

Утверждаю:
Главный врач



ОГАУЗ «Братский перинатальный центр»

М. В. Костюшко

«29» сентября 2021 год

ПОЛОЖЕНИЕ О ПАРТНЕРСКИХ РОДАХ ОГАУЗ «Братский перинатальный центр»

1. Общие положения

- 1.1. 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. Медицинский персонал при проведении партнерских родов руководствуется действующим законодательством Российской Федерации ст.6 и 51 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации, приказом МЗ РФ от 20.11.2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология", методическим письмом Минздравсоцразвития России от 13.07.2011 г. №15-4/10/2-6796 «Об организации работы службы родовспоможения в условиях внедрения современных перинатальных технологий».
- 1.3. Партнером в родах может быть муж (отец ребенка) роженицы или другие ее родственники (мама, сестра), прошедшие совместные курсы подготовки к партнерским родам (желательно).
- 1.4. Руководство подготовкой к партнерским родам осуществляет врач акушер-гинеколог.
- 1.5. Проведение курсов осуществляют врачи-специалисты: врач - акушер-гинеколог, медицинский психолог.
- 1.6. «Подготовка к партнерским родам» осуществляется на бесплатной основе по желанию пациентки и партнера, как территориально закреплённым за районом обслуживания перинатального центра, так и не относящимся к обслуживаемой территории. Врач – акушер

гинеколог (акушерка самостоятельного приема), осуществляющие диспансерное наблюдение беременной женщины обязаны информировать каждую пациентку о возможности партнерских родов с отметкой в индивидуальной карте беременной.

- 1.7. После прохождения с партнером подготовки к партнерским родам в обменной карте пациентки психологом делается запись.
- 1.8. Период партнерских родов: с момента регулярной родовой деятельности до окончания раннего послеродового периода.
- 1.9. На оперативное родоразрешение отец ребенка и/или близкие родственники не допускаются (ст. 51 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323 «Об охране здоровья граждан в Российской Федерации»), партнер может находиться с ребёнком в течение 2-х часов после его рождения.
- 1.10. В период партнерских родов аудио или видео съемка (если она не мешает партнеру оказывать психологическую помощь и сопровождение беременной женщины во время всего родового процесса) проводится по согласованию с врачом, ведущим роды.
- 1.11. Для проведения партнерских родов необходимо соблюдение следующих условий:
 - 1.11.1. Наличие документов, удостоверяющих личность;
 - 1.11.2. Необходимый объем обследования: флюорография, проведенная не более чем за 12 месяцев до родов; анализ на ВИЧ, результат ПЦР, подтверждающий «отрицательный» статус по COVID-19 давностью не более, чем за 48 часов до предполагаемой даты родов или заключение врача-терапевта о перенесенной новой коронавирусной инфекции COVID-19 (в заключении должны быть указаны результаты исследования на иммуноглобулины G к новой коронавирусной инфекции COVID-19), или сертификат о проведенной полной иммунизации против COVID-19;
 - 1.11.3. Наличие соответствующей подготовки к партнерским родам (школа будущих родителей, консультация психолога с записью в индивидуальной карте беременной - желательно);
 - 1.11.4. Наличие сменной одежды (чистая хлопчатобумажная одежда, моющиеся тапочки);
 - 1.11.5. Заявление пациентки на проведение партнерских родов;
 - 1.11.6. Отсутствие карантина в перинатальном центре.
- 1.12. Администрация перинатального центра имеет право отказа в проведении партнерских родов в следующих случаях:

- в случаях оперативного родоразрешения и экстренных акушерских ситуациях;
 - при невозможности предоставления условий для индивидуального пребывания партнеров в родовом блоке;
 - с учетом состояния женщины;
 - наличие признаков респираторного заболевания, высыпаний на коже, слизистых;
 - контакт с больным новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в течение последних 14 дней.
- 1.13. Окончательное решение о возможности проведения партнерских родов, с учетом медицинских показаний, принимает заведующий родовым отделением в рабочие дни и ответственный дежурный врач в вечерние, выходные и праздничные дни.

2. Основные задачи

Основными задачами при проведении партнерских родов являются:

- 2.1. Создание положительной настроенности на роды, достижение максимального комфорта в родах, позитивного психоэмоционального состояния роженицы, улучшение психологического климата в семье.
- 2.2. Повышение взаимответственности медицинского персонала, роженицы и членов семьи.

3. Функции

3.1. Функция помощника на партнерских родах – создание благоприятной психологической атмосферы, поддержка роженицы, ответственность за контроль и регуляцию техник дыхания, массажа в соответствии с периодом родов.

3.2. Требования, предъявляемые к партнеру в родах:

- 3.2.1. Отсутствие у партнера инфекционных заболеваний и наличие необходимых справок, перечисленных в п.1.11.2 настоящего Положения.
- 3.2.2. Обучение партнерской пары на курсах подготовки к родам и наличие записи в обменной карте (желательно).
- 3.2.3. Наличие заявления на разрешение партнерских родов, согласие женщины.
- 3.2.4. Партнер обязан выполнять все инструкции медицинского персонала родового отделения по соблюдению санитарно-эпидемиологического режима и нормам поведения в родовом блоке.

- 3.2.5. Партнер должен соблюдать «Правила внутреннего распорядка для пациентов» учреждения.
- 3.3. Порядок поступления на партнерские роды:
- 3.3.1. Партнерская пара поступает в учреждение через приемное отделение перинатального центра.
- 3.3.2. В приемном отделении партнер переодевается в чистую х/б сменную одежду и чистую сменную обувь для посещения родового блока после разрешения врача.
- 3.3.3. Медицинский персонал приемного отделения сопровождает партнера в индивидуальный родильный зал.

4. Ответственность

- 4.1. Всю полноту ответственности за качество проведения партнерских родов, задач и функций несет врач акушер-гинеколог родового отделения, ведущий роды.
- 4.2. Степень ответственности других работников устанавливается соответствующими должностными инструкциями.
- 4.3. Медицинские работники структурного подразделения 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.

Настоящее положение подлежит размещению на сайте учреждения и информационных стендах женских консультаций.