

Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Красноярский краевой центр охраны материнства и детства № 2»

ПРИКАЗ

« 09 » января 2025 г.

г. Ачинск

№ 096-осн

С целью улучшения качества оказания медицинской помощи при проведении партнерских родов в соответствии с пунктом 2 статьи 51, статьи 37 Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и пунктом 31 Приказа Минздрава России от 01.11.2012 N 572н (ред. от 12.01.2016) «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Порядок проведения партнерских родов в КГБУЗ «ККЦОМД №2» (далее - Порядок) согласно Приложению.
2. Заведующим отделениями акушерского стационара и женской консультации принять Порядок к исполнению.
3. Врачам акушерам-гинекологам женской консультации:
 - 3.1. Информировать беременных женщин при постановке на учет и дальнейшем наблюдении о возможности партнерских родов с отметкой в индивидуальной карте беременной;
 - 3.2. Женщин, планирующих проведение партнерских родов, ознакомить с «Порядком проведения партнерских родов»;
 - 3.3. Заведующей Женской консультации организовать проведение занятий с беременными женщинами и их партнерами, планирующими партнерские роды, по подготовке к ним (не менее двух занятий) с отметкой о проведении занятий в индивидуальной карте беременной.
4. Разместить Порядок на сайте Учреждения, в регистратуре женской консультации и родильном отделении № 1 (приемном) Перинатального центра.
5. Контроль за исполнением настоящего Приказа возложить на заместителя главного врача по акушерству и гинекологии И.В. Ермакову.

И.о главного врача



Г.А. Буткач

**Министерство здравоохранения Красноярского края
Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Красноярский краевой центр охраны материнства и детства № 2»**

**Порядок проведения
партнёрских родов
в КГБУЗ «ККЦОМД №2»**

г. Ачинск 2025 год

1. Порядок проведения партнерских родов

1. В соответствии с п.2 ст. 51 Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011г. № 323 - ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», отцу ребенка или иному члену семьи предоставляется право при наличии согласия женщины с учетом состояния ее здоровья присутствовать при рождении ребенка, за исключением случаев оперативного родоразрешения, при наличии в учреждении родовспоможения соответствующих условий (индивидуальных родовых залов) и отсутствии у отца или иного члена семьи инфекционных заболеваний.

2. Реализация такого права осуществляется без взимания платы с отца ребенка или иного члена семьи.

3. На партнерские роды допускаются отец ребенка и/или близкие родственники (мама, бабушка, сестра роженицы) только после посещения занятий по подготовке к партнерским родам (не менее 2 занятий); при этом в обменной карте делается отметка о посещении занятий.

4. Решение на проведение партнерских родов должно быть добровольным со стороны роженицы и отца ребенка или другого родственника.

5. Основными задачами при проведении партнерских родов являются:

5.1. Создание положительной настроенности на роды, достижения максимального комфорта в родах, позитивного психоэмоционального состояния роженицы, улучшения психологического климата в семье.

5.2. Повышение взаимответственности медицинского персонала, роженицы и членов семьи.

6. Окончательное решение о возможности проведения партнерских родов с учетом медицинских показаний принимает комиссия по партнерским родам в результате собеседования с женщиной, отцом ребенка или другим членом семьи за 2 - 3 недели до срока родов (Приложение № 2).

7. Партнерские роды проводятся только при доношенной беременности.

8. Во время собеседования оформляются заявление на партнерские роды на имя главного врача КГБУЗ «ККЦОМД №2» и Информированное добровольное согласие беременной женщины на проведение партнерских родов (Приложение № 3, № 4); паре выдается «Инструкция по партнерским родам

(Приложение № 1).

9. На собеседовании необходимо присутствие обоих участников партнерских родов. При себе необходимо иметь следующие документы:

- Документ, удостоверяющий личность (паспорт) и документы, подтверждающие родство с роженицей.
- Обменную карту беременной женщины с отметкой о проведенных занятиях по партнерским родам.
- Заключения о проведенных обследованиях (анализ крови на ВИЧ и RW; результат флюорографического исследования или рентгенографии грудной клетки (не более 12 месяцев до предполагаемой даты родов)

10. Партнерская пара поступает в стационар через приемный покой КГБУЗ «ККЦОМД №2». При себе необходимо иметь документы, удостоверяющие личность, подписанные Заявление и Информированное добровольное согласие на партнерские роды.

Первый осмотр женщины проводится в смотровом кабинете родильного отделения №1, партнер при этом ожидает в зале ожидания.

