Adres :

Bevalplan besproken met zorgverlener:

Datum:

|  |
| --- |
| Wat zijn je ervaringen m.b.t. bevallingen. (mogelijk vorige bevalling(en)  Wat is je top 3 van wensen rondom je bevalling?  Wat is je top 3 wat je liever niet wil tijdens je bevalling? |
|  |

|  |
| --- |
| Waar wil je bevallen, thuis of in het ziekenhuis? Waarom? |
|  |

|  |
| --- |
| Wie is er bij je bevalling aanwezig? |
|  |

|  |
| --- |
| Hoe heb je je voorbereid op je bevalling? |
|  |

|  |
| --- |
| Heb je speciale wensen tijdens je bevalling rondom houding en ondersteuning?  (bijvoorbeeld houding op bed, baarkruk) |
|  |

|  |
| --- |
| Heb je speciale wensen t.a.v. omgaan met de weeën, de pijn tijdens je bevalling?  (licht, muziek, douche, bad, ademhalingstechniek, medicamenteuze pijnbehandeling) |
|  |

|  |
| --- |
| Wat verwacht je van de zorgverleners qua bejegening en continuïteit van begeleiding?  ( o.a. kraamverzorgende, verpleegkundige, verloskundige, arts) |
|  |

|  |
| --- |
| Wil je de baby direct na de geboorte op je buik? Heb je voor het eerste uur nog andere wensen? |
|  |

|  |
| --- |
| Wie knipt de navelstreng door? |
|  |

|  |
| --- |
| Welke voeding ga je geven, borstvoeding of kunstvoeding?  Heb je nog speciale wensen t.a.v. de gewenste voeding? |
|  |

|  |
| --- |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| Zijn er nog andere zaken die belangrijk zijn voor je hulpverlener? |
|  |

|  |
| --- |
|  |
|  |