



Утверждаю

И.о. главного врача Роддома №4

Соколова Т.Л.

ПОЛОЖЕНИЕ О ПАРТНЕРСКИХ РОДАХ
в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения
Калининградской области
"Родильный дом Калининградской области №4"

1. Общие положения

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.

Медицинский персонал при проведении партнерских родов руководствуется Федеральным законом РФ от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Присутствовать при рождении ребенка предоставляется право отцу ребенка или иному члену семьи, круг которых установлен ст.2 Семейного кодекса Российской Федерации, при наличии согласия женщины с учетом состояния ее здоровья.

Администрация родильного дома имеет право отказать в проведении партнерских родов (даже при наличии ранее выданного согласования) в следующих случаях:

- оперативного родоразрешения (кесарево 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, в том числе отрицательный статус по COVID-2019 не более чем за 48 часов (*в период эпидемии, пандемии, ухудшения эпидемиологической обстановки в Калининградской области, ограничительных эпидемиологических мероприятий, карантина*);
- 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) персонала родильного дома, требований законодательства РФ, и локальных нормативных документов регламентирующих деятельность персонала и посетителей на территории родильного дома;
- при отсутствии у партнера документа, удостоверяющего его личность;
- *в период эпидемии, пандемии, ухудшения эпидемиологической обстановки в Калининградской области, ограничительных эпидемиологических мероприятий, карантина.*

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

Врач вправе требовать от партнера на родах покинуть родильный зал, если своим поведением он мешает медицинскому персоналу или негативно влияет на родильницу.

2. Основные задачи

Основными задачами при проведении партнерских родов являются:

1. Создание положительной настроенности на роды, достижения максимального комфорта в родах, позитивного психоэмоционального состояния роженицы, улучшения психологического климата в семье;
2. Повышение взаимответственности медицинского персонала, роженицы и членов семьи.

3. Права и обязанности партнеров

Функция помощника на партнерских родах – создание благоприятной психологической атмосферы, поддержка роженицы осуществляет помощь при выполнении дыхательных упражнений, с выполнением принципов изученных ранее, помощь в принятии женщины удобной позы и выполнении физических упражнений рекомендованных медицинским персоналом.

Требования, предъявляемые к партнеру в родах:

1. Отсутствие у партнера инфекционных заболеваний и наличие необходимых справок:
 - результат флюорографического исследования или рентгенография грудной клетки (действие справки – 6 месяцев);
 - результат ПЦР подтверждающий отрицательный статус по COVID-2019 не более чем за 48 часов до предполагаемой даты родов (*в период эпидемии, пандемии, ухудшения эпидемиологической обстановки в Калининградской области, ограничительных эпидемиологических мероприятий, карантина*).
2. Наличие паспорта, разрешения на партнерские роды, подписанное главным врачом, заведующей физиологическим родовым отделением или лицами их замещающими.
3. Наличие собственной, сменной, чистой одежды из хлопчатобумажного материала и обуви, средств индивидуальной защиты (маска, шапочка).
4. Партнер обязан выполнять все инструкции медицинского персонала родового отделения по соблюдению санитарно-эпидемиологического режима и нормам поведения в родовом отделении.
5. Партнер должен соблюдать «Правила внутреннего распорядка для пациентов родильного дома», требования инструкции «Пропускной и внутриобъектовый режим на объектах Роддома № 4.

6. Партнеру запрещается:

- препятствовать оказанию медицинской помощи;
 - проносить в акушерское физиологическое отделение фото, видео, аудио аппаратуру, сотовые телефоны, в том числе принадлежащие роженице;
 - вести в родовом отделении фото-, видео-, аудиозапись, пользоваться сотовой связью.
7. передвигаться по отделению (только с разрешения медицинского персонала отделения).

8. Партнеру разрешается:

- с разрешения врача осуществлять фотографирование и видеозапись новорожденного и мамы только в индивидуальной послеродовой палате;
- пользоваться сотовой связью только в комнате для партнеров и в послеродовой палате.

9. 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

Партнерская пара поступает в стационар через приемное отделение Роддома №4.

В приемном отделении партнер переодевается в принесенную с собой сменную чистую х/б одежду, обувь и средства индивидуальной защиты.

Медицинский персонал приемного отделения сопровождает партнера в индивидуальную предродовую палату.

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

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

- 1) **Во время 1 периода родов**, по мере усиления схваток, партнер может вместе с роженицей громко дышать, если это помогает.
- 2) Держать роженицу за руку, дать попить воды, вытирать пот.
- 3) Помочь менять позу и занять удобное положение. При этом следует руководствоваться желанием женщины, в зависимости от того, что приносит ей большее облегчение.
- 4) Сохранять свое собственное спокойствие и успокаивать роженицу.
- 5) Оказывать психологическую поддержку, хвалить во время родов.

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 отдыхать между потугами, держать за руку, помогать оставаться в выбранной позиции, подбадривать, когда нужны усилия.

Когда малыш родится, партнер может перерезать пуповину под руководством акушерки и подержать ребеночка на руках первым.

После рождения ребенка начинается **3 период родов**, который заканчивается рождением последа (плодных оболочек и плаценты). Партнер в это время может держать малыша, получить информацию от врача неонатолога по его состоянию.

5. Ответственность

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

Степень ответственности других работников устанавливается соответствующими должностными инструкциями.

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