После осмотра женщины и определения факта начала родовой деятельности партнер приглашается в родильное отделение № 1, переодевается в чистую хлопчатобумажную одежду (предоставляется учреждением, возможно переодевание в свой чистый х/б костюм или халат) и в принесенную с собой сменную обувь.

После переодевания Медицинский персонал родильного отделения № 1 сопровождает партнера в индивидуальный родильный зал.

11. В родильном зале может присутствовать только один из родственников роженицы.

12. Партнер может принимать участие в родах с момента начала родовой деятельности до окончания раннего послеродового периода.

13. Партнеру запрещается передвигаться по отделению без разрешения медицинского персонала отделения. Категорически запрещаются выходы из отделения для курения и любых других целей.

14. Партнеру разрешается пользоваться сотовым телефоном в личных целях, при этом ограничить количество звонков и их продолжительность, чтобы не мешать медицинскому персоналу.

15. В период партнерских родов аудиозапись, видео или фото съемка не разрешается, так как задача партнера - оказание активной помощи и сопровождение роженицы во время всего родового процесса, а не присутствие на родах в качестве стороннего наблюдателя за медицинским персоналом. Возможны короткое видео, фото съемка новорожденного после завершения родов или первое семейное фото с малышом. При этом партнер должен согласовать проведение видео и фото съемки с сотрудниками родильного отделения.

16. Врач родильного отделения вправе потребовать от партнера на родах покинуть родильный зал, если своим поведением он мешает медицинскому персоналу или негативно влияет на роженицу.

17. Администрация учреждения вправе отказать в проведении партнерских родов (даже при наличии ранее выданного согласования) в следующих случаях:

- Оперативного родоразрешения (кесарево сечение; родоразрешение с помощью акушерских щипцов; родоразрешение с помощью вакуум-экстрактора) и в других экстренных акушерских ситуациях.
- Нахождение партнера в состоянии алкогольного, наркотического или иного опьянения.
- Невыполнение партнером законных требований (рекомендаций) персонала учреждения, требований законодательства РФ и локальных нормативных документов, регламентирующих деятельность медицинского персонала и посетителей на территории учреждения.

2. Требования, предъявляемые к партнеру в родах

1. Отсутствие у отца ребенка и/или близкого родственника инфекционных заболеваний, алкогольного или наркотического опьянения.
2. Выполнение всех инструкций медицинского персонала родильного отделения по соблюдению санитарно-эпидемиологического режима и нормам поведения в родильном отделении.
3. Отсутствие вмешательства в лечебный процесс; понимание того, что нельзя паниковать, вступать в конфликты с медперсоналом, навязывать ему свою позицию, действовать вопреки желаниям и состоянию роженицы.
4. Отсутствие психологического давления и влияния на роженицу. Умение подстроиться под желания женщины и быть готовым, что на партнера могут обрушиться ее эмоции и даже гнев, и относиться к этому спокойно.

3. Ответственность

1. Всю полноту ответственности за качество проведения партнерских родов несет врач акушер-гинеколог родильного отделения, ведущий роды.
2. Степень ответственности других работников устанавливается соответствующими должностными инструкциями.
3. Медицинские работники учреждения несут ответственность за соблюдение требований законодательства РФ в части предоставления информации о состоянии здоровья пациентов, оказании медицинской помощи и иных сведений, составляющих врачебную тайну.

Заместитель главного врача
по акушерству и гинекологии

И.В.Ермакова

Приложение № 1
к Порядку проведения партнерских родов
УТВЕРЖДАЮ:

и.о. главного врача КГБУЗ «ККЦОМД №2

Г.А. Буткач

2025г.

ИНСТРУКЦИЯ ПО ПАРТНЕРСКИМ РОДАМ

1. Партнерская пара поступает в стационар через приемный покой КГБУЗ «ККЦОМД №2». При себе необходимо иметь документы, удостоверяющие личность, подписанные Заявление и Информированное добровольное согласие на партнерские роды.
2. Первый осмотр женщины проводится в смотровом кабинете родильного отделения №1, партнер при этом ожидает в зале ожидания.
3. После осмотра женщины и определения факта начала родовой деятельности партнер приглашается в родильное отделение № 1, переодевается в чистую хлопчатобумажную одежду (предоставляется учреждением, возможно переодевание в свой чистый х/б костюм или халат) и в принесенную с собой сменную обувь.
4. После переодевания Медицинский персонал родильного отделения № 1 сопровождает партнера в индивидуальный родильный зал.
5. Партнер, при желании, может находиться в родовом зале с роженицей в течение родов и в последующие 2 часа послеродового периода после естественных родов до перевода родильницы и ребенка в послеродовое отделение;
в случае оперативного родоразрешения возможно нахождение партнера в родильном отделении и ожидания им вывода новорожденного из операционной, проведения с ним визуального контакта.
Присутствие партнера в операционном блоке категорически запрещено!
6. Основная задача помощника в партнерских родах - моральная и физическая поддержка, создание комфортного психологического состояния роженицы.
- 6.1. Физическая поддержка: помочь переодеться, встать или лечь на родовую кровать - трансформер, сходить в туалет, душ, постелить пеленку.
Партнер должен уметь сделать массаж будущей маме, напомнить ей

о необходимости правильно дышать.

