



ПОЛОЖЕНИЕ
о партнерских родах
в государственном бюджетном учреждении здравоохранения
Ставропольского края «Городская клиническая больница скорой
медицинской помощи» города Ставрополя

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение о партнерских родах (далее - Положение) является внутренним документом государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ставропольского края «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Ставрополя (далее - учреждение), основной целью которого является установление порядка проведения партнерских родов.

Семейно-ориентированные (партнерские) роды - практика родоразрешения, основанная на сопровождении женщины с нормальным течением беременности во время родов членами семьи, участвующими в уходе и поддержке женщины, а также позволяющая семьям получать максимум объективной информации, удовлетворяя их социальные, эмоциональные и бытовые потребности.

1.2. Медицинские работники при проведении партнерских родов руководствуются Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения РФ от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», методическим письмом Минздравсоцразвития России № 15-4/10/2-6796 от 13.07.2011 г. «Об организации работы службы родовспоможения в условиях внедрения современных перинатальных технологий», Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 24.12.2020 г. № 44 «Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг».

1.3. Присутствовать при рождении ребенка предоставляется право отцу ребенка или иному члену семьи, круг которых установлен ст. 2 Семейного кодекса Российской Федерации, партнером в родах может быть муж (отец

ребенка) роженицы и (или) другие ее близкие родственники. К близким родственникам относятся: супруг, родители, дети, усыновители, усыновленные, родные братья и родные сестры, дедушка, бабушка) (пункт 4 статьи 5 Уголовно-процессуального кодекса РФ № 174 - ФЗ от 18.12.2001 г.). Партнером в родах может быть лицо, достигшее 18 лет. Присутствие мужа или близких родственников при родах возможно при наличии свободных индивидуальных родильных залов.

1.4. Учреждение имеет право отказать в проведении партнерских родах в случаях:

- оперативного родоразрешения (cesareo сечение);
- родоразрешение с помощью акушерских щипцов или вакуум-экстрактора и других экстренных акушерских ситуаций;
- при невозможности предоставления условий для индивидуального пребывания с партнером в родовом блоке (отсутствие свободного одноместного родового зала на момент родов);
- при отсутствии у партнера анализов, исключающих наличие инфекционных заболеваний при наличии у партнера признаков ОРВИ, гриппа, повышенной температуры тела;
- если партнер находится в состоянии алкогольного, наркотического или иного опьянения;
- не выполнения партнером законных требований (рекомендаций) медицинских работников родильного дома, требований законодательства РФ, и локальных нормативных документов регламентирующих деятельность работников учреждения и посетителей на территории родильного дома;
- при отсутствии у партнера документа, удостоверяющего его личность;
- в период эпидемии, пандемии, ухудшения эпидемиологической обстановки в Ставропольском крае ограничительных эпидемиологических мероприятий, карантина.

1.5. Окончательное решение о возможности проведения партнерских родов с учетом медицинских показаний принимает заведующая родовым отделением в рабочие дни, или ответственный дежурный врач - в выходные и праздничные дни.

1.6. Врач вправе требовать от партнера на родах покинуть родильный зал, если своим поведением он мешает медицинским работникам или негативно влияет на роженицу.

2. Основные задачи

2.1. Основными задачами при проведении партнерских родов являются:

- создание положительной настроенности на роды, достижения максимального комфорта в родах, позитивного психоэмоционального состояния роженицы, улучшения психологического климата в семье;
- повышение взаимоответственности медицинских работников, роженицы и членов семьи.

3. Права и обязанности партнеров

3.1. Функция помощника на партнерских родах - создание благоприятной психологической атмосферы, поддержка роженицы. Партнер осуществляет помочь при выполнении дыхательных упражнений, с выполнением принципов изученных ранее, помочь в принятии женщины удобной позы и выполнении физических упражнений рекомендованных медицинскими работниками.

3.2. Требования, предъявляемые к партнеру в родах:

3.2.1. Отсутствие у партнера инфекционных заболеваний и наличие необходимых справок:

- результаты анализов на ВИЧ/СПИД, сифилис, гепатит В и С , антитела к вирусу кори или сведения о 2-х кратной иммунизации (действие справки - 3 месяца);

- результат флюорографического исследования или рентгенография грудной клетки (действие справки — 6 месяцев);

- результат ПЦР или ИХА – тест , подтверждающий отрицательный статус по COVID-2019 не более чем за 48 часов до предполагаемой даты родов.

