



INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU PORODÓW RODZINNYCH

1. W porodzie rodzinnym może uczestniczyć wyłącznie jedna osoba towarzysząca.
2. W ciągu 14 dni poprzedzających termin porodu osoba towarzysząca nie może mieć styczności z chorym lub podejrzanym o zakażenie SARS-CoV-2.
3. Rodziny przygotowujące się do porodu rodzinnego powinny przez 14 dni przed terminem porodu ograniczyć do niezbędnego minimum kontakty z osobami obcymi, celem zminimalizowania prawdopodobieństwa zakażenia koronawirusem.
4. Osoba towarzysząca powinna mieszkać z rodzącą, co najmniej przez 14 dni przed porodem, w dniu porodu musi być zdrowa, nie może być objęta kwarantanną, izolacją lub musi spełniać jedno z poniższych kryteriów:
 - pełne szczepienie przeciw COVID-19, tzn. od przyjęcia ostatniej dawki upłynęły 2 tygodnie (zarówno schemat jedno- jak i dwu- dawkowy),
 - potwierdzone certyfikatem przechorowanie COVID-19 do 6 miesięcy od daty dodatniego wyniku testu PCR potwierdzającego zachorowanie (ozdrowieńcy),
 - negatywny wynik testu (antygenowy, PCR) w kierunku zakażenia COVID 19 (ważny do 72 godzin od momentu pobrania).

Osoba towarzysząca zobowiązana jest do okazania personelowi Szpitala dokumentu potwierdzającego przechorowanie, szczepienie lub negatywny wynik testu w kierunku COVID 19.

5. Przy przyjęciu do szpitala, osoba towarzysząca podlega tym samym procedurom, co pacjentka rodząca, tj. przechodzi przez pretriage (wstępna ocena epidemiologiczna pod kątem zakażenia COVID-19).
6. Osoba towarzysząca ma sprawdzaną temperaturę ciała, wypełnia formularz ankiety epidemiologicznej (podanie nieprawidłowych danych w ankiecie może spowodować następstwa prawne).
7. Decyzje o możliwości porodu rodzinnego w dniu przyjęcia pacjentki podejmuje Kierownik Oddziału / lekarz dyżurny po dokonaniu oceny karty wywiadu epidemiologicznego, przeprowadzonym triage i wywiadzie przeprowadzonym z osobą towarzyszącą rodzącej.

8. Osoba towarzysząca ubiera się w środki ochrony indywidualnej - fartuch fizelinowy.
9. Osoba towarzysząca przez cały okres pobytu na terenie szpitala zachowuje bezpieczny dystans (2 metry) wobec innych osób, często myje i dezynfekuje ręce oraz ma założoną maskę, która dobrze przylega do twarzy i zakrywa usta i nos.
10. Osoba towarzysząca nie opuszcza Sali Porodowej, w której przebywa z pacjentką, o ile nie otrzyma takiego polecenia od personelu medycznego, stara się zachować maksymalny dystans do personelu medycznego.
11. Osoba towarzysząca opuszcza szpital najpóźniej 2 godziny po porodzie drogami natury, pod warunkiem przebywania położnicy przez ten czas w sali jednoosobowej (bez obecności innych pacjentek).
12. W przypadku porodu drogami natury zakończonego cięciem cesarskim, osoba towarzysząca może oczekiwać na ukończenie zabiegu operacyjnego w miejscu wskazanym przez położną lub lekarza, pod warunkiem że warunki organizacyjne Oddziału pozwalają na przebywanie w indywidualnym pomieszczeniu, w którym nie ma innych pacjentek lub osób towarzyszących. W takim przypadku po zakończonym zabiegu cięcia cesarskiego osoba towarzysząca może przebywać wraz z dzieckiem maksymalnie do dwóch godzin.
13. W przypadku porodu w ramach „planowanego” cięcia cesarskiego, ze względów organizacyjnych Oddziału nie jest możliwa obecność osoby towarzyszącej.
14. Osoba towarzysząca po zakończeniu udziału w porodzie zdejmuje fartuch fizelinowy i maskę, środki ochrony wyrzuca do kosza. Dezynfekuje ręce. Zakłada nową maskę chirurgiczną szczelnie zakrywającą usta i nos.
15. W trosce o bezpieczeństwo epidemiologiczne pacjentek i ich dzieci osoba towarzysząca zobowiązana jest do podporządkowania się wszelkim zaleceniom organizacyjnym personelu medycznego szpitala.

p.o. Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa
Samodzielnego Publicznego Zakładu
Opieki Zdrowotnej w Lubartowie

lek. med. Tomasz Kędra