6.2. Психологическая поддержка является не менее важной и заключается, прежде всего, в том, чтобы слушать женщину, ее потребности в определенный момент времени, обеспечить тактильный контакт (погладить по голове, подержать за руку, обнять, если необходимо), сказать приятные и подбадривающие слова.

Задачей партнера также является максимально помочь роженице унять тревогу, что крайне важно для физиологического протекания родов.

7. Партнеру запрещается передвигаться по отделению без разрешения медицинского персонала отделения. Категорически запрещаются выходы из отделения для курения и любых других целей.

8. Партнеру разрешается пользоваться сотовым телефоном в личных целях, при этом ограничить количество звонков и их продолжительность, чтобы не мешать медицинскому персоналу.

9. В период партнерских родов аудиозапись, видео или фото съемка не разрешается, так как задача партнера - оказание активной помощи и сопровождение роженицы во время всего родового процесса, а не присутствие на родах в качестве стороннего наблюдателя за медицинским персоналом.

Возможны короткое видео, фото съемка новорожденного после завершения родов или первое семейное фото с малышом.

При этом партнер должен согласовать проведение видео и фото съемки с сотрудниками родильного отделения.

10. Действия партнера во время схваток и родов:

10.1. Первый период родов (схватки)

10.1.1. Напоминать женщине о важности расслабления фразами:

«расслабь живот, лицо, руки», и правильного дыхания

во время родов, дышать вместе с роженицей. Важно, чтобы она дышала ритмично и без задержек дыхания во время схваток.

10.1.2. Делать обезболивающий и точечный массаж (поглаживание живота, массирование спины и области остей подвздошной костей).

После окончания схваток можно слегка похлопать по уставшим мышцам.

Благодаря отвлечению внимания достигается общий обезболивающий эффект.

10.1.3. Помогать в выборе удобной позы.

10.1.4. Оказывать моральную поддержку роженице: хвалить, если у неё что-то хорошо получается; поддерживать, если не получается.

Надо стремиться отвлечь внимание роженицы от дискомфортного ощущения: можно рассказать нечто интересное, помечтать о будущем, поговорить о том, как старательно сейчас работает малыш, и что надо постараться помочь ему, поддержать в такое важное время.

Можно поговорить с ним: «Еще немножко. Мама рядом, папа рядом.

Мы скоро встретимся. Мы очень тебя любим и ждем».

Возможно, это звучит непривычно, но в атмосфере поддержки и любви крошка обычно рождается быстрее, легче, с меньшими затратами сил для роженицы.

10.1.5. Водить роженицу в туалет через 1 – 2 часа, напоминать ей об этом, потому что она может не испытывать позывов к мочеисделению даже при полном мочевом пузыре. К тому же, после мочеиспускания дискомфорт во время схваток несколько уменьшится.

- 10.1.6. В перерывах между схватками, когда женщина отдыхает, стоит тоже отдохнуть, можно принести с собой бутерброд и перекусить.
- Роды - это процесс, требующий колоссальных затрат энергии, как у мам и малыша, так и у помощника.

10. 2. Второй период родов (рождение ребенка).

Присутствие партнера на родах в этот период родов необязательно (решается индивидуально на усмотрение роженицы и партнера).

- 10.2.1. При решении присутствовать партнер может помогать 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.

- 10.2.2. Когда малыш родится, партнер может перерезать пуповину под руководством акушерки, придержать ребенка при выкладывании его на живот мамы, присутствовать при проведении первичного туалета новорожденного, первым подержать ребенка на руках после обработки.

10. 3. Третий период родов (рождение последа) и ранний послеродовой период

- 10.3.1. Партнер в это время может придержать ребенка на животе у мамы при проведении телесного контакта, присутствовать при проведении первого прикладывании ребенка к груди.
- 10.3.2. В родовом зале партнер и родильница получают информацию от врача - неонатолога о состоянии новорожденного.

Приложение № 3
к Порядку проведения
партнерских родов
в КГБУЗ «ККЦОМД №2»
от « 09 » января 2025г.

