

**ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ ГОСПИТАЛЬНОЙ ПО-  
МОЩИ БЕРЕМЕННЫМ, РОЖЕНИЦАМ, РОДИЛЬНИ-  
ЦАМ И НОВОРОЖДЁННЫМ В УЧРЕЖДЕНИЯХ РО-  
ДОВСПОМОЖЕНИЯ ПЕРВОГО УРОВНЯ**  
(Методические рекомендации)

**ДУШАНБЕ 2012**

**СОСТАВИТЕЛИ:**

<b>УЗАКОВА У.Д.</b>	доцент кафедры акушерства и гинекологии №1 ТГМУ имени Абуали ибни Сино, к.м.н.
<b>АБДУРАХМАНОВ Ф.М.</b>	руководитель акушерского отдела НИИ АГиП, д.м.н., профессор
<b>ДОДХОЕВ Д.С.</b>	доцент кафедры детских болезней ТГМУ имени Абуали ибни Сино, д.м.н.
<b>КУРБАНОВА М.Х.</b>	руководитель гинекологического НИИ АГиП, д.м.н., профессор

**РЕЦЕНЗЕНТЫ:**

<b>АХМАДОВ А.А.</b>	Ректор Таджкского государственного института последипломной подготовки медицинских кадров МЗ РТ, д.м.н., профессор
<b>ТЕМУРОВ А.А.</b>	Начальник Управления здравоохранением Хукумата г.Душанбе
<b>ДОДХОЕВА М.Ф.</b>	Заведующая кафедрой акушерства и гинекологии №1 ТГМУ имени Абуали ибни Сино, академик Академии медицинских наук МЗ РТ, д.м.н., профессор

#### 69. витамини K<sub>1</sub> (1 мл – 1 мг)

##### Ваксинаҳо:

6. Ваксинаи БСЖ
7. Ваксинаи зидди гепатити В
8. Резус иммуноглобулин
9. Анатоксини зидди кузоз
10. Ваксинаи фалаҷ

Эзоҳ: дар маводҳо мӯхлати истифодабарӣ бояд нишон дода шуда бошад.

Даҳонвасеъкунанда, забонқапақ ва халтаи Амбу танҳо дар 1 куттӣ (дар қабулгоҳ)

Микдораи вобаста ба шумораи катҳо

Таҳқизот барои устуворкунии (стабилизация) наводон пеш аз интиқол ба сатҳҳои баландтар:

1. Инкубатор (кувезҳои оддӣ) – 2 адад;
2. Инфузомат – 2 адад;
3. Асбоб барои фототерапия – 2 адад;
4. Асбоб барои гузаронидани СРАР – 1-2 адад (аз рӯи имкон).

##### Общие принципы:

1. Родовспомогательное учреждение первого уровня – родильный дом/отделение, которое обеспечивает медицинскую помощь женщинам при физиологических родах при сроке беременности 38 – 41 недели и уход за новорождёнными массой 2 500,0 грамм и выше.
2. Учредителем родильного дома (отделения) первого уровня – является городской, районный, сельский орган управления здравоохранения субъекта Республики Таджикистан, который обеспечивает нижеследующее финансирование:
  - 2.1. базовой инфраструктуры, в том числе:
    - 2.1.1. электроэнергии, включая резервный источник электричества (дизель - генератор);
    - 2.1.2. чистой проточной воды. В исключительных случаях по специальному разрешению санитарно-эпидемиологического надзора разрешается обеспечение привозной чистой водой
    - 2.1.3. горячей воды
    - 2.1.4. отопления
    - 2.1.5. системы связи
    - 2.1.6. питания пациентов
  - 2.2. санитарного транспорта при необходимости перевода беременной, роженицы, родильницы и новорождённого из дома на «себя» или перенаправления на 2 - 3 уровень или для оказания медицинской помощи в домашних условиях
  - 2.3. необходимого медицинского оборудования, жёсткого и мягкого инвентаря согласно Приложения №2,3
  - 2.4. капитального и текущего ремонта учреждения
  - 2.5. заработной платы медицинского и иного персонала (приложение №1)
3. Родильный дом (отделение) первого уровня организуется в территориях с населением 25 000 и более. Мощность родильного дома (отделения) с числом родов 500 -700 в год составляет до 10 коек. При необходимости количество и мощность учреждения определяется с учетом географических и иных особенностей населенного пункта.
4. Деятельность родильного дома (отделения) первого уровня регламентируется законодательными актами и нормативно-

правовыми документами РТ, нормативными отраслевыми документами и настоящим Положением

5. Родильный дом (отделение) первого уровня организуется как самостоятельное лечебно-профилактическое учреждение с правом юридического лица, или в структуре учреждений и организаций здравоохранения (центральные районные/городские больницы, сельская участковая больница, многопрофильная районная больница)

6. Родильный дом (отделение) первого уровня должен иметь разрешение на медицинскую деятельность в соответствии с действующим законодательством

**Номгӯи маводҳои доруворӣ ва вакцинаҳои зарурӣ барои муассисаи сатҳи якӯм**

36. Маҳлули MgSO<sub>4</sub> 25% (50%)
37. нифедипин - ҳаб
38. метилдоп - ҳаб
39. маҳлули гидралазин – ампулаҳои 5 мг
40. маҳлули дизепам – ампулаҳои 10 мг
41. маҳлули глюконати калсий 10% - 10 мл
42. адреналин – ампулаҳои 1 мл
43. маҳлули лидокаин 2%
44. маҳлули окситотсин – ампулаҳои 5 (10) ҲС
45. маҳлули метилэргометрин (эргометрин) – ампулаҳои 0,2 мг
46. мизопростол, ҳабҳои 100 (200) мг
47. дексаметазон дар ампулаҳои 4 мг дар 1мл
48. амписилин – флаконҳои 500 мг
49. Гентамисин – ампулаҳои 40 мг дар 1 мл
50. метронидазол – флаконҳои 100 мл
51. сефтриаксон – флаконҳои 250 мг
52. бензатинпеницилин – флаконҳои 2400000 ҲС
53. эритромицин – ҳабҳои 250 мг
54. метронидазол – ҳабҳои 500 мг
55. клоксасилин – ғилофакҳои 500 мг
56. триметоприм + сулфаметоксазол – ҳабҳо 80мг + 400 мг
57. клотримазол – свечаҳои маҳбалии 200 ё 500 мг
58. марҳами тетрасиклин, ё эритромицин барои чашм
59. ҳабҳое, ки 60 мг охан ва 400 мкг кислотаи фолиат до-ранд
60. мебендазол – ҳабҳои 500 мг
61. витамини А (ретинол) – ғилофакҳои 200 000 ҲС
62. парасетамол – ҳабҳои 500 мг
63. маҳлули Рингер – флаконҳои 500 мл
64. Маҳлули физиологии 0,9% хлориди натрий - флаконҳои 400 мл
65. инсулин
66. глюкоза 40%
67. об барои тазриқгузаронӣ дар ампулаҳо
68. спирти тиббӣ

	Г, сӯзан-«шабпаракҳо»	
41.	Парпечҳо	
42.	Памперсҳо	
43.	Найчаҳо барои бинӣ	

\*Микдораш вобаста ба шумораи катҳо

## **2. Цель и задачи родильного дома (отделения) первого уровня**

2.1. Основная цель: - обеспечить доступ к качественной базовой акушерской помощи, включая вакуум-экстракцию плода и ручное обследование матки, а также неонатальной помощи, включая вакцинацию матерям и их новорождённым

2.2.. Основные задачи:

- 2.2.1. Медицинская помощь роженицам с минимальным риском во время физиологических срочных родах
- 2.2.2. Уход за новорождёнными массой 2500,0 грамм и выше в раннем неонатальном периоде
- 2.2.3. проведение первичной реанимации новорождённым при необходимости
- 2.2.4. Организация перенаправления беременной, роженицы, родильницы, новорождённого по показаниям на 2 – 3 уровень или «на себя» из дома
- 2.2.5. Организация противоэпидемиологического режима и качественной лечебно-диагностической помощи на основании нормативно-правовых актов, стандартов и протоколов МЗ РТ
- 2.2.6. Внедрение эффективных перинатальных технологий, разработка и внедрение местных протоколов профилактики, диагностики и лечения, направленных на снижение материнской и неонатальной смертности и инвалидизации детей с детства
- 2.2.7. Эффективная пропаганда и консультирование по грудному вскармливанию, планированию семьи, опасным симптомам
- 2.2.8. Проведение профилактических мероприятий и санитарно –просветительной деятельности среди населения
- 2.2.9. Проведение оценки удовлетворенности семьи качеством оказания акушерской и неонатальной помощи

## **3. Требования к медицинскому персоналу**

- 3.1. Приём и зачисление на работу медицинского персонала осуществляется руководителем учреждения соответственно Трудового Кодекса Республики Таджикистан и нормативно-правовых актов МЗ Республики Таджикистан

- 3.2. Медицинский персонал, оказывающий помощь в родах обязан уметь оказать неотложную акушерскую помощь и реанимацию новорождённого

#### 4. Требования к технической поддержке.

##### Учреждение должно быть обеспечено:

- 4.1. необходимым оборудованием и материалами для взрослых и новорождённых, которые должны быть доступны, безопасны и находиться в рабочем состоянии. Хранение неработающего оборудования и материалов на территории родильного отделения (дома) запрещается
- 4.2. чистой водой и системой канализации, достаточным количеством канализационных туалетов для персонала и пациентов (из расчёта 1 на 5-6 коек) или выгребных ям
- 4.3. электроэнергией,
- 4.4. средствами связи,
- 4.5. в зимнее время отоплением
- 4.6. необходимым количеством медикаментов и инфузионными средствами без истекшего срока годности. Запрещается использование лекарственных средств без доказанной эффективности.
- 4.7. запасом вакцин
- 4.8. необходимыми лабораторными тестами.
- 4.9. полностью оборудованным местом для мытья рук: (чистая вода, жидкое/одноразовое мыло, антисептик, полотенца в диспенсоре, алгоритм мытья рук) во всех помещениях для медицинского персонала и пациентов
- 4.10. стерильными пеленками, шапочками, носочками для новорождённых, для матерей чистыми простынями, наволочками, пододеяльниками, одеялами, подушками
- 4.11. душевой
- 4.12. ямой для утилизации плацент (*располагается во дворе (на территории) учреждения, на расстоянии не менее 50 м от источника водоснабжения, для предотвращения заражения грунтовых вод. Место должно быть ограждено и недоступно для животных. Необходимо ежедневно проводить обеззараживание после использования покрывать на 10-15 см землей, последний слой земли после заполнения*

#### Замимаи 7.2.

Номгӯи намунавии маводҳо барои як маротиба истифодабарии таваллудхонаи (шӯъбаи) сатҳи якум

№ №	Номгӯй	Эзоҳ
22.	Маводи дӯхт: викрил	
23.	Чойпӯшҳо	
24.	Сӯзандорухо	+
25.	Система барои чаконидани маҳлулҳои хунивазкунанда	-
26.	Найчаҳои пешоббарор	+
27.	Найчаҳо барои найчагузории варидҳои марказӣ ва канорӣ	-
<b>Маводҳо барои ҷимояи шахсӣ:</b>		
28.	<i>Айнак ва дигар асбобҳо барои ҷимояи рӯй</i>	
29.	<i>Пешдоманҳои тарнашаванда</i>	
30.	<i>Дастпӯшакҳои тамъизишудаи резинӣ, ё латексӣ</i>	
31.	<i>Дастпӯшакҳо барои хоҷагидорӣ</i>	
32.	<i>Бахилҳо</i>	
<b>Мавод барои шустушӯ, дезинфексия ва хушк кардани дастон</b>		
33.	<i>Собуни моеъ</i>	Дар ҳар як таваллудгоҳ, муоинагоҳ, қабулгоҳ, палатаҳо ва диг.
34.	<i>Антисептик</i>	
35.	<i>Сачоқҳои когазӣ</i>	
36.	<i>Диспенсор барои сачоқ</i>	
<b>Маводҳо барои навзодон</b>		
37.	Ҳалқа барои ноф	+
38.	Мисбор барои берун кашидани луоб – 5Fr-6Fr, 8Fr, 10Fr (ё №6, 8, 10 истехсоли ФР)	+
39.	Сӯзандорухои 1,0; 2,0; 5,0; 10,0; 20,0 мл	+
40.	Сӯзанҳои диаметрашон 25G, 21 G, 18	+

