

# Sở thích khi Sinh con của Quý vị

Your Birth Preferences

Tên họ: \_\_\_\_\_ Ngày: \_\_\_\_\_

Xem lại với: \_\_\_\_\_

Tập giấy này cho đội chăm sóc quý vị biết những gì quý vị thích khi nằm viện sinh con. Đây là những sở thích của quý vị. Nếu chúng tôi biết được những điều quý vị muốn, chúng tôi có thể giúp quý vị trải nghiệm những điều quý vị muốn.

Mục tiêu của chúng tôi là đảm bảo cả hai quý vị cùng em bé khỏe mạnh và an toàn. Chúng tôi sẽ làm hết sức để đáp ứng cho sở thích của quý vị. **Trong vài tình cảnh, chúng tôi có thể cần thay đổi sở thích khi sinh con của quý vị để giữ sự an toàn cho quý vị cùng em bé.**

## Làm sao điền đơn này

Trong **cột trái** của mỗi phần, chúng tôi sẽ cho quý vị biết:

- Thường thì chúng tôi làm gì cho các bệnh nhân (phương thức của chúng tôi)
- Đề nghị và chọn lựa của chúng tôi

Trong **cột phải có bóng mờ**, quý vị có thể viết những điều quý vị muốn (sở thích của quý vị).

## Thông tin Chung khi Sinh Tự nhiên

Chọn lựa và Phương thức của Chúng tôi	Điều Quý vị Muốn
<ul style="list-style-type: none"><li>• Nếu mọi điều tiến triển tốt, chúng tôi muốn quý vị ăn uống trong khi chuyển dạ.</li><li>• Nếu quý vị bị gây tê ngoài màng cứng, quý vị có thể uống chất lỏng trong.</li><li>• Chúng tôi <b>không</b> đề nghị thụt rửa trực tràng (Chất lỏng bơm vào trực tràng để làm sạch ruột).</li><li>• Chúng tôi <b>không</b> cạo lông mu, trừ khi quý vị sinh mổ.</li><li>• Chúng tôi thường <b>không</b> thực hiện thuật rạch âm hộ (vết cắt giữa âm đạo và hậu môn để làm cửa mình rộng hơn).</li></ul>	<p><b>Những sở thích chúng tôi liệt kê có ổn với quý vị không?</b></p> <p><b>Quý vị có bất kỳ sở thích nào khác liên quan đến danh mục bên phía trái không?</b></p>

## Theo dõi Em bé

Chọn lựa và Phương thức của Chúng tôi	Điều Quý vị Muốn
<ul style="list-style-type: none"> <li>Chúng tôi sẽ theo dõi em bé quý vị trong <b>ít nhất</b> 20-30 phút khi quý vị đến Khoa Chuyển dạ và Sinh sản. Điều này có nghĩa chúng tôi kiểm nhịp tim và các dấu hiệu khác, để đảm bảo em bé khỏe mạnh.</li> <li>Tất cả các em bé đều được theo dõi trong lúc mẹ chuyển dạ. Vài bé cần được luôn theo dõi, và một số thì lúc có lúc không.</li> <li>Nếu em bé của quý vị cần được luôn theo dõi, chúng tôi có máy theo dõi di động do đó quý vị có thể di chuyển và vào tắm vòi sen hay ngâm trong bồn.</li> </ul>	<p><b>Nếu có thể, quý vị có muốn chúng tôi thỉnh thoảng theo dõi em bé chẳng?</b></p> <p><b>Sở thích khác:</b></p>

