Par Amélina Guillon, Ac.

Mon plan de naissance

Nom: _____ **Prénom:** _____ **DDN:**_____

Mon bébé est ☐ une fille ☐ un garçon ☐ c'est une surprise & son prénom sera: _____

Pendant mon enfantement, je serai accompagnée de :

- ☐ de mon conjoint(e): _____
- ☐ de mon accompagnant(e) à la naissance:_____
- ☐ d'une personne significative:_____

Encercle ou surligne tes souhaits pour le travail/la poussée:

Médication contre la douleur dès que possible | Porter mes propres vêtements | Pas de pitocin | Monitoring intermittent | Guider ma pousée

Écouter de la musique | TENS | Pas d'épidurale | Utiliser le ballon thérapeutique | Massage | Autohypnose

Stimulation des seins | Poussée autre que sur le dos | Touchés vaginaux limités | AVAC | Me demander si j'ai des questions avant chaque procédure

Pouvoir me déplacer librement | Acupression | Pas d'intraveineuse | Me laisser pousser selon mes besoins | Lumières tamisées | Utiliser le bain

Pas de rupture artificielle des membranes | Aromathérapie | Besoin d'être rassurée | Rester le plus possible dans ma bulle | Utilisation chaud/froid

Encercle ou surligne tes souhaits pour la naissance:

Pas de ventouses/forceps | Aller chercher mon bébé une fois les épaules dégagées | Éviter l'épisiotomie | Je ne veux pas allaiter | Retarder le premier bain

Couper moi-même le cordon | Photographier le moment | Faire don du sang du cordon ombilical | Faire l'examen de l'enfant sur moi | Clampage tardif du cordon

Attendre l'expulsion naturelle du placenta | Peau à peau immédiat après la naissance | Que la personne qui m'accompagne coupe le cordon | Mise au sein rapide

Autres demandes:

_____

_____

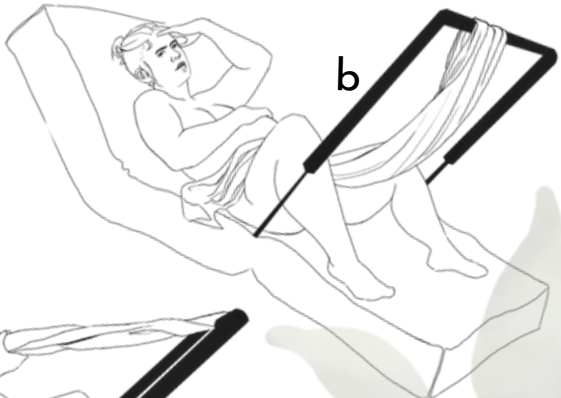
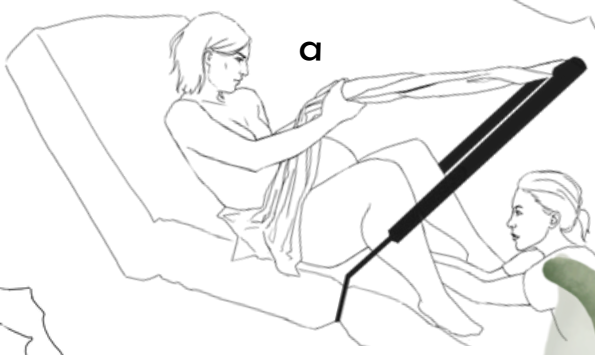
_____

À noter que ceci ne constitue pas un refus de traitement, seulement des souhaits et des préférences.
Merci!

Signature du MD, de la SF ou de l'IPS:

Signature de la mère:

Position avec péridurale

En travail

À la poussée