**Замимаи 7.1.**

**Рӯйхати намунавии бо асбобҳо мучаҳҳазгардонии таваллудхонаи (шӯъбаи) сатҳи якӯм**

№№	Номгӯӣ	Миқдор
<b>Маҷмӯъ барои қабули таваллуд</b>		
3.	<i>Исканҷаҳои мулоим (шараёнӣ) 2 адад</i>	2 х миқдори таваллуд
4.	<i>Қайҷии нӯгаи кунд барои бурида-ни ноф - 1 адад</i>	2 х миқдори таваллуд
<b>Маҷмӯъ барои амниотомия</b>		
	<i>Дандонаи (ципцы) тирӣ ё амниотом</i>	1 х миқдори таваллуд
<b>Маҷмӯъ барои эпизиотомия</b>		
4	<i>Қайҷиҳои рост 1 адад</i>	1 х миқдори таваллуд
<b>Инструменты для эпизиорафии</b>		
5	<i>Қайҷиҳо - 1 адад</i>	<i>1 х миқдори таваллуд</i>
6	<i>Сӯзанмонак бо сӯзан 1 адад</i>	<i>1 х миқдори таваллуд</i>
7	<i>Гираи ҷарроҳӣ 1 адад</i>	<i>1 х миқдори таваллуд</i>
<b>Маҷмӯъ барои муоина ва дӯхтани гарданаки бачадон</b>		
16.	<i>Оинаи қабатдори дарози паҳн - 1 адад</i>	<i>1 х миқдори таваллуд</i>
17.	<i>Болобардорандаи калон 1 адад</i>	<i>1 х миқдори таваллуд</i>
18.	<i>Абортсанг - 3 адад</i>	<i>3 х миқдори таваллуд</i>
19.	<i>Корсанг - 1 адад</i>	<i>2 х миқдори таваллуд</i>
20.	<i>Сӯзанмонак бо сӯзан 1 адад</i>	<i>1 х миқдори таваллуд</i>
21.	<i>2 қайҷӣ (рост ва қач)</i>	<i>2 х миқдори таваллуд</i>
<b>Вакуум-экстрактор</b>		
22.	<i>Берункашандаи барқӣ</i>	1
23.	<i>Пиёлаҷаҳои мулоим</i>	2

*должен быть высотой 50-60 см, хорошо утрамбован для предотвращения запаха и привлечения животных. При возможности – последы можно сжигать в персинираторе при температуре 1 500 градусов С*

**5. Руководство осуществляется главным врачом**

Обязанности руководителя:

- 5.1. организует и обеспечивает работу в соответствии с настоящим Положением
- 5.2. несёт ответственность за уровень, объём и качество оказания медицинской помощи беременным женщинам и новорождённым детям;
- 5.3. организует перенаправление пациентов на 2-3 уровень и из дома
- 5.4. Разрабатывает мероприятия по внедрению современных перинатальных технологий на основании национальных стандартов
- 5.5. организует разработку местных протоколов
- 5.6. систематически проводит анализ деятельности учреждения

**6. Показания для госпитализации и направления в родильный дом (отделение) первого уровня беременных, рожениц, родильниц и новорождённых:**

- 6.1. Роженицы с минимальным риском родов при сроке беременности 38 – 41 недели
- 6.2. Родильницы после домашних родов и их новорождённые массой 2500,0 грамм и выше в раннем неонатальном периоде в удовлетворительном состоянии

**7. Показания для перенаправления на 2- 3 уровни**

- 7.1. Со стороны матери – акушерские осложнения (гипертензивные нарушения, кровотечение, обструктивные роды, многоплодие, много-маловодие, рубец на матке и др.)
- 7.2. первородящие и многорожавшие (5 и более родов)
- 7.3. Предполагаемые преждевременные роды (ранее 37 недель)
- 7.4. Возможные осложнения со стороны матери и плода (различные пороки)
- 7.5. Со стороны плода

- 7.5.1. Предполагаемая масса плода и масса новорождённого менее 2 500,0 грамм
- 7.5.2. Пороки развития новорожденного
- 7.5.3. Сепсис новорождённого и внутриутробная инфекция
- 7.5.4. Осложнения после родов со стороны матери и плода

**8. Структурные подразделения родильного дома (отделения) первого уровня (в скобках указана площадь помещения)**

- 8.1. Приёмная комната (12 кв.м.) с вестибюлем - ожидальной
- 8.2. Индивидуальные родовые палаты (не менее 20 кв.м.) из расчёта 1 на 400 родов в год, но не менее двух
- 8.3. Палаты совместного пребывания матери и ребенка (из расчёта 9 кв.м. на 1 кровать для взрослых и 4 кв.м. на новорождённого)
- 8.4. Комната для вакцинации
- 8.5. Смотровая (18 кв.м.)
- 8.6. Процедурный кабинет для выполнения инфузий и инъекций, забора анализов крови из вены;

**7.7. Вспомогательные помещения:**

- 7.7.1. Комната отдыха для медицинского персонала(8 кв.м.)
- 7.7.2. Кабинет старшей акушерки и заведующей отделением (10 кв.м.) и хранения медикаментов с холодильником
- 7.7.3. Комната (раздевалка) для посетителей должна быть обеспечена вешалками или отдельными металлическими шкафами
- 7.7.4. Комната (раздевалка) для сотрудников должна быть обеспечена вешалками или отдельными металлическими шкафами
- 7.7.5. Комната для хранения стерильного инструментария (не менее 4 кв.м.)
- 7.7.6. Комната сестры хозяйки с полками для хранения чистого белья (4 кв.м.)
- 7.7.7. Кладовая для временного хранения грязного белья (4 кв.м.). Использованное бельё (пеленки, простыни и др.) хранят в специальных закрытых мешках.
- 7.7.8. Комната для обеззараживания и мытья инструментов с широкими раковинами
- 7.7.9. Комната для стерилизации инструментов (при отсутствии централизованной стерилизационной), оснащенная сухожаровым шкафом и/или автоклавом.

				адад ба 400 таваллуд дар 1 сол
113.	Контейнер барои сӯзандору ва сӯзанҳои истифодабардашуда			
114.	Зарф барои нигоҳдории маҳлули хлорамин			
115.	Сатил бо сарпӯшаш барои нигоҳдории маводҳои сироятғфта			
<b>Асбобу анҷоми (инвентар) мулоим</b>				
116.	Матрас барои кат			(шумораи катҳои баъдитаваллудӣ ва хучра-ҳои таваллудӣ) x 2
117.	Болишт			
118.	Кампали гарм			
119.	Парпечҳо			Ба 1 навзод дар тавал-лудгоҳ - 2 парпечи тоза, 1 кампалча, 1 телпакча, 1 чӯфт чӯробча, 1 куртаи пешкушода
120.	Кампалчаҳои кӯдакона			
121.	Телпакча			
122.	Чӯробчаҳо			
123.	Куртаҳои пешкушода			
<b>Дигар асбобу анҷомҳо</b>				
124.	Гилемчаи резинӣ			Дар ҳар як таваллудгоҳ
125.	Тӯб			Дар ҳар як таваллудгоҳ
126.	Девори (стенка) шведӣ			Дар ҳар як таваллудгоҳ
127.	Алгоритми дастшӯӣ			Дар ҳар як таваллудгоҳ
128.	Алгоритми эҳғарии навзодон			Дар ҳар як таваллудгоҳ
129.	Расми интиҳои мавқеъ			Дар ҳар як таваллудгоҳ
130.	Қоидаҳои синамакони			Дар ҳар як хучраи баъдитаваллудӣ

					хучраҳои таваллудӣ ва баъдитаваллудӣ, қабулгоҳ
104.	Луҳобкашаки электрикӣ, ё механикӣ				1 адад барои муассиса
<b>Таҷҳизот барои тамъизкунии ва безараркунии</b>					
105.	Стерилизатори ҳавой, ё чевони гармидиҳии хушк	1	1	1	Дар ҳолати набудани шӯъбаи тамъизкунии муттамарказ
<b>Таҷҳизот барои чаконидани (инфузия) маҳлулҳо</b>					
106.	Поя (стойка) барои чаконидани маҳлулҳо	1	1		Дар ҳар таваллудгоҳ, 2 адад ба як пост дар ШМК
107.	Инфузомат				Дар ҳар таваллудгоҳ, 2 адад ба як пост дар ШМК
<b>Таҷҳизоти клиникаи лабораторӣ</b>					
108.	Гемометр	1	1	1	1 адади дар штаваллуд, ШМК, қабулгоҳ
109.	Зарфҳои безараркардашудаи эмалӣ барои чамъ кардани пешоб				2 адади дар таваллудгоҳ, ШМК, қабулгоҳ
110.	Штатив бо пробирқаҳояш				2 адади дар таваллудгоҳ, ШМК, қабулгоҳ
111.	Чароғаки спиртӣ				2 адади дар таваллудгоҳ, ШМК, қабулгоҳ
<b>Таҷҳизот барои нобудсозӣ, безарагардонӣ ва тамъизкунии</b>					
112.	Чевони гармидиҳии хушк				Аз ҳисоби 1

7.7.10. Помещение для обеззараживания, мытья и дезинфекции суден, обеззараживания, мытья и сушки клеенок (8 кв.м.)

7.7.11. Место для хранения последов и использованных расходных материалов Последы хранят в специальных контейнерах закрытых крышкой или в холодильнике. Продолжительность хранения не более суток.

7.7.12. Помещение для хранения предметов уборки (4 кв.м.). Уборочный инвентарь: ведро, швабра, половые тряпки

7.7.13. Туалет для персонала (3 кв.м.)

7.7.14. Буфет

## I. Приёмная

Приемная состоит из комнаты для приема, смотровой, душевой и туалета

При отсутствии возможностей приемная и смотровая могут размещаться в одной комнате. Кушетка, где проводится осмотр, обязательно должна быть отделена ширмой для соблюдения приватной обстановки.

В приёмно - смотровой акушер – гинеколог/акушерка проводит:

1. быструю оценку общего состояния женщины и плода, при необходимости оказывает НАП
2. при отсутствии необходимости НАП: представляется, знакомится с женщиной и её документами (обменная карта, направление, паспорт), проводит краткий расспрос жалоб, уточняет и подсчитывает предполагаемый срок беременности
3. измеряет температуру тела, пульс, артериальное давление, рост, вес, проводит осмотр слизистых и кожных покровов, кипятит мочу
4. Проводит акушерские измерения и подсчитывает предполагаемую массу плода, оценку состояния плода и родовой деятельности, включая подсчёт схваток за 10 минут и выслушивание сердцебиения плода за 1 минуту.
5. помогает женщине переодеться. Роженица информируется об использовании своей одежды и постельного белья. При необходимости она обеспечивается одеждой и одноразовой обувью.
6. вагинальное исследование проводится в родовой комнате, куда госпитализируется роженица.
7. оформляет документацию. Информировует и поощряет к партнёрству в родах.
8. Клизма и сбривание лобка проводится только по просьбе женщины с использованием принадлежностей одноразового использования в родовой палате
9. Сопровождает роженицу и партнёра в родовую палату.

Соблюдение требований по мытью рук и надеванию перчаток обязательно!

**Требования к одежде медицинского персонала.** Медработники используют чистую специальную одежду (медицинский халат или

бақайдғирі					
92.	Асбоб барои чен кардани фишори хун бо фонендоскопаш	1	1	1	1 адад ба 3 хучра дар ШМК, дар хар як таваллудгоҳ
93.	Допплери сайёр (УЗИ) бо таҷхизот барои ғӯш кардани дилзании тифл				1 адад барои 3 таваллудгоҳ
94.	Стетоскопии акушерӣ	1	1		Дар хар таваллудгоҳ
95.	Тасмаи сантиметӣ	1	1	1	Дар хар таваллудгоҳ
96.	Қадченкунак (барои калонсолон)	1	0	0	
97.	Қадченкунак барои навзодон <sup>3</sup>	1	1	1	Дар хар таваллудгоҳ
98.	Тарозуҳои тиббӣ барои калонсолон	1			
99.	Тарозуҳои электронӣ, ё механикӣ барои навзодон	0	1	0	1 адад барои 3 таваллудгоҳ ва 1 адад ба 3 хучраи баъдитаваллудӣ
100.	Ҳароратсанҷи хучравӣ	1	1	1	Дар хар як хучра, таваллудгоҳ, қабулгоҳ
101.	Ҳароратсанҷи электронӣ барои навзодон (аз рӯи имкон), ё симобие, ки чадвалаш аз 32°С шуруъ мешавад)				Аз рӯи микдори хучраҳои таваллудӣ ва баъдитаваллудӣ
<b>Таҷхизот барои эҳғарии навзодон</b>					
102.	Халтаи худхамворшавандаи Амбу бо маҷмӯи ниқобҳои силиконии андозашон гуногун (0,1,2)				Дар хар таваллудгоҳ, 1 адад ба 1 пост дар ШМК
103.	Соат бо акрабаки сониявӣ	1	1	1	Аз рӯи микдори

<sup>3</sup> Ғайриҳатмӣ (чадвалҳои мизи эҳғарӣ ё тасмаи сантиметрӣ кифо мебошад)

81.	Цевон, ё либосовезак	1	1	1	Дар ҳар як хучра, таваллудгоҳ, хучраи кормандон
82.	Миз бо 3 ғалладони кашидашаванда	1	1	1	1 адади ба пост, хучраи табиб, момодоя
83.	Миз	0	1	1	Дар ҳар як хучра, таваллудгоҳ
84.	Курсиҳо	3	3	1	
85.	Пардаовезак (карниз) барои парда	1	1	1	Дар ҳар як хучра, таваллудгоҳ
Тачхизот					
86.	Манбаи гармии шӯй <sup>2</sup>		1		Дар ҳар таваллудгоҳ
87.	Мизи тиббии металии сайёр, ё чорпоя (подставка) барои асбоб ва дорувориҳо	1	1	0	Дар ҳар таваллудгоҳ
88.	Мизи тиббии металии сайёр, ё чорпоя барои латтаҳо, зарфҳо барои безараркунии дастпӯшакҳо ва ғ.	1	1		Дар ҳар таваллудгоҳ
89.	Яхдон	1	1	1	1 адади ба ҳар як хучраи баъдитаваллудӣ, барои доруворӣ ва кормандон
90.	Аробаи интиқолдиҳӣ (каталка)	1	1	1	
91.	Чароғи сайёр барои рӯшноӣ додан		1		На кам аз 1 адад барои қисми таваллудӣ
Тачхизотҳои ченкунӣ ва					

<sup>2</sup> Дар ҳолате, ки дар таваллудгоҳ мизи парпечкунӣ гузошта шуда бошад

костюм, шапочку), хлопчатобумажную одежду и обувь, которые легко обеззараживаются и стираются.

