familiari e amici subito dopo il parto;
- ☐ che il bambino rimanesse sempre con me (rooming in);
- ☐ che mio figlio venisse alimentato soltanto con il mio colostro e con il mio latte;
- ☐ che come misura di prevenzione dell'ipoglicemia, fosse sostenuto l'allattamento al seno;
- ☐ che nel caso di ipoglicemia, la prima scelta fosse la spremitura del seno;
- ☐ che per qualsiasi somministrazione di sostanze a me o al bambino venisse chiesto il mio permesso e ottenuto il mio consenso;
- ☐ che al mio bambino non venissero somministrate bevande o soluzioni glucosate senza una precisa indicazione medica. Vorrei essere informata delle condizioni cliniche che suggeriscano il trattamento;
- ☐ che eventuali alimenti venissero somministrati utilizzando cucchiaino, siringa o sondino;
- ☐ che a mio figlio non venisse proposto il succhiotto;
- ☐ poter utilizzare sussidi atti a rendere più agevole l'accudimento del mio bambino (sponde per letto, cuscino da allattamento, ecc...);
- ☐ altro:

SE DOVESSE RENDERSI NECESSARIO UN TAGLIO CESAREO VORREI:

IN CASO D'URGENZA

- ☐ essere sicura che non ci siano altre opzioni percorribili;
- ☐ avere un secondo parere di un medico del reparto;
- ☐ poter consultare (anche telefonicamente) un sanitario di mia fiducia;
- ☐ altro:
- ☐ che la persona di fiducia da me scelta potesse rimanere con me tutto il tempo (anche in sala operatoria);
- ☐ possibilmente rimanere cosciente durante la procedura (no anestesia generale);
- ☐ avere le sonde necessarie all'intervento posizionate in modo tale da rispettare il contatto "pelle a pelle" (elettrodi ECG sulla schiena, agocannula e sfigmomanometro sullo stesso braccio);
- ☐ rispettare le scelte relative al cordone espresse sopra;
- ☐ poter effettuare immediatamente e in modo prolungato il "pelle a pelle" in sala operatoria subito dopo la nascita;
- ☐ se le mie condizioni cliniche non consentissero il "pelle a pelle", che questo possa essere effettuato dal papà;
- ☐ che le mie mani fossero libere per poter toccare il mio bambino;
- ☐ ricevere adeguata analgesia post-operatoria, anestesia e terapia del dolore;
- ☐ non ricevere alcun tipo di analgesia se non richiesta;
- ☐ che una persona possa restare durante la notte per aiutarmi;
- ☐ in base al mio stato di salute dopo l'intervento, potermi alzare e muovere precocemente;
- ☐ che venisse rimosso il catetere vescicale non appena sia in grado di alzarmi;
- ☐ potermi idratare e alimentare precocemente;
- ☐ limitare alle prime 12 ore la terapia infusoriale, passando alla terapia orale appena possibile;
- ☐ altro:

DURANTE LA DEGENZA VORREI:

- ☐ poter stare in una stanza singola;
- ☐ poter dividere la stanza con altre neo-mamme;
- ☐ poter avere al mio fianco la persona di fiducia da me scelta (compatibilmente con l'attività di reparto);
- ☐ ricevere consigli da un'ostetrica esperta di allattamento;
- ☐ poter tornare a casa mia il prima possibile (dimissione precoce);
- ☐ poter rimanere in ospedale fino a quando non fosse avviato con sicurezza l'allattamento;
- ☐ poter ricevere aiuto a sviluppare l'autonomia nella cura del bambino (esecuzione del bagnetto, cambio pannolino, ecc.);
- ☐ ricevere liberamente visita di papà e/o eventuali fratelli fuori dagli orari di visita;
- ☐ limitare parenti e amici durante e fuori orario di visita;
- ☐ avere la possibilità di pranzare/cenare almeno una volta con la nuova famiglia (papà, nonni, altri bimbi, amici, etc.) durante la degenza;
- ☐ il rispetto delle indicazioni sulla privacy e sulla comunicazione dei dati sanitari firmati all'accettazione;
- ☐ altro:

DOPO LA DIMISSIONE VORREI:

- ☐ poter ricevere visite a domicilio in puerperio dall'ostetrica del consultorio;
- ☐ allattare il mio bambino a richiesta, con il supporto del consultorio;
- ☐ poter frequentare gruppi di supporto alla genitorialità in consultorio;
- ☐ altro:

Fiduciosi dell'accoglienza di queste richieste, ringraziamo tutto il personale che ci seguirà in questo evento così importante per noi. *

Cordialmente,

luogo e data _____

firma dei genitori _____

* Si consiglia di discutere il piano nascita con il personale dell'ospedale scelto, prima del parto.

Poichè questo documento è stato creato per le donne italiane, si è scelto di riferirsi unicamente a linee guida italiane, o in assenza tradotte in italiano, istituzionali e prive di conflitto di interessi.

Allattamento al seno, i dieci passi UNICEF-OMS per gli Ospedali amici dei bambini
<http://www.unicef.it/doc/150/dieci-passi-per-allattamento-al-seno.htm>

EpiCentro Il portale dell'epidemiologia per la sanità pubblica
<http://www.epicentro.iss.it/materno/>

International MotherBaby Childbirth Initiative (IMBCI): 10 passi per l'assistenza ottimale all'Unità Madre-Bambino nei servizi alla maternità
http://imbco.weebly.com/uploads/8/0/2/6/8026178/imbci_italian.pdf

La Prevenzione ed eliminazione dell'abuso e della mancanza di rispetto durante l'assistenza al parto presso le strutture ospedaliere
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134588/17/WHO_RHR_14.23_ita.pdf

Ministero della Salute - Temi e professioni - Percorso nascita
http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_5.jsp?lingua=italiano&area=Salute%20donna&menu=nascita

SaPeRiDoc Centro di Documentazione sulla Salute Perinatale e Riproduttiva
<http://www.saperidoc.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/643>

SNLG-ISS Gravidanza fisiologica - Aggiornamento 2011
http://www.snlg-iss.it/cms/files/LG_Gravidanza.pdf

SNLG-ISS Il coinvolgimento dei cittadini nelle scelte in sanità
http://www.snlg-iss.it/cms/files/LG_partecipazione.pdf

SNLG-ISS Taglio cesareo: una scelta appropriata e consapevole
http://www.snlg-iss.it/cms/files/LG_cesareo_comunicazione.pdf

SNLG-ISS Taglio cesareo: una scelta appropriata e consapevole - Seconda parte
http://www.snlg-iss.it/cms/files/LG_Cesareo_finaleL.pdf



Associazione Nascere Insieme 2016
Quest'opera è rilasciata nei termini della licenza Creative Commons
Attribuzione - Non commerciale - Condividi allo stesso modo



L'uso commerciale è vietato, l'utilizzo non commerciale del documento è condizionato al mantenimento delle licenze originali e alla citazione della fonte.

Maggiori informazioni su <http://www.creativecommons.it/Licenze>