и.о.главного врача
КГБУЗ«ККЦОМД № 2»
Буткач Галина Арнольдовна

от _____

(Ф.И.О.)
проживающего (ей) по адресу:

прописка: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____
(фамилия, имя, отчество - полностью)
_____, года рождения, паспорт: серия _____ № _____
дата выдачи _____ г., кем выдан: _____

Прошу разрешения на присутствие на родах у моей _____,
(указать, кем приходится роженица заявителю)

(фамилия, имя, отчество - полностью)
_____ года рождения, проживающей по адресу _____

Предполагаемый срок родов: _____
Документы, подтверждающие степень родства, прилагаются.

С порядком проведения Партнерских родов в КГБУЗ ККЦОМД №2» ознакомлены.

Предупреждены Об отказе в проведении Партнерских родов в случаях:

1. Оперативного родоразрешения (кесарево сечение; родоразрешение с помощью акушерских щипцов; родоразрешение с помощью вакуум-экстрактора) и других экстренных акушерских ситуациях;
2. При отсутствии соответствующих условий в учреждении родовспоможения (занятость индивидуальных родовых залов);
3. Наличие у отца ребенка (или иного члена семьи) признаков инфекционных заболеваний,

состояния алкогольного или наркотического опьянения.

« ____ » _____ 20 ____ года.

(Подпись заявителя)

Приложение № 4

к Порядку проведения
партнерских родов

в КГБУЗ «ККЦОМД №2»

от « 09 » января 2025г.

**КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «КРАСНОЯРСКИЙ КРАЕВОЙ ЦЕНТР ОХРАНЫ
МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА № 2»**

**Информированное добровольное согласие на проведение партнерских родов
(для пациенток)**

Я, _____
(фамилия, имя, отчество - полностью)
_____ года рождения, проживающая по адресу _____

Этот раздел бланка заполняется только на лиц, не достигших возраста 15 лет, или недееспособных граждан: Я, паспорт: _____, выдан: _____, являюсь законным представителем (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель) ребенка или лица, признанного недееспособным: _____
(Ф.И.О. ребенка или недееспособного гражданина - полностью, год рождения)

в соответствии с п.2 ст. 51 Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», с учетом состояния моего здоровья, добровольно даю свое согласие на проведение партнерских родов в присутствии отца ребенка или иного члена семьи _____
(указать, кем является родственник)

_____ (фамилия, имя, отчество - полностью)
_____ года рождения, проживающего(ую) по адресу _____

за исключением случаев оперативного родоразрешения (кесарево сечение; родоразрешение с помощью акушерских щипцов; родоразрешение с помощью вакуум-экстрактора) и других экстренных акушерских ситуаций; при наличии в учреждении родовспоможения соответствующих условий (индивидуальных родовых залов) и отсутствия у отца ребенка (или иного члена семьи) инфекционных заболеваний, алкогольного или наркотического опьянения.

Реализация такого права осуществляется без взимания платы с отца ребенка или иного члена семьи. (Статья 51, Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Мне и моему партнеру согласно нашей воли даны полные и всесторонние разъяснения о порядке проведения партнерских родов.

Я ознакомлена с распорядком и правилами лечебно-охранительного режима, установленного в данном лечебно-профилактическом учреждении, и обязуюсь их соблюдать.

Мое решение является свободным и добровольным и подтверждается данным информированным согласием на проведение партнерских родов.

Содержание настоящего документа мною прочитано, разъяснено мне врачом, оно мне полностью понятно, что я и удостоверяю своей подписью.

«___» _____ 20___ года.

(Подпись пациента/законного представителя)

Расписался в моем присутствии:

Врач _____

(должность, фамилия, и.о., подпись)

УТВЕРЖДАЮ:
и.о. главного врача КГБУЗ «ККЦОМД №2»
Г.А. Буткач
«08» 01 2025г.