3.2.2. Наличие паспорта, разрешения на партнерские роды, подписанное главным врачом, заведующей физиологическим родовым отделением или лицами их замещающими.

3.2.3. Наличие собственной, сменной, чистой одежды материала и обуви, средств индивидуальной защиты (маска, шапочка).

3.3. Партнер обязан выполнять все инструкции медицинских работников родового отделения по соблюдению санитарно-эпидемиологического режима и нормам поведения в родовом отделении.

3.4. Партнер должен соблюдать «Правила внутреннего распорядка для пациентов ГБУЗ СК «ГКБ СМП» г Ставрополя.

3.5. На партнерские роды допускаются отец ребенка и/или близкие родственники только после посещения занятий по подготовке к партнерским родам (не менее 2 занятий).

3.6. Руководство подготовкой к партнерским родам осуществляют руководитель «Школы молодых родителей» женских консультаций.

3.7. Проведение подготовки к партнерским родам осуществляют врачи - акушер-гинеколог, психолог.

3.8. Медицинская услуга «Подготовка к партнерским родам» осуществляется на бесплатной основе и оказывается по желанию пациентки и партнера как территориально закреплённым за районом обслуживания родильного дома, так и не относящимся к обслуживающей территории.

3.9. После прохождения подготовки к партнерским родам в обменной карте пациентки делается отметка.

3.10. Партнеру запрещается:

- препятствовать оказанию медицинской помощи;

- проносить в родовое отделение фото, видео, аудио аппаратуру, в том числе принадлежащие роженице;
- вести в родовом отделении фото-, видео-, аудиозапись, пользоваться сотовой связью.
- передвигаться по отделению (только с разрешения медицинских работников отделения).

3.11. Партнеру разрешается с разрешения врача осуществлять фотографирование и видеозапись новорожденного и мамы только в индивидуальной послеродовой палате.

3.12. Информационное согласие или отказ от медицинского вмешательства в родах и в послеродовом периоде подписывает пациентка, которой оказывается медицинская услуга. Партнеры не имеют право на отказ или согласие на медицинскую услугу, оказываемую не им.

4. Порядок поступления и пребывания на партнерских родах

4.1. Партнерская пара поступает в стационар через приемный покой Родильного дома.

4.2. В приемном покое партнер переодевается в принесенную с собой смennую чистую одежду, обувь и средства индивидуальной защиты (маска, шапочка).

4.3. Медицинский персонал приемного отделения сопровождает партнера в индивидуальную родовую палату.

4.4. Партнер, при желании, может находиться в родовом зале с роженицей в течение родов.

4.5. Действия партнера при нахождении в родовом зале с роженицей в течение родов:

4.5.1. Во время 1 периода родов, по мере усиления схваток, партнер может вместе с роженицей дышать, если это помогает.

4.5.2. Держать роженицу за руку, дать попить воды, вытираять пот.

4.5.3. Помочь менять позу и занять удобное положение. При этом следует руководствоваться желанием женщины, в зависимости от того, что приносит ей большее облегчение.

4.5.4. Сохранять свое собственное спокойствие и успокаивать роженицу.

4.5.5. Оказывать психологическую поддержку во время родов.

4.5.6. Во 2 периоде родов происходит рождение ребенка, и партнеру присутствовать в этот период родов необязательно (на его усмотрение).

При решении присутствовать партнер может руководить дыханием роженицы и потугами, ориентируясь на врачебные указания, поддерживать спину во время потуг, помогать роженице отдохнуть между потугами, держать за руку, помогать оставаться в выбранной позиции, подбадривать, когда нужны усилия.

4.5.7. После рождения ребенка начинается 3 период родов, который заканчивается рождением последа (плодных оболочек и плаценты). Партнер

в это время может держать новорожденного в присутствии медицинских работников, получить информацию от врача неонатолога по его состоянию.

5. Ответственность

5.1. Всю полноту ответственности за качество проведения партнерских родов, задач и функций несет врач-акушер-гинеколог родового отделения, ведущий роды.

5.2. Степень ответственности других работников устанавливается соответствующими должностными инструкциями.

5.3. Медицинские работники родильного дома несут ответственность за соблюдение требований законодательства Российской Федерации в части предоставления информации о состоянии здоровья пациентов, оказании медицинской помощи и иных сведений, составляющих врачебную тайну.

6. Прочие положения

6.1. Настоящее положение подлежит размещению на сайте учреждения.

Заместитель главного врача
по акушерско-гинекологической помощи

И.Т. Свиридова