## Truyền Dịch qua Tĩnh mạch

Chọn lựa và Phương thức của Chúng tôi	Điều Quý vị Muốn
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Chúng tôi đề nghị đặt sẵn đường dây vào tĩnh mạch (IV) ở tay trong lúc quý vị chuyển dạ.</b> Bằng cách đó, chúng tôi có thể truyền dịch hay thuốc vào nếu cần. Có thể tháo IV ra khỏi bao chứa dịch để quý vị di chuyển dễ dàng.</li> <li>Chúng tôi có thể cần truyền dịch qua IV cho quý vị nếu:             <ul style="list-style-type: none"> <li>Quý vị bị mất nước (quý vị không uống đủ nước). Việc này có thể xảy ra nếu quý vị bị ói hay chuyển dạ lâu.</li> <li>Quý vị cần thuốc.</li> <li>Có chuyện khẩn cấp.</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>Sở thích hay lời dẫn giải khác:</b></p>

## Thuốc và Gây tê

Chọn lựa và Phương thức của Chúng tôi	Điều Quý vị Muốn
<ul style="list-style-type: none"> <li>Chúng tôi có thể cho quý vị thuốc gây tê hay thuốc giảm đau nếu quý vị muốn. Quý vị có thể chọn sử dụng thuốc hay không.</li> <li>Nếu quý vị muốn thuốc, chúng tôi có thể cung cấp cho quý vị:             <ul style="list-style-type: none"> <li>Oxit nitơ (cũng gọi là khí gây cười)</li> <li>Thuốc giảm đau qua IV</li> <li>Gây tê ngoài màng cứng</li> </ul> </li> <li>Đối với một số sản phụ, vào tắm vòi sen hay ngâm trong bồn tắm giúp với cơn đau chuyển dạ. Chúng tôi có phòng tắm trong tất cả các phòng sinh, và có vài phòng với bồn tắm ngâm. Trong thời điểm này chúng tôi không cung cấp việc sinh con trong nước.</li> </ul>	<p><b>Sở thích của quý vị là gì?</b> (đánh dấu một hay nhiều hơn)</p> <p><input type="checkbox"/> Tôi không muốn bất cứ thuốc giảm đau hay gây tê ngoài màng cứng.</p> <p><input type="checkbox"/> Tôi sẵn sàng sử dụng thuốc hay gây tê ngoài màng cứng, tùy theo cơn đau của tôi.</p> <p><input type="checkbox"/> Tôi muốn sử dụng oxit nitơ (khí gây cười) cho cơn đau.</p> <p><input type="checkbox"/> Tôi muốn gây tê ngoài màng cứng một khi cơn chuyển dạ bắt đầu.</p> <p><input type="checkbox"/> Sở thích khác: _____</p> <p><input type="checkbox"/> _____</p> <p><b>Lời dẫn giải hay sở thích khác:</b></p>

## Khi em bé được sinh ra

Chọn lựa và Phương thức của Chúng tôi	Điều Quý vị Muốn
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nếu mẹ và em bé đều khỏe trong lúc bé sinh ra:             <ul style="list-style-type: none"> <li>Chúng tôi sẽ cho em bé nằm da kề da trên ngực hay bụng mẹ.</li> <li>Chúng tôi trì hoãn việc cắt dây cuồn rún, có nghĩa là chúng tôi không cắt ngay lập tức.</li> <li>Người bạn tình/phối ngẫu, người thân, bạn, hay ngay cả chính quý vị có thể cắt dây cuồn rún.</li> <li>Em bé vẫn ở lại với quý vị và tất cả sẽ cùng đến đơn vị hậu sản.</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>Quý vị có muốn người bạn tình/phối ngẫu, người nhà, hay bạn bè cắt dây cuồn rún không?</b> (đánh dấu một)</p> <p><input type="checkbox"/> Có                      <input type="checkbox"/> Không                      <input type="checkbox"/> Không chắc</p> <p><b>Nếu có, quý vị muốn ai cắt dây cuồn rún?</b> (viết tên họ dưới đây)</p> <p><b>Sở thích khác:</b></p>