ИНСТРУКЦИЯ по ПАРТНЕРСКИМ РОДАМ

1. Партнерская пара поступает в стационар через приемный покой КГБУЗ «ККЦОМД №2». При себе необходимо иметь документы, удостоверяющие личность, подписанные Заявление и Информированное добровольное согласие на партнерские роды.
 2. Первый осмотр женщины проводится в смотровом кабинете родильного отделения №1, партнер при этом ожидает в зале ожидания.
 3. После осмотра женщины и определения факта начала родовой деятельности партнер приглашается в родильное отделение № 1, переодевается в чистую хлопчатобумажную одежду (предоставляется учреждением, возможно переодевание в свой чистый х/б костюм или халат) и в принесенную с собой сменную обувь.
 4. После переодевания Медицинский персонал родильного отделения № 1 сопровождает партнера в индивидуальный родильный зал.
 5. Партнер, при желании, может находиться в родовом зале с роженицей в течение родов и в последующие 2 часа послеродового периода после естественных родов до перевода рожильницы и ребенка в послеродовое отделение; в случае оперативного родоразрешения возможно нахождение партнера в родильном отделении и ожидания им вывода новорожденного из операционной, проведения с ним визуального контакта.
Присутствие партнера в операционном блоке категорически запрещено!
 6. Основная задача помощника в партнерских родах - моральная и физическая поддержка, создание комфортного психологического состояния роженицы.
 - 6.1. Физическая поддержка: помочь переодеться, встать или лечь на родовую кровать - трансформер, сходить в туалет, душ, постелить пеленку. Партнер должен уметь сделать массаж будущей маме, напомнить ей о необходимости правильно дышать.
 - 6.2. Психологическая поддержка является не менее важной и заключается, прежде всего, в том, чтобы слушать женщину, ее потребности в определенный момент времени, обеспечить тактильный контакт (погладить по голове, подержать за руку, обнять, если необходимо), сказать приятные и подбадривающие слова. Задачей партнера также является максимально помочь роженице унять тревогу, что крайне важно для физиологического протекания родов.
 7. Партнеру запрещается передвигаться по отделению без разрешения медицинского персонала отделения.
- Категорически запрещаются выходы из отделения для курения и любых других целей.

8. Партнеру разрешается пользоваться сотовым телефоном в личных целях, при этом ограничить количество звонков и их продолжительность, чтобы не мешать медицинскому персоналу.
9. В период партнерских родов аудиозапись, видео или фото съемка не разрешается, так как задача партнера - оказание активной помощи и сопровождение роженицы во время всего родового процесса, а не присутствие на родах в качестве стороннего наблюдателя за медицинским персоналом.
- Возможны короткое видео, фото съемка новорожденного после завершения родов или первое семейное фото с малышом. При этом партнер должен согласовать проведение видео и фото съемки с сотрудниками родильного отделения.

10. Действия партнера во время схваток и родов:

10.1. Первый период родов (схватки)

10.1.1. Напоминать женщине о важности расслабления фразами:

«расслабь живот, лицо, руки», и правильного дыхания во время родов, дышать вместе с роженицей. Важно, чтобы она дышала ритмично и без задержек дыхания во время схваток.

10.1.2. Делать обезболивающий и точечный массаж (поглаживание живота, массажирование спины и области остей подвздошной костей).

После окончания схваток можно слегка похлопать по уставшим мышцам.

Благодаря отвлечению внимания достигается общий обезболивающий эффект.

10.1.3. Помогать в выборе удобной позы.

10.1.4. Оказывать моральную поддержку роженице: хвалить, если у неё что-то хорошо получается; поддерживать, если не получается.

Нужно стремиться отвлечь внимание роженицы от дискомфортного ощущения: можно рассказать нечто интересное, помечтать о будущем, поговорить о том, как старательно сейчас работает малыш, и что надо постараться помочь ему, поддержать в такое важное время. Можно поговорить с ним: «Еще немножко. Мама рядом, папа рядом. Мы скоро встретимся. Мы очень тебя любим и ждем». Возможно, это звучит непривычно, но в атмосфере поддержки и любви крошка

обычно рождается быстрее, легче, с меньшими затратами сил для роженицы.

10.1.5. Водить роженицу в туалет через 1 – 2 часа, напоминать ей об этом, потому что она может не испытывать позывов к мочеиспусканию даже при полном мочевом пузыре. К тому же, после мочеиспускания дискомфорт во время схваток несколько уменьшится.

10.1.6. В перерывах между схватками, когда женщина отдыхает, стоит тоже отдохнуть, можно принести с собой бутерброд и перекусить.

Роды - это процесс, требующий колоссальных затрат энергии, как у мамы и малыша, так и у помощника.

10. 2. Второй период родов (рождение ребенка).

Присутствие партнера на родах в этот период родов необязательно (решается индивидуально на усмотрение роженицы и партнера).

10.2.1. При решении присутствовать партнер может помогать 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.

10.2.2. Когда малыш родится, партнер может перерезать пуповину под руководством акушерки, придержать ребенка при выкладывании его на живот мамы, первым подержать его на руках после проведения первичного туалета новорожденного.

10. 3. Третий период родов (рождение последа) и ранний послеродовой период

10.3.1. Партнер в это время может придержать ребенка на животе у мамы при проведении телесного контакта.

10.3.2. В родовом зале партнер и родильница получают информацию от врача - неонатолога о состоянии новорожденного.