

CONSENSO INFORMATO

_____ li _____

La sottoscritta _____ abitante in Via _____ Comune _____

RICHIEDE DI FAR NASCERE IL PROPRIO BAMBINO A DOMICILIO, AFFIDANDOSI ALLE CURE
DELL'OSTETRICA _____ abitante in via _____

Città _____ tel. _____ che l'ha seguita durante la gravidanza, il cui
decorso è stato fisiologico.

Chiede all'ostetrica un aiuto competente ed una vigilanza attenta per poter vivere la nascita del proprio figlio secondo i propri criteri, da protagonista, in libertà con la migliore assistenza e sicurezza possibile.

E' a conoscenza del fatto che il parto spontaneo non richiede nessun intervento medico, e che solo qualora si manifestino dei segnali clinici fuori della norma rilevati dall'ostetrica, occorre un maggior controllo medico o un intervento di cura mirato.

In tal caso autorizza l'ostetrica a provvedere previo consenso e nel rispetto delle proprie convinzioni ai provvedimenti del caso e a un eventuale ricovero in ospedale.

E' consapevole del fatto che il parto porta in sé una minima percentuale di rischio imponderabile, anche in presenza di gravidanza fisiologica.

E' informata che in caso del verificarsi di un'emergenza imprevedibile, le ostetriche sono attrezzate e competenti per un intervento di emergenza di 1° livello e che il tempo di trasferimento in ospedale ritenuto sicuro è di 30 minuti.

Si riserva il diritto di cambiare decisione sul luogo della nascita in qualsiasi momento ne senta il bisogno.

Firma della madre

Firma del padre (per presa visione)

L'ostetrica dichiara che la gravidanza è stata controllata regolarmente, che si è svolta nei termini della fisiologia, che non si sono manifestati segni di rischio, che la donna si trova attualmente in buono stato di salute, che il parto si presenta regolare.

Si impegna:

- a seguire il parto, il puerperio, con attenzione e competenza;
- a muoversi all'interno dei limiti della sua competenza professionale;
- a coinvolgere altre figure professionali in caso di necessità e di collaborazione con loro;
- a seguire la donna/coppia con rispetto, garantendo intimità, coinvolgendo nelle decisioni e nelle modalità della nascita e dell'accoglimento, libertà nell'espressione e azione, supporto e contenimento quando richiesto.

Firma dell'ostetrica

Cambiamenti nelle decisioni.

Luogo e data _____