При приёме родов является обязательным использование фартука и стерильных перчаток. Одноразовые очки (при необходимости), чепчики и маски используются как средства индивидуальной защиты.

#### Примерный перечень мебели приемной:

- стол с 3мя выдвижными ящиками
- 3 стула
- 1 медицинская кушетка, обитая клеёнкой
- 1 медицинский шкаф

#### Примерный перечень оснащения приёмной:

- весы для взвешивания роженицы (беременной)
- ростомер для женщин
- тонометр для измерения артериального давления с стетофонендоскопом
- термометр (ртутный для взрослых и электронный для новорождённых)
- акушерский стетоскоп
- сантиметровая лента для беременных
- лотки для сбора мочи, которые содержатся в эмалированной посуде с крышкой, спиртовка с пробирками (для кипячения мочи с целью определения протеинурии),
- термометр для измерения температуры помещения
- 4 медицинских бикса, набор для родов
- ведро с дезинфицирующим раствором для обработки кушетки и других поверхностей
- резиновый коврик для душевой комнаты
- достаточное количество стерильных и смотровых перчаток.

Другое оборудование и медикаменты согласно Приложению №2 и №3, включая набор для оказания экстренной помощи при кровотечении, пре/эклампсии, анафилактическом шоке, формы №30 (помнить - во время сезона - кровотечение у женщин, поступивших с районов риска геморрагической лихорадки, могут быть проявлением геморрагической лихорадки)

## II. Индивидуальная родовая комната

Индивидуальная родовая палата – помещение для приёма родов с достаточным пространством для свободного передвижения роженицы, деятельности медицинского персонала и партнёра при оказании помощи во время родов и в раннем послеродовом периоде.

**Оснащение палаты** должно быть направлено на создание комфортной обстановки для роженицы и членов семьи, обеспечивать условия для выполнения функциональных обязанностей медицинским работникам, включая неотложную акушерскую и неонатальную помощь. В родовой палате необходимо предусмотреть:

- Функциональную кровать для приёма родов, которую размещают далеко от окна и двери (не напротив них). Использование кушеток для приёма родов запрещается.
- Прикроватная тумбочка достаточных размеров (для хранения личных вещей роженицы)
- Мяч, шведская стенка (по возможности), специальный стул с выемкой и/или другие приспособления для ведения родов и облегчения болей
- Вешалка для одежды
- По возможности: систему внутренней и внешней связи, холодильник для продуктов, магнитофон или видеоаппаратуру для прослушивания музыки
- Стол и 2 стула (для персонала и партнёра)
- Специальный передвижной столик, на котором вносится стерильное оборудование для родов и восстановления травм

### Место для реанимации новорождённого:

- Алгоритм реанимации новорождённого
- пеленальный или реанимационный столик с источникомлучистого тепла или матрасик с подогревом с возможностью подхода с трёх сторон
- мешок Амбу (Penlon, Laerdal, Blue Cross) с двумя размерами масок для доношенных и недоношенных детей
- оборудование для аспирации содержимого дыхательных путей: слизееотсос или баллончик/груша (желательно одноразовый); электрический или механический (педальный) отсос

68.	Оби равони тоза ва хунук				Дар хар таваллудгоҳ, хучра
69.	Оби гарм				Дар хар таваллудгоҳ, палата
70.	Генераторҳои садамавӣ		1		На кам аз 1 адад дар муассиса
71.	Манбаи оксиген: Баллони оксиген, ё концентратори оксигенӣ		1		Аз рӯи имкони-яг
72.	Таҷҳизот барои оксигендиҳӣ: шоҳа, ниқоб ва найчаҳои бинигӣ		1		Аз рӯи имкони-яг
					Аз рӯи имкони-яг
					Аз рӯи имкони-яг
Мебел					
73.	Кати муқаррарӣ	0	0	1*	Аз рӯи миқдори катҳо
74.	Кати Раҳманов	0	1**	0	1 адад дар 4 хучраи таваллудӣ
75.	Нимкати мулоим-кушетка	1	0	0	
76.	Кати универсалӣ, ё функсионалӣ барои қабули таваллуд	0	1	0	Дар хар як таваллудгоҳ
77.	Чевон барои нигоҳдории маводҳои доруворӣ	1	1	1	1 адади ба шӯъбаҳо
78.	Чевончаи наздикатӣ	0	1	1	Аз рӯи миқдори катҳо
79.	Катча барои наводон	0	0	1*	Аз рӯи миқдори кат дар ШМК
80.	Мизи парпечкунӣ	0	1	1	1 адади дар хар як хучраи ШМК ва таваллудгоҳ

\* Аз рӯи имкон дар таваллудгоҳҳо бояд мизҳои эҳёгарӣ бошад

### Замима №1

#### Воҳидҳои корӣ (штатҳо) барои таваллудхонаи (шӯъбаи) сатҳи якӯм

Ҳайати табибон	
Табиб акушер-гинеколог	Аз ҳисоби 1 воҳиди корӣ: Ба 25 кат дар ШМК Ба 3 хучраҳои таваллудии алоҳида
Табиб-педиатр (аз усулҳои неонаталӣ машқдида)	Аз ҳисоби 1 воҳиди корӣ: Ба 25 кат дар ШМК
Ҳайати кормандони миёнаи тиб	
Момодоя	Аз ҳисоби 1 пости шабонарӯзӣ: ба 3 таваллудгоҳи ҷудогона Ба 25 кат дар ШМК
Ҳамшираи навзодон	Аз ҳисоби 1 пости шабонарӯзӣ: ба 3 таваллудгоҳи ҷудогона Ба 25 кат дар ШМК
Ҳайати кормандони хурди тиб	
Коркуни хурди тибӣ	Мувофиқ ба воҳидҳои кори момодояҳо
Коркуни хурди тибӣ (буфетчӣ)	1 воҳиди корӣ ба 30 кат
Коркуни хурди тибӣ (фаррош)	1 воҳиди корӣ дар шӯъба
Ҳочагидор	1 воҳиди корӣ дар шӯъба

### Замимаи №2

#### Рӯйхати намунавии таҷҳизотҳои таваллудхонаи (шӯъбаи) сатҳи якӯм Таҷҳизотҳо барои истифодаи умумӣ барои таваллудхонаи зинаи якӯм

№	Номгӯй	Қаб улгоҳ	Хучраи таваллудӣ	Хучраи баъди таваллуд ШМК	Эзоҳ
	Инфрасохтори заминавӣ				
66.	Рӯшноӣ				Дар ҳар як хучра
67.	Чароғи рӯшноидиҳандаи сайёр				1 адад дар таваллудгоҳ

- e) Настенные часы с секундной стрелкой, которые располагаются над пеленальным столиком
- f) Комнатный термометр, который располагается на стене на уровне пеленального столика
- g) Расходный материал: медикаменты (адреналин в разведении 1:10 000; раствор хлорида натрия 0,9% или раствор Рингера лактат) 2 перчатки. Оборудование для ухода за новорожденным:
  - a) термометр, который имеет шкалу ниже 32<sup>0</sup> или электронный термометр
  - b) сантиметровая лента или ростомер; электронные или механические весы, (можно хранить вне родовой комнаты)
  - c) 2 пелёнки; носочки; шапочка, одеяльце; стерильные перчатки.
  - d) мазь тетрациклиновая мазь 1% или эритромициновая в тубике для однократного применения

Рядом с родовыми палатами находится комната для хранения стерильного инструментария и стерильных пелёнок: Вход в комнату для посторонних запрещен. Комната должна иметь хорошее освещение, входная дверь должна быть постоянно закрыта. Стерильные инструменты хранят в металлическом шкафу или на металлическом столе. На полках шкафа (столе) отдельно располагаются стерильные инструменты для приёма родов, амниотомии, зашивания разрывов, осмотра шейки матки, чашечки вакуум-экстрактора, разложенные в маркированные биксы или стерилизаторы. Указание даты стерилизации и подписи обязательно. Инструменты одноразового использования хранят в упаковке

Набор для родов, обработки пуповины вносят в родовую палату в конце первого периода родов. В отдельных биксах в стерильной пеленке хранят 2 набора для приёма экстренных родов (Приложение)

*Оборудование для реанимации новорождённого необходимо проверять каждое утро.*

В шкафу (на столе) располагается 2 маркированных бикса для стерильных пелёнок. Запрещается хранение стерильных инструментов на пеленке, покрытой стерильной салфеткой.

#### **IV. Отделение (палаты) совместного пребывания матери и ребенка «Мать и дитя» (ОМД)**

##### **1. Послеродовая палата совместного пребывания матери и новорожденного:**

- 1.1 по возможности, должна быть одно- двухместная и оснащена душем и туалетом. Помещение палаты должно иметь достаточно пространства для свободного передвижения родильнице с новорождённым и деятельности медицинского персонала при оказании помощи родильнице в послеродовом периоде.
- 1.2 обязательно иметь место для мытья рук
- 1.3 иметь достаточно естественного или искусственного освещения.
- 1.4 достаточное количество розеток
- 1.5 обстановку, приближенную к домашней (занавеси на окнах, вазы с искусственными или срезанными цветами, игрушки). Все вещи при их загрязнении должны легко стираться и обеззараживаться.
- 1.6 Поощряется использование собственного постельного белья и одежды для родильницы и новорождённого, но при необходимости необходимо обеспечить больничными принадлежностями. Больничные пеленки для новорождённых, шапочки, носочки – стерильные; домашние – чистые, глаженные

##### **2. Оснащение палаты совместного пребывания матери и ребенка**

- 2.1. Кровать для матери
- 2.2. Прикроватная тумбочка у каждой кровати
- 2.3. Детская кроватка для новорожденного с обеспечением необходимых средств ухода (например, пеленки) из расчёта на 1 сутки
- 2.4. Пеленальный столик расположенный в наиболее тёплом месте свободном от сквозняков
- 2.5. Стол и стулья (по числу кроватей)
- 2.6. Настольная лампа
- 2.7. Настенные часы с секундной стрелкой
- 2.8. Комнатный термометр, располагается на уровне пеленального столика на внутренней стене (на 1,5 м выше пола)

- Ба сари навзод телпакчаи гарм ва ба пойҳояш ҷуроб пӯшонидан;
- Таъмин намудани гармӣ дар вақти тамоми амалиётҳо (ҳангоми вазнченкунӣ, антропометрия, эҳғарӣ, коркарди ноф ва диг.)
- Таъмин намудани занҷираи гармӣ ҳангоми интиқолдиҳӣ;
- Пас аз 30 ва 120 дақиқаи баъди таваллуд ҳарорати бадани ҳамаи навзодонро чен кардан (меъёр: 36,5<sup>0</sup> – 37,5<sup>0</sup> С).

##### **3. Момодоя аз истифодабарии технологияҳои бесамара бояд худдорӣ намояд:**

- Пӯшонидани либоси беморхонавӣ;
- Таъин намудани ҳуқна ва тарошидани мӯйи зери ноф;
- Ҳимояи чатан;
- Маҳдуд намудани қабули гизо ва нӯшокӣ дар давраи якӯми валодат;
- Муоинаи гарданаки бачадон;
- Найчагузории пешобдон пас аз таваллуд;
- Пешгирии хунравӣ бо истифодаи вазн, ё ях дар поёни шикам;
- Кашидани оганаи роҳҳои нафас дар навзодон бе нишондод.

**Гузaronидани чорабиниҳои зиддиэпидемикӣ мутобиқи фармоиши ВТ ҚТ №321 аз 28.05.2010с. анҷом дода мешавад.**

- Таъмин намудани мухити ғайрирасмӣ (дар хучраи таваллудӣ танҳо худи зоянда аст). Момодоя бояд доимо ҳузур дошта бошад, иштироки шарик дастгирӣ карда мешавад;
- Авчгирии зоишро фаҳмонидан;
- Бо суханҳо рӯҳбаланд, таъриф ва/ё ором намудан;
- Барои интихоби мавқеи муносиб ташвиқот ва кӯмак намудан ва/ё озод гаштугузор намудан, бартарихоро фаҳмонида, мавқеи вертикалиро дастгирӣ намудан;
- Ҳузури шахсони ба зоянда наздикро дастгирӣ намуда, ба онҳо кӯмак расонидан;
- Нӯшидани нӯшокиҳо ва ғизои осон ҳазмшавандаро ташвиқот намудан;
- Барои тез-тез қазои ҳоҷат рафтани ва пешобкуниро дастгирӣ намудан;
- Ба тозагӣ риоя намудан ва ҷойҳои таршудаи зояндаро хушк ва тоза намудан;
- Истифода бурдани тарбандии (кондиционер) гармкунанда, ё хунуккунанда, барои қабули душ кӯмак расонидан;
- Усулҳои оромшавӣ ва дуруст нафаскаширо омӯзонидан;
- Ҷойҳои дардмандро масҳ намудан;
- Аз рӯи хоҳиши зоянда мусиқиро гузоштан;
- Ба омодашавӣ кӯмак намудан;
- Ташаккул додани нақшҳои чашмӣ.

## **2. Момодоя вазифадор аст, ки занҷираи гармиро таъмин намояд, ки ҷузъҳои аз инҳо иборат мебошанд:**

- Набудани бодғар дар хучраи таваллудӣ;
- Ҳарорат дар хучраи таваллудӣ на кам аз 25°C;
- Дарҳол пас аз таваллуд навзодро бо парпечи хушк ва гарм пок карда, парпечро иваз намудан ва кӯдакро дарҳол ба модар додан (парпечҳои гармро пешакӣ тайёр кардан зарур аст);
- Таъмин намудани алоқаи «пӯст бо пӯст» дар давоми 2 соати ҳаёти навзод (аз рӯи ҳолати навзод);
- Ба болои навзод парпечи гарм, кампалча партофта, ӯ ва модарашро бо як кампалча калон пӯшонидан;

2.9. наглядная информация о преимуществах грудного вскармливания и правильном прикладывании к груди, методах послеродовой контрацепции, опасных симптомах  
Оборудование, рекомендованное по возможности  
Система внешней связи: Телефон  
Магнитофон или видеаппаратура для прослушивания музыки и демонстрации специальных фильмов

### **3. Комната для вакцинация новорождённых**

Вакцинация проводится в присутствии матери против гепатита В на первые сутки, против туберкулёза – на 4 сутки, полиомиелита - на первые сутки жизни

Для проведения вакцинации приказом главного врача назначается лицо, прошедшее специальное обучение по вакцинации. Вакцинация проводится в специально оборудованном кабинете или в палате в присутствии матери.

Оборудование и оснащение кабинета вакцинации

3.1. Пеленальный столик с дополнительным обогревом

3.2. Место для мытья рук

3.3. Стол для медицинского оборудования

3.4. Холодильник с термометром для хранения вакцин

3.5. Ёмкости для проведения обеззараживания

3.6. Контейнер для сбора использованных шприцов

**4. Смотровая** с гинекологическим креслом, где проводится бимануальное исследование, осмотр на зеркалах, контроль, снятие швов, взятие мазков (столик на котором располагают маркированные биксы и стерилизаторы для стерильных марлевых салфеток, стерилизаторы для зеркал и др., указанные в Приложении № 2.) Комната должна иметь хорошее освещение. В шкафу в смотровой или отдельной комнате (по возможности) хранят медикаменты и наборы для оказания НАП при кровотечении, пре/эклампсии, анафилактическом шоке

### **5. Вспомогательные помещения отделения «Мать и дитя»**

5.1. Комната персонала(8 кв.м.)

5.2. Комната (раздевалка) для сотрудников должна быть обеспечена вешалками или отдельными металлическими шкафами

5.3. Комната сестры хозяйки с полками для хранения чистого белья (4 кв.м.)

- 5.4. Комната для обеззараживания, мытья инструментов оснащена широкими раковинами
- 5.5. Комната для стерилизации инструментов при отсутствии централизованной стерилизационной оснащена сухожаровым шкафом.
- 5.6. Помещение для обеззараживания, мытья и дезинфекции суден, обеззараживания, мытья и сушки клеенок (8 кв.м.)
- 5.7. Кладовая для временного хранения грязного белья (4 кв.м.).  
Использованное бельё (пеленки, простыни и др.) хранят в специальных закрытых мешках.
- 5.8. Помещение для хранения предметов уборки (4 кв.м.). Уборочный инвентарь: ведро, швабра, половые тряпки
- 5.9. Туалет для персонала (3 кв.м.)
- 5.10. Буфет

Пост дежурной акушерки необходимо организовать в коридоре или вестибюле отделения так, чтобы акушерка могла наблюдать за отделением (идеальным является установление средств связи между палатами и постом: световой и звуковой сигналы или телефон или переговорное устройство).

#### **6. Курация матери и ребёнка включает следующее:**

- 6.1. Создавать доброжелательную, приватную обстановку для матери и членов семьи. По желанию родильницы предоставлять возможность посещения при условии, что она находится в отдельной палате или по очереди. Необходимо предусмотреть для членов семьи раздевалку для переодевания, где есть возможность оставить верхнюю одежду. Обувь и одежда посетителей должна быть чистой. Посетители не должны мешать покою родильниц: если в палате находится вторая родильница – посещение исключительно с её разрешения
- 6.2. Все лечебно – диагностические мероприятия проводятся с информированного согласия матери с разъяснением цели, осложнений и техники каждого пособия и вмешательства.
- 6.3. Режим отделения индивидуален, но необходимо учитывать приём пищи в определенные часы, так как это связано с работой кухни и буфета.
- 6.4. Обходы врача-акушера/акушерки и неонатолога (педиатра) совершаются в первой половине дня, причем сначала проводится осмотр вновь поступивших, затем тех, кто выписывается, затем

- 10.4 Бурдани мониторинги ҳолати зоянда ва тифл дар вақти воқея.
- 10.5 Партограмма ва тарафи дигари онро пур карда, ҳатман имзо гузоштан.
- 10.6 Занчираи гармиро риоя намудан.
- 10.7 Технологияҳои перинаталии самаранокро истифода бурдан, вале аз технологияҳои перинаталии бесамара даст кашидан.
- 10.8 Эпизиотомияро (перинеотомия) танҳо аз рӯи нишондод гузаронидан.
- 10.9 Буридани нофро дар охири дақиқаи якӯм, ё пас аз хотимаёбии набззании ноф анҷом додан.
- 10.10 Баҳоидиҳии навздро ҳангоми таваллуд аз рӯи ду аломат (тонус ва нафаскашӣ), чадвали Апгар дар охири дақиқаи якӯм ва панҷӯми таваллуд гузаронидан.
- 10.11 Ба таври хатмӣ ба ҳамаи зояндагон ҷаҳол бурдани давраи сеюми валодат.
- 10.12 Муоинаи дақиқи ҳамроякро гузаронидан.
- 10.13 Пешобкуниро дар давраи пас аз таваллуд ташвиқ кардан.
- 10.14 Ҷойҳои даридаи хунрафтаистодаро дӯхтан.
- 10.15 Дар бораи синамақонӣ машварат дидан, бармаҳал ба синагузорино ҳангоми қаноатбахш будани ҳолати навзод дар муддати аз 30 дақиқа то 1 соати авали ҳаёт ташвиқот намудан ва дар вақти якӯмин маротиба ба сина гузоштан ба модар кӯмак расонидан.
- 10.16 Дар охири соати аввали ҳаёт (на дертар аз 1 соат баъд аз таваллуд) профилактикаи офталмобленореяро гузаронидан.
- 10.17 Пас аз 2 соати баъди таваллуд антпропометрияи навздро гузаронидан.
- 10.18 Дар охири 2 соати ҳаёт гузаронидани 1 мг витамини К<sub>1</sub>.
- 10.19 Навздро озод парпеч кардан.
- 10.20 Малақаҳои эҳғарии аввалияи навздонро истифода бурда тавоништан.
- 10.21 Дуруст ба қайд гирифтани маълумотҳо дар таърихи таваллуд ва таърихи рушди навзод.

**1. Момодоя вазифадор аст дастгирии рӯҳӣ-хурушонӣ расонад, ки ҷузъҳои аз инҳо иборат мебошанд:**

- 9.3.5. Китоби кабули хомиладорон, занони зоянда, зоида (шакли 002/y);
- 9.3.6. Партограмма дар мавриди хамаи таваллудҳо агар зоянда дар давраи аввали таваллуд ворид шавад, пур карда мешавад. Ҳангоми бистаришавии зоянда дар давраи дуҷуми таваллуд бақайдгирии пурраи ҷараёни таваллуд бо муоинаи маҳбали зарур мебошад.
- 9.4. Талабот ба пур кардани ҳуҷҷатгузорӣ:  
Қайдҳо бояд бо забони давлатӣ бошанд. Истифодабарии мафҳумҳо ва истилоҳҳо ба забони лотинӣ иҷозат дода мешавад. Қайдҳо бояд саҳеҳ, осонхон ва ташхисҳо дуруст гузошта шуда бошанд. Қайдҳо бо ручкаи рангаш кабуд ё сиёҳ навишта мешаванд. Номи ташхис, амалиёти ҷарроҳӣ бояд бо ранги сурх хат кашида шаванд. Ҳошияҳо бо ранги сурх ҷудо карда мешаванд. Саҳифаҳои якҷум ва дуҷуми таърих ҳатман пур карда мешаванд. Ҳангоми таваллудҳои физиологӣ ва набудани оризаҳо дар вақти таваллуд, ҷараёни таваллуд танҳо дар партограмма ва тарафи қафои он қайд карда мешавад. Дар таърихи таваллуд вақти таваллуд, ҷинс, вазн, қад, навзод, аломатҳои зиндатаваллуд, пешомад, баҳодиҳии ҳолати навзод аз рӯи ҷадвали Апгар дар охири дақиқаи якҷум ва панҷҷум, вақти обрави, комилият ва вазни ҳамроҷ, коэффисиенти тифлӣ-ҳамроҷӣ, кандашавиҳо (кафиданҳо), дарозии ноф, тобхӯрӣ ва нуқсҳои (аномалияҳои) ноф ва хунравии умумӣ нишон дода мешаванд. Табиб (момодоя) хамаи маълумотҳоро дар таърих қайд мекунад. Дар вараки аввал ташхиси пурра, оризаҳои таваллуд, амалиётҳои ҷарроҳӣ ва дигар амалиётҳои қайд карда мешавад. Дар тарафи дигари партограмма мавзӯҳои машваратро қайд кардан ва имзо гузоштан зарур аст.
- 11. Вазифаҳои хизмати табиб/момодоя ҳангоми пешбурди таваллуд:**
- 10.1 Хабардор кардани зани зоянда дар бораи ҳайати навбатдорон, ки дар вақти таваллуд иштирок мекунанд ва дар бораи тартиби ҳамкорӣ бо онҳо.
- 10.2 Расонидани дастгирии рӯҳӣ-хурушонӣ.
- 10.3 Барои иштирок намудан дар рафти валодат иштироки шарикро дастгирӣ намудан ва оид ба элементҳои дастгирии рӯҳӣ-хурушонӣ, аз ҷумла усулҳои беҳискуни ба тариқи бедоруворӣ шарикро омӯзонидан.

- всех остальных. При необходимости оказания НАП - незамедлительно
- 6.5. Необходимо поощрять родителей задавать вопросы и обсуждать свои заботы с медицинским персоналом. Обследовать эмоциональное состояние матери на предмет послеродовой ипохондрии и послеродовой депрессии.
- 6.6. Осмотр ребёнка проводится в присутствии матери. Медицинский персонал обязан обучать мать осмотру ребёнка и навыкам ухода за ним
- 6.7. Ежедневная текущая уборка в послеродовых палатах проводится трижды с моющим комплексом. После выписки родильниц проводится уборка по типу заключительной. Кровать заправляется непосредственно перед поступлением родильницы
- 6.8. **Продолжительность** наблюдения в родильном доме от состояния матери и новорождённого
- 7. Выписка матери может быть осуществлена при условии:**
- 7.1. удовлетворительное состояние
- 7.2. отсутствии признаков среднетяжёлой и тяжёлой анемии
- 7.3. основные показатели в пределах физиологических границ
- 7.4. матка плотная
- 7.5. кормление грудью стабильное
- 8. Перед выпиской проводится консультирование и предоставляется следующая информация и рекомендации для матери:**
- 8.1. методы послеродовой контрацепции
- 8.2. грудное вскармливание
- 8.3. гигиена родильницы и новорождённого
- 8.4. питание матери
- 8.5. Контактного телефона при необходимости неотложной помощи и помощи при грудном вскармливании
9. **Выписка здорового новорождённого может быть осуществлена на 3 сутки** при удовлетворительном состоянии матери, вакцинировании новорождённого
- Более ранняя выписка зависит от информированности матери и возможности оказания медицинского ухода дома. При выписке

новорождённого необходимо принимать во внимание состояние ребенка и показатели его безопасности. После выписки оповестить антенатальный уровень

**Физиологические показатели здорового новорождённого включают:**

- Удовлетворительное клиническое состояние (кожные покровы, тонус мышц, рефлексы новорождённого, реакция, нормальное дыхание)
- Состояние пупочной раны. Если культя пуповины не отпала, новорождённый может быть выписан домой под наблюдение семейного/детского врача/акушерки медицинского дома. Мать должна быть информирована о правилах ухода за пуповиной: купать ребенка обычным способом, обсушить и содержать в сухом и чистом состоянии культю пуповины. При отсутствии условий дома – новорожденный из родильного дома выписывается только после отторжения остатка пуповины
- Адекватная терморегуляция. Температура тела сохраняется в пределах  $36,5^{\circ}\text{C} - 37,5^{\circ}\text{C}$
- Удовлетворительный сосательный рефлекс и акт сосания. Новорождённый хорошо сосёт груди и набирает массу
- Отсутствие желтухи в первые 24 часа жизни
- Мекониальный стул в пределах первых 24 часов
- Новорождённый дышит без затруднений
- Вакцирован против полиомиелита, гепатита В, туберкулёза

**Показатели безопасности ребенка:**

- Мать обучена и правильно демонстрирует навыки кормления, одевания и ухода за ребенком
- Мать обучена и знает опасные симптомы новорождённого, требующие незамедлительного обращения к врачу
- *Информация о новорождённом правильно документирована*

**10. Опасные симптомы, требующие немедленного обращения к врачу:**

**Со стороны матери:**

- кровотечение из половых путей: 2-3 гигиенически прокладки промокают за 20-30 минут и более или кровянистые лохии после родов не уменьшаются, а увеличивается

тайёр будани навзод (нишондоди мамнӯи нест) анҷом дода мешавад. Кормандони тиб дар вақти якҷумин маротиба ба синагузоштан вазифадоранд ба модар кӯмак расонанд.

8.15. Бо розигии хабардоркардашудаи модар дар охири соати аввали ҳаёт (на пас аз 1 соати ҳаёт) пас аз алоқаи чашмӣ ба ҳарду чашмони навзод марҳами (мази) тетрациклини 1% ё эритромицинӣ мемоланд.

8.16. Агар ҳолати навзод пас аз таваллуд мӯтаъдил бошад, муоинаи аввалияи навзодро педиатр ё дар таваллудгоҳ пеш аз гузаронидан ва ё дар ҳучраи якҷояи модару кӯдак мегузаронанд. Пас аз 2 соати таваллуд дар шароити гарм (ҳарорати барои навзод лозимӣ) антропометрияи навзодро мегузаронанд. Вазн, қад, даври сар (дар проексияи нармаки хурди сар) ва даври қафаси синаро чен мекунанд.

8.17. Ҳангоми гузаронидани антропометрия гузаронидани витамини К<sub>1</sub> (замима аз стандарти № 1 миллӣ оиди соҳаи неонаталогӣ).

8.18. Навзодро озод парпеч карда ба модар медиҳанд. Ҳамаи нишондиҳандаҳоро дар таърихи таваллуд ва рушди навзод сабт мекунанд.

8.19. Зани навзоидаро дар аробаи интиқолдиҳӣ ба ҳучраи якҷояи модар ва кӯдак мегузаронанд. Навзодро низ ба аробаи интиқолдиҳӣ мегузаранд, агар андозаи он калон ва девора дошта бошад, агар аробаи интиқолдиҳӣ борик бошад, навзодро то палата бо даст бурдан мумкин аст. Момодояи/ҳамшираи тиббии навбатдори шӯъбаи баъди таваллуд зани навзоида ва кӯдаки навзодро бояд қабул кунад: фишори хун, набзро чен кунад, ҳолати бачадон, пешобдон, хосият ва миқдори тарашшӯхотро баҳо диҳад, таърихи таваллуд ва рушди навзодро санҷад, ҳамаи нишондиҳандаҳо ва вақти гузарониданро қайд намояд.

**10. Ҳуччатҳо ва талаботҳо оид ба пур кардани таърихи валодат**

**9.3. Ҳуччатҳо**

9.3.1. Таърихи таваллуд (шакли 096/у);

9.3.2. Таърихи рушди навзод;

9.3.3. Китоби қабули таваллудҳо;

9.3.4. Китоб;

65. Баҳодиҳии навзоидаро дар вақти воқеъ гузаронед: соати якӯми пас аз таваллуд ҳар 15 дақиқа, соати дуҷум ҳар 30 дақиқа (шикоятҳо, набз, фишори хун, хунравӣ, муоинаи вулва, ҷой доштани гематома). Ҳамаи дар боло овардашуда дар қафои варақи партограмма, ки дар ҳучраи таваллуд аст, ҳуччатгузорӣ карда мешавад. Имзои момодоя ҳатмист.

#### **8. Назорати тифл дар вақти таваллуд**

5.7. Гӯш кардани дилзанӣ ҳар 30 дақиқа дар давраи аввали таваллуд ва на кам аз 5 дақиқа дар вақти зӯрзанӣ, ё пас аз ду зӯрзанӣ (дар давоми 1 дақиқа пас аз ба охир расидани дардзанӣ);

5.8. Ҳангоми ночурии кашишхӯрии дил саривақт чора андешед.

5.9. Дар мавриди зарур будани таваллудкунонии фаврӣ амалиёти вакуум-экстракцияро дар давоми 15 дақиқа гузаронед.

#### **9. Назорати навзод пас аз таваллуд**

8.11. Риоя намудани занҷираи гармӣ.

8.12. Гузаронидани баҳодиҳии ҳолати навзод:

- Дарҳол пас аз таваллуд момодоя нафаскашӣ ва тонусро баҳо медиҳад;
- Баҳодиҳӣ дар охири дақиқаи якӯм ва панҷӯм аз рӯи чадвали Апгар;
- Пас аз он нафаскаширо дар соати аввал ҳар 15 дақиқа, дар соати дуҷум ҳар 30 дақиқа санҷед. Ҳарорати баданро ду маротиба месанҷанд: пас аз 30 ва 120 дақиқаи баъди таваллуд;
- Ҳамаи маълумотҳои номбаршударо дар вақти воқеъ (вақте, ки анҷом дода шудааст) дар тарафи дигари партограмма ба қайд гирифтанд зарур аст. Имзои момодоя ҳатмист.

8.13. Бо усули кӯҳна луоби роҳҳои нафасро берун нақашед.

8.14. Кормандони тиб дар 2 соати аввал машваратро оид ба синамақонӣ давом медиҳанд, ҳангоми қаноатбахш будани ҳолати навзод бармаҳал ба сина гузоштан ва риояи занҷираи гармиро дастгирӣ менамоянд ва дар бораи аломатҳои хатарнок маълумот медиҳанд. Якӯмин маротиба ба синагузорӣ дар 30 дақиқаи аввали баъди таваллуд ва то 1 соати ҳаёт дар ҳолати

- судороги
- частое и/или затруднённое дыхание
- повышение температуры
- сильные боли в животе
- Со стороны ребенка:
- плохо сосёт грудь
- не может пить
- рвота, повторные срыгивания, особенно сразу после кормления
- судороги
- апатия
- плачет во время или сразу после кормления
- лихорадка 38 градусов и выше или гипотермия ниже 36,5
- цианоз или бледность
- одышка
- жидкий стул, особенно с кровью

#### **Опасные симптомы, требующие обращения к врачу:**

##### **Со стороны матери:**

- боли в животе
- чувствует себя больной
- опухшие, красные или болезненные молочные железы
- боль и рези при мочеиспускании
- боль в области промежности
- лохии гнойные или с неприятным запахом

##### **Со стороны ребенка:**

- мягкий стул менее двух раз в сутки
- интенсивно окрашенная моча, меньше 3 раз в сутки в первые три дня, или меньше шести – на 4-6 дни
- сонливый, трудно просыпается для кормления
- питается менее 8 раз в сутки

11. Оснащение комнаты для посетителей: Шкаф для одежды, Сменная обувь (одноразовые бахилы), Стол и стулья, Место для мытья рук

Противоэпидемические мероприятия осуществляются соответственно Приказа МЗ РТ №321

Оснащение (Приложение) и штаты (Приложение)

### ПРИЛОЖЕНИЕ 1.

#### Ведение физиологических родов и влагалищного родоразрешения

Ведение родов проводится соответственно национальному стандарту: «Ведение физиологических родов. Приказ МЗ РТ № 540 от 2008 г».

##### 1. Условия для родов.

Необходимо обеспечить:

- Приватную обстановку
  - достаточно естественного или искусственного освещения.
- При необходимости вмешательств должен быть источник дополнительного освещения.
- соответствующую температуру (не ниже 25 градусов Цельсия при срочных родах и не ниже 28 градусов Цельсия при преждевременных родах)
  - место для мытья рук, которое включает источник чистой проточной воды, мыло (жидкое или одноразовое в упаковке), антисептик для рук, полотенце (лучше одноразовое), алгоритм мытья рук
  - Все манипуляции проводить чистыми руками и/или в стерильных перчатках (по показаниям)

Для создания успокаивающей, приватной и комфортной обстановки, для обеспечения целостности и непрерывности медицинского ухода с участием семьи в процессе родов, необходимо соблюдать нижеследующие условия:

- роженица во время родов и первые 2 часа после родов находится в индивидуальной родовой палате
- дверь в родовую комнату должна быть закрыта, все входящие обязаны постучаться и попросить разрешения войти. На входной двери необходимо повесить табличку «Пожалуйста, постучитесь»
- поощрять присутствие партнёра

##### 1. Помощь во время родов

4.5.4. эпизио- ва перинеотомияро танҳо аз рӯи нишондод, бо беҳискунии ҳатмӣ гузаронидан;

4.5.5. химоя кардани чатан вобаста ба мавқеи мувофиқ.

##### 5. Нигоҳубини зоянда дар вақти давраи сеюми валодат

5.2. Бо усули кӯҳна (ба ҳамаи зояндагон), истифода бурдани пешбурди фаъоли давраи сеюми таваллуд, агар он ба интиҳоби вай муҳолифат накунад;

5.2.7. Бо палмосидани бачадон боварӣ ҳосил намудан, ки дар бачадон тифли дуум нест;

5.2.8. 10 ҲС окситотсинро ба дохили мушаки сурина ё рон ворид намудан (вобаста ба мавқеъ дар вақти таваллуд);

5.2.9. Бо як даст исқанча ва нофро гирифта, дар ҳолати тарангӣ доред;

5.2.10. Кафи дасти дигарро ба болои бачадон гузошта, онро барои ба боло тела додан тайёр кунед;

5.2.11. Дар вақти кашишхӯрии саҳти бачадон бо як даст исқанча ва нофро боэҳтиёт «ба тарафи худ» кашед ва бо дасти дигар бачадонро ба боло тела диҳед;

5.2.12. Пас аз таваллуди ҳамрояк масҳи бачадонро гузаронед.

##### 7. Нигоҳубини зани навзоида дар 2 соати аввали пас аз таваллуд. Назорат дар ҳуҷраи таваллуд гузаронида мешавад.

61. Муоинаи дақиқи ҳамроякро гузаронед, андозаи ҳамроякро бо чадвали маҳсус чен кунед, вазни ҳамроякро санҷед ва пас аз он ҳамроякро дар контейнери маҳсус гузоред. Маълумотхоро дар таърихи таваллуд, дар сутуни «Муоинаи ҳамрояк» қайд кунед.

62. Хунро дар зарфи ченкунӣ чамъ кунед ва маълумотхоро дар таърихи таваллуд, дар сутуни «хунравӣ то таваллуд, дар вақти таваллуд ва 2 соати аввали пас аз таваллуд» қайд намоед.

63. Чокхоро ба осебҳо ва эпизио- перинеорафияро бо беҳискунии мавқеъ бо риштаҳои синтетикӣ дӯзед. Чокҳои на он қадар калонро надӯзед, агар аз онҳо хун набарояд.

64. Маҳбалро бо антисептикҳо коркард накунед, ях ва вазиро ба шикам нагузоред, бо усули кӯҳна гарданаки бачадонро муоина накунед ва ба пешобдон найча нагузоред;

### **Тайёри ба қабули таваллуд.**

Дар охири давраи якӯми валодат момодоя ба рӯи мизи сайёр, ки болояш безарар кунонида шудааст, маҷмӯъ барои таваллудро меғузорад:

- Ампулаи окситотсин (10 ХС) ва 2 сӯзандору бо сӯзанҳояш (якеаш барои ворид кардани окситотсин, дигараш барои гирифтани хун барои RW);
- 3 чуфт дастпӯшакҳои тамъизшуда;
- 1 флакон маҳлули физиологӣ ё Рингери лактат (1 000,0мл) ва система барои инфузия;
- Парпечҳои тозаи дарзмолкардашуда барои навзод, телпакча, кампали кӯдаконаро (хатман дар чилди курпа) ба мизи парпечӣ меғузоранд. Манбаи гармии шӯоиро васл мегардонанд.
- Маҷмӯъ барои қабули таваллуд: 2 исқанҷаи тамъизшуда, 1 қайҷии тамъизшуда, 1 ҳалқача ё риштаи тамъизшуда, 3 – 4 салфеткаи докагии тамъизшуда, 3 - 4 парпечи тағмонӣ (ё тоза, дарзмолкардашудаи хонагӣ, ё коғазии яккарата) барои зоянда;
- Тағорачаи (лоток) тозаи васеъ барои ҳамроҳак;
- Тубаки тоза.

б) даъват намудани момодояи дуум, ё ҳамшираи тиббӣ (дар вақти набудани табиб) барои санҷидани фишори хун, набз;

в) паҳн кардани парпечи тозаи тағмонӣ (ҳангоми мавқеи «ба паҳлӯ»-ро интиҳоб намудани зоянда);

г) момодоя пешдомани клеёнкагӣ ва маводҳои муҳофизатии шахси ро мепӯшад: телпакча, айнак, ниқоб. Дастҳоро бо оби равон мешӯяд, хушк мекунад ва дастпӯшакҳои тамъизшударо мепӯшад.

### **4.2. Пешбурди дардзаниҳо:**

4.5.1. Таъмин намудани интиҳоби мавқеи озоди зоянда, ба ғайр аз литотомӣ, ба зоянда барои қабули мавқеи қулай кӯмак намудан;

4.5.2. Назорат кардани фишори хун ва набзи зоянда, басомади дардзанӣ/зӯрзаниҳо, дилзании тифл (ҳар 5 дақиқа, ё пас аз ҳар як дуумин зӯрзанӣ);

4.5.3. Зӯрзаниҳоро идора накунад. Истифодабарии усули Крестеллер манъ аст.

- Кадодӣ роженице во время родов и первые 2 часа послеродового периода должно быть обеспечено **постоянное** присутствие и поддержка медицинского работника (врач, акушерка). Присутствие других людей, помимо медицинского персонала (например, обучающиеся) возможно при согласии роженицы

- Информировать роженицу о составе бригады, которая будет принимать участие во время родов и о порядке сотрудничества данной бригады. Другие лица обязательно представляются роженице и её партнёру.

- Оказывать психоэмоциональную поддержку соответственно национального стандарта «Ведение физиологических родов»

- поощрять к участию родственника/близкого человека роженицы, обучать его элементам психоэмоциональной поддержки

- информировать роженицу об активном и выжидательном ведении третьего периода родов и привлекать к принятию решения

### **2. Уход и ведение первого периода родов**

2.1. контроль состояния роженицы и плода с ведением партограммы в **реальном** времени. Проводится оценка и документируются на партограмме следующие данные: каждые 2 часа объективная оценка состояния матери (артериальное давление, пульс, температура, мочеиспускание), каждые 30 минут - сердцебиение плода за 1 минуту, схватки за 10 минут; каждые 4 часа - вагинальное исследование (оценивать раскрытие шейки матки, конфигурацию головки, характер вод/выделений), продвижение, а также указать вводимые лекарственные средства. Акушерка/врач, заполняющий партограмму, обязательно подписывается. Партограмма находится в родовой палате, в первые сутки – в послеродовой палате, затем вклеивается в историю родов

2.2. При задержке продвижения головки или переход кривой раскрытия шейки матки за линию бдительности - показано перенаправление на второй уровень

2.3. обеспечить свободное передвижение и помогать выбору позиции роженице. Поощрять негоризонтальную позицию

2.4. не использовать рутинно клизму, бритьё, обработку влагалища антисептическими средствами

### 3. Уход за роженицей во время потуг

#### Подготовка к приёму родов.

В конце первого периода родов акушерка на передвижной столик поверхность которого обеззаражена, вносит набор для родов:

- ампулу окситоцина (10 ЕД) и 2 шприца с иглками (один для введения окситоцина, один – для взятия крови на анализ RW)
- 3 пары стерильных перчаток
- 1 флакон с физиологическим раствором (1 000,0мл) и система для инфузии
- Чистые выглаженные пеленки, шапочку, носочки, детское одеяльце (обязательно в пододеяльнике) укладывают на пеленальный столик. Включает источник лучистого тепла.
- Набор для приёма родов: 2 стерильных зажима, 1 стерильные ножницы, 1 стерильная скобка или лигатура, 3 – 4 стерильные марлевые салфетки, 3 -4 стерильные (или домашние чистые, выглаженные или одноразовые бумажные) подкладные пелёнки для роженицы
- Чистый плоский лоток для последа
- Чистое судно

б) пригласить вторую акушерку или медицинскую сестру(при отсутствии врача) для измерения АД, пульса роженице

в) *постелить чистую (домашнюю) или стерильную (больничную) подкладную пеленку (при выборе роженицей позиции «на боку»)*

г) Акушерка надевает клеенчатый фартук и другие средства индивидуальной защиты: шапочку, очки, маску. Моет руки проточной водой, высушивает, надевает стерильные перчатки.

#### 4. Ведение потуг:

- 4.1. *обеспечить свободу выбора позиции роженице, физически помочь принять роженице удобное положение. Поощрять негоризонтальную позицию, информировать о недостатках литотомической*
- 4.2. проводить контроль артериального давления, пульса роженицы, контроль частоты схваток/потуг, сердцебиения плода (каждые 5 минут или после каждой второй потуги)

3.2. Хабардор кардани зани зоянда дар бораи ҳайати навбатдорон, ки дар вақти таваллуд иштирок мекунанд ва дар бораи тартиби ҳамкорӣ бо онҳо. Дигар одамон ҳатман худро ба зани зоянда ва шарикӣ ӯ шинос мекунанд.

3.3. Мувофиқи стандарти миллии «Пешбурди таваллудҳои физиологӣ» расонидани дастгирии рӯҳӣ-хурӯшонӣ;

3.4. Барои иштирок дастгирӣ намудани ҳешованд/шаҳси наздики зоянда, омӯзонидан оид ба элементҳои дастгирии рӯҳӣ-хурӯшонӣ;

3.5. Хабардор кардани зоянда дар бораи пешбурди ғаёл ва ғурсатпоии давраи сеюми таваллуд ва ёрӣ додан барои қабул кардани қарор;

#### 4. Нигоҳубин ва пешбурди давраи якуми таваллуд

3.1. Назорат бурдани ҳолати зоянда ва тифл бо пешбурди партограмма дар вақти **воқеӣ**. Баҳодихӣ гузаронида мешавад ва дар партограмма маълумотҳои зерин қайд карда мешаванд: ҳар 2 соат баҳодихии ҳолати воқеии модар (фишори хун, набз, ҳарорат, пешобкунӣ), ҳар 30 дақиқа – дилзании ҷанин дар давоми 1 дақиқа, дардзаниҳо дар давоми 10 дақиқа; ҳар 4 соат – муоинаи маҳбалӣ (баҳо додани кушодашавии гарданаки бачадон, шакли сар, хусусияти обҳо/тарашишӯхот), пешравӣ, шакли сар, хусусияти обҳои наздифлӣ ва инчунин маводҳои доруворӣ воридшаванда. Момодоя/табиб, ки партограммаро пур мекунад, ҳатман имзо мегузорад. Партограмма дар валодатгоҳ қайд карда мешавад, ҳангоми интиқол ба шӯъба/хучраи модар ва кӯдак дар таърихи таваллуди зани зоида часпонида мешавад.

3.2. Ҳангоми боздошти пешравии сарак, ё дар партограмма гузаштани хати қачи муҳофизавии кушодашавии гарданаки бачадон, бояд зани зоянда ба сатҳи дуҷум интиқол карда шавад;

3.3. Таъмин намудани сайри озод дар хучра ва кӯмак намудан ба зоянда барои интиқоли мавқеъ. Мавқеи ғайригоризонталиро дастгирӣ бояд намуд.

3.4. Усулҳои кӯҳна ба монанди ҳукна, тарошидан, коркарди маҳбал бо маводҳои безараркунандаро истифода набаред.

#### 4. Нигоҳубини зоянда дар вақти дардзанӣ

**Пешбурди таваллудҳои физиологӣ ва қабули таваллуди маҳбали**  
Пешбурди таваллуд дар асоси стандарти миллии: «Пешбурди таваллудҳои физиологӣ», фармони Вазорати тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон № 540 аз 26 сентябри соли 2008 анҷом дода мешавад.

## **2. Шароит барои таваллуд.**

Барои таъмин намудани таваллудҳои беҳавф таъмини нуктаҳои зерин зарур аст:

- Фазои бароҳат (ғайрирасмӣ);
- Рӯшноии кофии табиӣ, ё сунъӣ. Дар мавриди зарур будани амалиётҳо бояд манбаи иловагии рӯшноӣ бояд бошад.
- Ҳарорати мувофиқ (на кам аз 25°C ҳангоми таваллуд дар мӯҳлат ва на кам аз 28°C - ҳангоми таваллуди бармаҳал);
- Чой барои дастшӯӣ, ки манбаи оби тозаӣ равон, собун (обақӣ, ё яккарата дар баста), антисептик барои дастон, сачок (беҳтраш яккарата) алгоритми (тартиби) шӯстани дастон;
- Ҳамаи амалиётҳоро бо дастони тоза ва/ё бо дастпӯшакҳои тамъизшуда (аз рӯи нишондод) бояд гузаронид.

Барои ташкил намудани муҳити оромкунанда, ғайрирасмӣ ва бароҳат барои таъмин намудани нигоҳубини тиббии комил ва мунтазам шартҳои зеринро риоя намудан зарур аст:

- Зани зоянда дар вақти таваллуд ва 2 соати пас аз таваллуд дар ҳучраи алоҳидаи таваллудӣ мемонад;
- Дари ҳучраи таваллудӣ бояд маҳкам бошад, ҳамаи дохилшавандагон вазифадоранд дарро тақ-тақ зада, иҷозати даромадан пурсанд. Дар дари даромад овехтани навиштаҷоти «Илтимос, пеш аз даромадан дарро тақ-тақ занед» зарур аст.
- Иштироки шарикро дастگیرӣ кунед.

## **3. Кӯмак дар вақти таваллуд**

3.1. Ба ҳар як зани зоянда дар вақти таваллуд ва 2 соати аввали давраи пас аз таваллуд ҳузури **доимӣ** ва дастгирии кормандони тиб (табиб, момодоя) зарур аст. Ҳузури дигар одамон, ба ғайр аз ҳайати кормандони тиб (мисол, донишҷуён) имконпазир аст, агар зани зоянда розигӣ диҳад.

- 4.3. не управляют потугами. Использование приёма Крестеллера запрещается.
- 4.4. проводить эпизио- перинеотомию только по показаниям, с обязательным обезболиванием
- 4.5. проводить защиту промежности при соответствующей позиции.

## **5. Уход за роженицей во время третьего периода родов**

- 5.1. рутинно (всем роженицам) использовать активное ведение III периода родов, если он не противоречит её выбору (введение окситоцина, контролируемая тракция, массаж матки)
- 5.2.1. Пальпацией матки убедиться, что в матке отсутствует второй плод
- 5.2.2. Ввести 10 ЕД окситоцина внутримышечно в мышцу ягодицы или бедра (в зависимости от позиции в родах) в течении первой минуты
- 5.2.3. Одной рукой взять зажим с пуповиной и держать в натянутом состоянии
- 5.2.4. Положить ладонь другой руки выше лобка на матку и оттягивать её вверх
- 5.2.5. Во время сильного сокращения матки осторожно потянуть "на себя" зажим с пуповиной, одновременно оттягивая вверх матку другой рукой
- 5.2.6. После рождения последа провести массаж матки

## **6. Уход за родильницей в первые 2 часа после родов. Наблюдение осуществляется в родовой комнате**

- 6.1 провести тщательный осмотр последа, измерить размеры плаценты специальной линейкой, взвесить массу последа, после чего послед поместить в специальный контейнер. Зарегистрировать данные в истории родов в графе «Осмотр плаценты»
- 6.2 собрать кровь в мерную посуду и зарегистрировать данные в истории родов в графе: кровопотеря до родов, во время и первые 2 часа после родов.
- 6.3 зашивать разрывы и эпизио- перинеорафию под местной анестезией синтетическими нитками. Не зашивать небольшие разрывы, если они не кровоточатне обрабатывать влагалище

- антисептиками, не использовать лёд и груз на живот, не проводить рутинно осмотр шейки матки и катетеризацию мочевого пузыря
- 6.4 Проводить оценку состояния родильницы в реальном времени: первый час после родов каждые 15 минут, второй час – каждые 30 минут (жалобы, пульс, артериальное давление, кровопотеря, осмотр вульвы на наличие гематомы). Всё вышеперечисленное документировать на обратной стороне партограммы, которая находится в родовой комнате. Подпись акушерки обязательна.
- 7. Наблюдение за плодом во время родов**
- 7.1. выслушивать сердцебиение каждые 30 минут в первом периоде родов и не реже чем каждые 5 минут в потугах или после двух потуг (в течение 1 минуты, после окончания схватки)
- 7.2. при патологической ЧСС своевременно принимать решение.
- 7.3. При необходимости срочного родоразрешения вакуум экстракцию проводить в пределах 15 минут
- 8. Наблюдение за новорождённым после родов**
- 8.1. соблюдать тепловую цепочку
- 8.2. проводить оценку состояния новорождённого (ребёнок доношенный, околоплодные воды светлые):
- сразу после рождения акушерка оценивает дыхание и тонус, при необходимости – первичная реанимация согласно алгоритма реанимации (ВОЗ)
  - в конце первой и пятой минуты оценку по шкале Апгар
  - затем в первый час жизни каждые 15 минут, второй час – каждые 30 минут: дыхание. Температуру тела измерять дважды: через 30 и 120 минут после рождения
  - Всё вышеперечисленное документировать в реальном времени на обратной стороне партограммы. Подпись акушерки обязательна.
- 8.3. Не проводить рутинно отсасывание содержимого дыхательных путей
- 8.4. Медицинский персонал в первые 2 часа продолжает консультирование по грудному вскармливанию, поощряет раннее

- 8.1.6. Тарашшӯхоти зардобмонанд, ё бо бўйи нофорам;
- 8.2. Аз тарафи кӯдак:
- 8.2.1. Начосати суст камтар аз ду маротиба дар як шабонарӯз;
- 8.2.2. Пешоби бошиддат рангнокшуда, камтар аз 3 дар се рӯзи аввал, ё камтар аз 6 дар рӯзҳои 4-6;
- 8.2.3. Хоболуд, бедоршавӣ барои гизодиҳӣ мушқил;
- 8.2.4. Камтар аз 8 маротиба дар як шабонарӯз гизо мегирад.
9. Асбобу анҷомҳо барои ҳучраи аёдатқунандагон: Ҷевон барои либос, пойафзоли ивазшаванда (бахилҳои яккарата), миз ва курсиҳо, ҷой барои дастшӯӣ.  
Чорабиниҳои зиддиэпидемикӣ мутобиқи Фармоиши Вазорати тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон № 321 анҷом дода мешавад. Таҷҳизот (замима №2) ва бастҳо (замима №1)

### **Нишондиҳандаҳои бехатарии кӯдак:**

- Модар омӯзонида шудааст ва малакаҳои ғизодиҳӣ, либоспӯшонӣ ва нигоҳубини кӯдакро дуруст намоиш медиҳад;
- Модар омӯзонида шудааст ва аломатҳои хатарнокро, ки бетаҳхир мурочиат кардан ба табибро талаб менамоянд, медонад;
- Маълумот дар бораи навзод дуруст қайд карда шудааст.

### **11. Аломатҳои хатар, ки бетаҳхир ба табиб мурочиат карданро талаб менамоянд:**

#### 7.1. Аз тарафи модар:

7.1.1. Хунравии маҳбалӣ: 2-3 қабати гигиенӣ дар давоми 20-30 дақиқа ва аз он зиёд тар мешаванд, ё тарашшӯҳоти хунолуд пас аз таваллуд кам не, балки зиёд мешавад;

7.1.2. Рагқашӣ;

7.1.3. Нафаскашии тез-тез ва/ё душвор;

7.1.4. Баландшавии ҳарорат;

7.1.5. Дардҳои саҳт дар шикам;

7.2. Аз тарафи кӯдак:

7.2.1. Синаро нағз намемакад;

7.2.2. Нӯшида наметавонад;

7.2.3. Қайқунӣ, такроран партофтан, баҳусус пас аз ғизодиҳӣ;

7.2.4. Рагқашӣ;

7.2.5. Апатия;

7.2.6. Дар вақти ғизогирӣ, ё дарҳол пас аз он гирия мекунад;

7.2.7. Табларзаи 38°C ва аз он зиёд, ё пастшавии ҳарорат аз 36,5°C поён;

7.2.8. Сианоз ё рангпаридагӣ;

7.2.9. Нафастангӣ;

7.2.10. Начосати суст, баҳусус бо хун;

### **8. Аломатҳои хатар, ки ба табиб мурочиат намуданро талаб менамоянд:**

8.1. Аз тарафи модар:

8.1.1. Дарди шикам;

8.1.2. Худро бемор ҳис мекунад;

8.1.3. Ғадудҳои ширии варам ва сурхшуда, ё дардманд;

8.1.4. Дард ва сӯзиш ҳангоми пешобқунӣ;

8.1.5. Дард дар мавзеи чатан;

прикладывания ребенка к груди при удовлетворительном состоянии новорожденного и соблюдение «тепловой цепочки», информирует об опасных симптомах. Первое прикладывание осуществляется в пределах от 30 минут до 1 часа жизни новорожденного при наличии признаков готовности новорожденного. Медицинские работники обязаны помогать и оказывать помощь во время первого кормления.

8.5. С информированного согласия матери в конце первого часа после зрительного контакта заложить новорожденному тетрациклиновую мазь 1% или эритромициновую (размером с рисовое зёрнышко) в оба глаза

8.6. Через 2 часа после родов провести полный осмотр, антропометрию новорожденного в тёплых условиях. Измерить массу, длину (ростомером), окружности головки (в проекции малого родничка) и окружности груди.

8.7. после антропометрии ввести внутримышечно витамин К1 – 1,0 мл (1 мг) (стандарт №1 по неонатологии)

8.8. При удовлетворительном состоянии новорожденного осмотр проводится через 2 часа в родовой

8.9. Свободно запеленать и передать новорожденного матери. Занести данные в историю родов и развития новорожденного.

8.10. перевести родильницу на каталке в палату совместного пребывания матери и ребенка. Новорожденного укладывают на каталку при её достаточных размерах и наличии бортиков, если каталка узкая – ребенка необходимо отнести в палату на руках.

Дежурная акушерка/медицинская сестра должна принять родильницу и новорожденного: измерить артериальное давление, пульс, оценить состояние матки, мочевого пузыря, характер и количество выделений, проверить историю родов и развития новорожденного, отметить все данные и время перевода

### **9. Документация и Требования к оформлению истории родов**

#### **9.1. Документация**

9.1.1. История родов (форма 096/у),

9.1.2. История развития новорожденного

9.1.3. Журнал приёма родов

9.1.4. Журнал регистрации новорожденных

- 9.1.5. *Журнал приема беременных, рожениц, родильниц (форма 002/у)*
- 9.1.6. Партограмма заводится на все роды, если роженица поступает в первом периоде родов. При госпитализации роженицы во втором периоде родов – необходима полная запись течения родов с вагинальным исследованием
- 9.2. Требования к оформлению документации
- Записи должны быть написаны на государственном языке. Допускается использование терминов на латинском языке. Записи должны быть чёткими, легко читаемыми, диагнозы чётко обозначены. Записи производятся ручкой синего или чёрного цвета. Название диагноза, операций должно быть подчёркнуто красным цветом. Поля выделены красным цветом. Первая и вторая страницы истории заполняются обязательно. При физиологическом течении родов и отсутствии осложнений в родах течение родов документируется только на партограмме и её обратной стороне. В истории родов указывается время родов, пол, масса, длина новорожденного, признаки живорождения, предлежание, оценка состояния новорожденного по шкале Апгар в конце первой и пятой минуты, время излития вод, целостность и масса последа, плодово-плацентарный коэффициент, разрывы, длина пуповины, обвитие и аномалии пуповины, общая кровопотеря. Врач/акушерка регистрируют все данные в истории. На титульном листе указывается полный диагноз, осложнения родов, оперативные вмешательства и манипуляции. На обратной стороне партограммы необходимо отметить темы консультирования и подписаться

#### **10. Функциональные обязанности акушерки при ведении родов:**

- 10.1. Познакомиться и информировать роженицу о составе бригады, которая будет принимать участие во время родов и о порядке сотрудничества данной бригады.
- 10.2. Оказывать психоэмоциональную поддержку
- 10.3. Поощрять к участию партнёра, обучать его элементам психоэмоциональной поддержки, включая немедикаментозные методы обезболивания
- 10.4. Вести мониторинг состояния роженицы и плода в реальном времени

- 4.1.4. Бачадон маҳкам;
- 4.1.5. Синамаконӣ мунтазам.

#### **5. Пеш аз ҷавобшавӣ машваратдиҳӣ гузаронида мешавад ва маълумоту тавсияҳои зерин дода мешавад:**

- 5.1. Усулҳои контрацепсияи баъдитаваллудӣ;
- 5.2. Синамаконӣ;
- 5.3. Гигиенаи зани зоида ва навзод;
- 5.4. Ғизои модар;
- 5.5. Телефони алоқавӣ дар мавриди зарур будани кӯмаки фаврӣ ва кӯмак ҳангоми синамаконӣ;
- 5.6. **Ҷавоб додани навзоди солим дар шабонарӯзи сеюм** ҳангоми қаноатбахш будани ҳолати ӯ анҷом дода мешавад. Барвақттар ҷавобшавӣ аз маълумотнокии модар ва қобилияти расонидани нигоҳубини тиббӣ дар хона вобаста аст. Ҳангоми рухсатӣ намудани навзод ҳолати кӯдак ва нишондиҳандаҳои бехатарии ӯро ба назар гирифтани зарур мебошад.

#### **Нишондиҳандаҳои физиологии навзоди солим аз инҳо иборат мебошад:**

- Ҳолати клиникаи қаноатбахш (пӯст, тонуси мушакҳо, рефлексҳои навзод, эътино (реакция), нафаскашии мӯътадил);
- Ҳолати захми ноф. Агар мунҷаи ноф наафтада бошад, навзод зери назорати табиби оилавӣ/кӯдакона/момодояи хонаи саломатӣ ҷавоб дода мешавад. Модар бояд дар бораи тарзи нигоҳубини ноф маълумот дошта бошад: кӯдакро бо усусли муқаррарӣ оббозӣ даронад, мунҷаи нофро хушк карда, дар ҳолати хушк ва тоза нигоҳ дорад. Ҳангоми набудани шароит дар хона – навзод аз таваллудхона танҳо пас аз афтидани мунҷаи ноф ҷавоб дода мешавад;
- Танзими комилан мувофиқи ҳарорати бадан. Ҳарорати бадан дар ҳудуди 36,5<sup>0</sup> С– 37,5<sup>0</sup> С нигоҳ дошта мешавад;
- Рефлекси макидан ва ҷараёни макидан қаноатбахш. Навзод синаро нағз мемакад ва вазн мегирад;
- Набудани зардӣ дар 24 соати аввали ҳаёт;
- Начосати мекониалӣ дар 24 соати аввал;
- Навзод бе мушкили нафас мегирад;
- Зидди фалач, гепатити В, сил эм карда шудааст.

2. Тамоми чорабиниҳои ташхисию табобати бо ризигии огоҳонидашудаи модар ва фаҳмонидани мақсад, оризаҳо ва тарзи гузаронидани ҳар як амалиёт ва даҳлаткунӣ гузаронида мешавад.
3. Речаи шӯба фардӣ (индивидуалӣ) аст, лекин ба назар гирифтани гизогирӣ дар соатҳои муайян зарур аст, чунки он бо кори ошхона ва буфет алоқаманд аст.
4. Гардишҳои табиби акушер ва неонатолог (педиатр) дар нимаи аввали рӯз анҷом дода мешавад. Дар аввал муоинаи нав воридшудагон, баъд касоне, ки ҷавоб мешаванд ва баъд ҳамаи боқимондагон анҷом дода мешавад. Дар мавриди расонидани КФА – муоинаи бетаъхир.
5. Волидайнро бо додани саволҳо ва муҳокима намудани ташвишҳои худ ва ҳайати кормандон, дастгирӣ кардан зарур аст. Ваъзи хурӯшонии (эмотсионалии) модарро оид ба ипохондрия ва афсурдаҳолии (депрессия) баъдитаваллудӣ муоина кардан зарур аст.
6. Муоинаи кӯдак дар ҳузури модар гузаронида мешавад. Ҳайати кормандон вазифадоранд, ки модарро оиди муоина ва нигоҳубин кардани навазд омӯзонанд.
7. Рӯбучини чорӣ хамарӯза дар ҳучраҳои баъдитаваллудӣ се маротиба бо маҳлули шустушӯӣ анҷом дода мешавад. Пас аз руҳсати шудани занони зоида рӯбучини чамъбасти гузаронида мешавад. Кат-қойғаҳ бевосита пеш аз бистаришавии зани зоянда дуруст карда мешавад.
8. **Давомнокии** назорат дар таваллудхона аз ҳолати модар ва навазд вобаста аст.

#### **4.1. Ҷавобшавии модар дар ҳолатҳои зерин анҷом дода мешавад:**

- 4.1.1. Ҳолати қаноатбахш;
- 4.1.2. Набудани аломатҳои камхуни вазнини миёна ва вазнин;
- 4.1.3. Нишондихандаҳои асосӣ дар ҳудуди физиологӣ;

- 10.5. Заполнять партограмму и её обратную сторону с обязательной подписью.
- 10.6. Соблюдать тепловую цепочку
- 10.7. Использовать эффективные и не использовать неэффективные перинатальные технологии.
- 10.8. Проводить Эпизиотомию (перинеотомию) только по показаниям и Защиту промежности при соответствующей позиции.
- 10.9. Проводить пересечение пуповины к концу первой минуты или после прекращения пульсации пуповины
- 10.10. Проводить оценку новорождённого при рождении по двум параметрам (тонус и дыхание), по шкале Апгар в конце первой и пятой минуты рождения
- 10.11. Рутинно использовать активное ведение III периода родов.
- 10.12. Проводить тщательный осмотр последа,
- 10.13. Поощрять мочеиспускание в послеродовом периоде
- 10.14. Защитить кровотокающие разрывы
- 10.15. Проводить консультирование по грудному вскармливанию, поощрять раннее прикладывания ребенка к груди при удовлетворительном состоянии новорождённого в пределах от 30 минут до 1 часа жизни новорождённого и оказывать помощь во время первого кормления
- 10.16. Проводить профилактику офтальмобленорее в конце первого часа
- 10.17. Проводить антпропометрию новорождённого через 2 часа после рождения.
- 10.18. В конце 2 часа после рождения ввести 1 мг витамина К1 новорождённому
- 10.19. Свободно пеленать новорождённого.
- 10.20. Владеть навыками первичной реанимации новорождённого
- 10.21. Правильно регистрировать данные в истории родов и истории развития новорождённого

#### **1. Акушерка обязана оказывать психоэмоциональную поддержку, компонентами которой являются:**

- Обеспечить приватную обстановку (в родовой палате находится одна роженица). Акушерка должна присутствовать постоянно, поощряется участие партнёра

- Объяснять как проходят роды их прогрессирующее
- Словами подбадривать, хвалить и/или успокаивать
- Поощрять и помогать занять удобное положение и/или свободно передвигаться, объяснять преимущества и поощрять вертикальную позицию
- Поощрять присутствие близких роженице людей и помогать им
- Поощрять приём жидкости и легко усваиваемой еды
- Поощрять частое опорожнение кишечника и мочевого пузыря
- Следить за чистотой и насухо вытирать увлажненные места роженицы
- Использовать согревающий или холодный компресс, помогать принимать душ (при наличии условий)
- Обучать методам расслабления, правильному дыханию
- Делать массаж
- По желанию роженицы включать музыку
- Помогать сосредоточиться
- Формировать зрительные образы

## 2. Акушерка обязана обеспечивать тепловую цепочку, компонентами которой являются:

- Отсутствие сквозняков в родовой комнате
- Температура в родовой комнате не менее 25С
- Немедленно после рождения *обсушить* новорожденного сухой и теплой пеленкой, сменить пеленку и сразу передать ребенка сухим матери (теплые пеленки необходимо подготовить заблаговременно)
- Обеспечить контакт "кожа к коже" до двух часов жизни ребенка (по состоянию новорожденного)
- Укрыть новорожденного теплой пеленкой, одеяльцем и накрыть его сверху с матерью одним одеялом
- Надеть новорожденному теплую шапочку на головку и носочки
- Обеспечить тепло при всех мероприятиях (при взвешивании, антропометрии, реанимации, обработки пуповины и др.)
- Обеспечить тепловую цепочку при транспортировке

мудани асбобҳо барои тамъизкунӣ даромадгоҳи алоҳида ва тиреза барои додани асбобҳои тамъизкардашударо пешбинӣ намудан зарур аст.

- 10.2.1. Ҳучра барои безаргардонӣ, шӯстушӯ ва тамъиз кардани тағораҳо, безаргардонӣ, шӯстушӯ ва хушк кардани клеенкаҳо (8 м.кв.)
- 10.2.2. Анборча барои нигоҳдории ҷойпӯшҳои чиркин (4 м.кв.). Ҷойпӯшҳои истифодабурдашуда (парпечҳо, ҷойпӯшҳо ва ғ.) дар ҳалтаҳои махсуси даҳонбаста нигоҳ дошта мешаванд.
- 10.2.3. Ҳучра барои нигоҳдории лавозимотҳои рӯбучин (4 м.кв.). Асбобҳои рӯбучинкунӣ: сатил, пайкора, латтаҳо барои шӯстани фарш;
- 10.2.4. Ҳоҷатхона барои ҳайати кормандон (3 м.кв.);
- 10.2.5. Буфет.

Барои момодояи навбатдор ҷойи навбатдориро (постро) дар роҳрав, ё вестибюли шӯъба тавре ташкил кардан лозим аст, ки момодоя тавонад шӯъбаро назорат кунад (намунавиаш муқаррар намудани алоқа байни палатаҳо ва пости навбатдорӣ мебошад: бонги равшанидиҳанда ва садобарор, телефон, воситаи гуфтугӯӣ (ратсия)). Ин махсусан ҳангоми бисёр будани палатаҳои боксикардашуда, вақте, ки ба зани зоянда алоқаи фаврӣ бо момодоя лозим мешавад, зарур аст.

## 35. Назорати модар ва кӯдак нуктаҳои зеринро дарбар мегирад:

1. Барои модар ва аъзоёни оила ташкил намудани фазаи дӯстона ва бароҳат. Бо хоҳиши зани зоянда дар мавриде, ки ӯ дар ҳучраи алоҳида бошад, аёдати хешовандонро иҷозат додан мумкин аст,. Дар дигар ҳолатҳо ҳучраи махсусро ҷудо кардан лозим аст. Барои аъзоёни оила ҷойи либосивазкуниро пешбинӣ намудан зарур аст, то ин ки имконияти либоси болоиро гузоштан бошад. Пойафзол ва либоси аёдаткунандагон бояд тоза бошад. Аёдаткунандагон оромии занони зояндаро бояд ҳалалдор нақунанд: агар дар ҳучра зани зояндаи дуҷум бошад – аёдаткунӣ танҳо бо розигии вай, ё дар ҷойи махсус ҷудокардашуда гузаронида мешавад.

12. Магнитофон ё таҷҳизоти видеоӣ барои гӯш кардани мусиқӣ ва намоиш додани филмҳои махсус.

#### **Ҳучра барои эмгузаронии навзодон**

Эмгузаронӣ бар зидди гепатити В ва фалаҷ дар шабонарӯзи якӯм, бар зидди сил дар шабонарӯзи чорӯм дар ҳузури модар гузаронида мешавад.

Барои эмгузаронӣ бо фармони сартабиб шахсе таъин карда мешавад, ки оид ба эмгузаронӣ омӯзиши махсусро гузаштааст. Эмгузаронӣ дар ҳучраи махсус таҷҳизонидашуда, ё дар ҳучра (палата) дар ҳузури модар гузаронида мешавад.

1. Таҷҳизот ва асбобу анҷоми ҳучраи эмгузаронӣ;
2. Мизи парпечкунӣ бо гармидиҳандаи иловагӣ;
3. Қой барои шӯстани дастон;
4. Миз барои таҷҳизотҳои тиббӣ;
5. Яхдон бо ҳароратсанҷ барои нигоҳдории вакцинаҳо;
6. Зарфҳо барои безаргардонӣ;
7. Контейнер барои чамбоварии сӯзандоруҳои истифодабурдашуда;

**Муоинагоҳ** бо нимкати (кресло) гинекологӣ, ки дар он муоинаи бимануалӣ, муоина бо оинаҳо, назорат, кандани кӯкҳо, гирифтани олоишҳо (мизе, ки дар он биксҳои тамғадор ва стерилизаторҳо барои салфеткаҳои докагии тамбизшуда, стерилизаторҳо барои оина ва дигарҳо, ки дар замимаи №2 нишон дода шудааст, мегузоранд). Дар ҷевони муоинагоҳ, ё ҳучраи алоҳида (аз рӯи имконият) дорувориҳо ва маҷмӯъҳо барои расонидани КФА ҳангоми хунравӣ, пре/эклампсияҳо, садамаи анафилактикиро нигоҳ медоранд.

#### **Ҳучраҳои иловагии шӯъбаи «Модар ва кӯдак»**

Ҳучра барои ҳайати кормандон (8 м.кв.).

10.1. Ҳучра (хонаи либоскашӣ) барои аёдаткунандагон ва кормандон бояд бо либосовезак, ё ҷевони алоҳидаи металлӣ таъмин бошад.

10.1.1. Ҳучраи хочагидор бо рафҳо барои нигоҳдории қойпӯшҳои тоза (4 м.кв.).

10.1.2. Ҳучра барои безаргардонӣ ва шӯстани асбобҳо дар дастшӯи васеъ мучаҳҳаз гардонида шудааст.

10.2. Ҳучра барои тамбизкунии асбобҳо, дар мавриди набудани шӯъбаи тамбизкунии муттамарказонидашуда, бо ҷевони гармии хушкидиҳанда мучаҳҳаз мебошад. Барои пешниҳод на-

- Через 30 и 120 минут после рождения всем новорожденным измерять температуру (норма – 36,5<sup>0</sup> – 37,5<sup>0</sup> С)

#### **3. Акушерка обязана воздерживаться от использования неэффективных технологий:**

- Переодевание в больничную одежду при наличии домашней
- Назначение клизмы и бритья
- Защита промежности
- Ограничение пищи и жидкости в первом периоде родов
- Осмотр шейки матки
- Катетеризация мочевого пузыря после родов
- Профилактика кровотечения с использованием груза или льда на низ живота
- Отсасывание содержимого дыхательных путей у новорожденного без показаний

**Проведение противоэпидемических мероприятий проводится в соответствии с Приказом МЗ РТ №321 от 28.05.2010**

**Приложение 1**

**Штаты для родильного дома (отделения) первого уровня**

<b>Врачебный персонал</b>	
Врач акушер-гинеколог	Из расчёта 1 штатная единица: На 25 коек в ОМД На 3 индивидуальные родовые комнаты
Врач – педиатр	Из расчёта 1 штатная единица: На 25 коек в ОМД
<b>Средний медицинский персонал</b>	
Акушерка	Из расчёта 1 круглосуточный пост: На 3 индивидуальные родовые На 25 коек в ОМД
Медицинская неонатальная сестра	Из расчёта 1 круглосуточный пост: На 25 коек в ОМД
<b>Младший медицинский персонала</b>	
Санитарка	Соответственно штатным единицам акушерок
Санитарка (буфетчица)	1 единица на 30 коек
Санитарка (уборщица)	1 единица в отделении
Сестра-хозяйка	1 единица в отделении

**Приложение №2**

**Примерный перечень оснащения родильного дома (отделения) первого уровня**

№	Наименование	При-емная	Родо-до-вая ком-ната	Пала-та ОМД	Примечание
<b>Базовая инфраструктура</b>					
1.	Освещение	+	+	+	В каждом помещении
2.	Мобильная осветительная лампа	+	+	+	1 на 3 родовые
3.	Чистая холодная вода	+	+	+	В каждой родовой, палате, помещении

**IV. Шўъбаи (хучраи) якҷоя будани модар ва кӯдак «Модар ва кӯдак» (ШМК)**

**Хучраи пас аз таваллудии якҷоя будани модар ва навзод:**

4.1. Аз рӯи имконият бояд як ё дучоя буда, бо дӯшхона ва хочатхона муҷаҳҳаз бошад. Ