



PLAN
DE NAISSANCE



Nom de la maman :

Nom du papa :

Accompagnante :

Sylvie Thibault

Médecin traitant :

Lisane Papin



Note sur la santé de la maman : Colite ulcéreuse stable. Prend 1000mg de salofalk en suppositoire une fois par jour.



Le travail

Durant le travail, nous apprécierions que seuls le personnel infirmier, notre médecin Lisanne et notre accompagnante Sylvie, soient avec nous.

Durant le travail, nous aimerions que la maman puisse boire de l'eau, du jus ou des glaçons sucrés.



Nous aimerions avoir un travail et un accouchement le plus naturel possible. Le soulagement de la douleur par la détente, la respiration, le contact avec l'eau ou des mesures de confort est pour nous primordial. Nous ne sommes pas fermés aux alternatives médicales pour soulager la douleur. Nous souhaitons même avoir accès aux analgésiques et à la péridurale si nous le demandons, mais nous préférons qu'ils ne nous soient pas proposés.

Si le début de travail est difficile, **nous aimerions qu'il reste le plus spontané, sans intervention.** Si un choix s'impose, nous préférons une **stimulation naturelle**, comme la stimulation des mamelons, la marche, l'essai de différentes positions, le ballon ...



Durant les différentes étapes du travail, nous aimerions garder **la liberté de choisir les positions** qui conviennent le mieux. Aussi, si l'envie de marcher se faisait sentir, nous aimerions que ce désir soit respecté, de même que la possibilité de prendre un bain.

Nous préférierions limiter au minimum les examens vaginaux, seulement quand cela est vraiment nécessaire ou si la maman ou le médecin en sentent le besoin.

Pour faciliter les mouvements de la maman, nous aimerions pouvoir bénéficier du monitoring intermittent sans ceinture à certains moments du travail.



L'accouchement



Nous aimerions avoir le choix de la position la plus confortable pour la maman durant l'accouchement, que ce soit sur le lit, sur un banc de naissance, accroupie, à genoux ...



La maman, durant l'accouchement, souhaiterait ne pas avoir de drap pour pouvoir toucher son bébé.

Elle souhaiterait également, si c'est possible, **garder le périnée intact** en le soutenant ou en appliquant des compresses chaudes.



Nous souhaiterions que **le papa puisse être impliqué le plus possible au moment de l'expulsion du bébé**, qu'il accueille le bébé, le présente ensuite à la maman et puisse pratiquer le peau à peau (méthode kangourou).

Le cordon ombilical est très important et symbolique et nous aimerions dans la mesure du possible, qu'il soit lié et coupé lorsque les battements sanguins ne seront plus perceptibles. **Nous souhaiterions aussi que ce soit le papa qui fasse la coupure.**



Nous préférierions que l'expulsion du placenta soit spontanée. Pour l'expulsion, nous favorisons comme pour le travail une stimulation naturelle par les seins ou l'allaitement. Nous aimerions bien voir le placenta si cela est possible.



Les soins du bébé à la naissance



S'il n'y a aucune urgence, il est très important pour nous de pouvoir **rester le plus longtemps possible dans la chambre de naissance tous les trois avant de donner les soins au bébé**, 2 heures seraient idéales.

Nous aimerions que le maximum d'examens soit fait en notre présence ou en présence du papa, dans la chambre post-natale, afin que notre bébé puisse nous sentir. Nous aimerions beaucoup qu'il garde son vernix le plus longtemps possible en reportant son premier bain au lendemain de l'accouchement.



Nous souhaiterions que notre bébé n'ait aucun traitement pour les yeux.



Nous voudrions commencer à allaiter notre bébé le plus rapidement possible et qu'il **puisse être en contact avec ses parents durant toute la durée de sa présence à l'hôpital.**

Pour ce qui est du moment de **quitter l'hôpital**, cette décision sera prise avec notre médecin, Lisanne.



Imprévus

Nous espérons ne pas avoir à utiliser cette section, mais si des problèmes survenaient pendant ou après le travail, nous sommes conscients de devoir renoncer à certains de nos choix et de devoir composer avec l'intervention du corps médical plus que nous l'aurions prévu. Il est cependant primordial pour nous que pendant toute intervention médicale, comme pour une césarienne, **la présence du papa soit la plus constante possible.**



Césarienne



En cas d'urgence médicale, tant du côté de la maman que du côté du bébé, **nous serions prêts à une naissance par césarienne.** Cependant, cette décision devra avoir été prise en toute connaissance de cause avec notre médecin.

Nous aimerions participer le plus possible à l'accouchement et ceci avec le soutien du corps médical qui pourra décrire à la maman les phases de l'accouchement.

Nous souhaiterions que le papa présente le bébé à la maman afin de pouvoir le voir et le toucher (joue à joue). Nous aimerions ensuite réduire le plus possible la présence du bébé dans l'incubateur. **Le peau à peau entre le papa et le bébé est important pour nous (méthode kangourou).**



Dans les circonstances, nous aimerions commencer l'allaitement le plus tôt possible. Nous aimerions que le retour à la maison se fasse dès que la santé de la maman le permettra.



L'enfant prématuré ou malade

Si notre bébé naît prématuré, nous aimerions en prendre soin nous même le plus possible.

Si à la naissance notre bébé a besoin de soins spéciaux et qu'il doit être transporté dans un autre hôpital, **nous voulons que son papa reste avec lui.**



Si l'allaitement maternel est possible, il sera notre premier choix.

Numéro en cas d'urgence



Signature de la maman :

Signature du papa :

Acceptation du plan de naissance par le médecin :