## Cho bú sữa mẹ

Chọn lựa và Phương thức của Chúng tôi	Điều Quý vị Muốn
<ul style="list-style-type: none"> <li>Chúng tôi mạnh mẽ đề nghị quý vị cho con quý vị bú sữa mẹ.</li> <li>Chúng tôi cũng đề nghị quý vị dự một trong các lớp học dạy về sinh con, cho em bé bú sữa.</li> </ul>	<p><b>Quý vị thích cho con bú sữa nào?</b> (đánh dấu một)</p> <p><input type="checkbox"/> Sữa mẹ</p> <p><input type="checkbox"/> Sữa bột</p> <p><input type="checkbox"/> Cả hai</p> <p><input type="checkbox"/> Chưa chắc</p> <p><b>Sở thích khác:</b></p>

## Cắt bao quy đầu

Chọn lựa và Phương thức của Chúng tôi	Điều Quý vị Muốn
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nếu quý vị chọn cắt bao quy đầu, chúng tôi thường thực hiện thủ thuật vào buổi sáng trước khi em bé rời bệnh viện.</li> </ul>	<p><b>Quý vị có muốn em bé cắt bao quy đầu không?</b> (đánh dấu một câu trả lời)</p> <p><input type="checkbox"/> Có</p> <p><input type="checkbox"/> Không</p> <p><input type="checkbox"/> Không chắc</p> <p><input type="checkbox"/> Không áp dụng</p> <p><b>Sở thích khác:</b></p>

## Kế hoạch Gia đình và Ngừa thai

Chọn lựa và Phương thức của Chúng tôi	Điều Quý vị Muốn
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nếu quý vị cần hay lựa cách ngừa thai sau khi sinh con, quý vị có nhiều tùy chọn:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Đặt thiết bị ngừa thai trong tử cung</li> <li>○ Cấy thiết bị tránh thai</li> <li>○ Uống thuốc</li> <li>○ Chích ngừa thai Depo</li> <li>○ Bao cao su</li> <li>○ Màng chắn</li> <li>○ Thất ống dẫn trứng hay thất ống dẫn tinh (đây là những cách vĩnh viễn)</li> <li>○ Vòng ngừa thai đặt ở âm đạo</li> <li>○ Miếng dán</li> </ul> </li> <li>• Một số trong những sự chọn lựa này có thể có sẵn sàng trước khi quý vị rời bệnh viện. Hỏi bác sĩ của quý vị để biết thêm thông tin.</li> </ul>	<p><b>Sở thích ngừa thai của quý vị là gì?</b></p>

## Người Giúp đỡ Quý vị

**Ai là người chở quý vị đến bệnh viện?**

---

**Ai sẽ giúp quý vị trong lúc chuyển dạ?** (Quý vị có thể được tới 5 người trong khoa Chuyển dạ và Sinh con nếu mọi sự diễn ra tốt đẹp).

1. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

**Ai chở quý vị về nhà từ bệnh viện?** (Người đó cần có ghế xe dành cho trẻ sơ sinh).

**Nếu quý vị có các con em khác, ai sẽ chăm sóc chúng?** (Trong mùa cúm, trẻ em dưới 14 tuổi không được phép vào Phòng sinh em bé hay Đơn vị Hậu sản. Chúng không thể được ở một mình trong phòng chờ đợi)

## Niềm tin và Nhu cầu của Quý vị

Chúng tôi muốn tôn trọng niềm tin và nhu cầu về tâm linh, văn hóa và tín ngưỡng của quý vị.

**Quý vị có bất cứ nhu cầu về tâm linh, văn hóa hay tín ngưỡng mà chúng tôi nên biết tới không?**

---



---



---

## Các Sở thích khác

**Quý vị có bất cứ yêu cầu hay sở thích nào khác không?**

---



---



---



---



---



---



---

**Chúng tôi sẽ cố gắng hết sức để tôn trọng sở thích của quý vị.**

**Trong vài tình cảnh, chúng tôi có thể cần thay đổi sở thích sinh con của quý vị để giữ sự an toàn cho quý vị và em bé.**



Được HLO  
Chấp thuận 6/17  
P2017-420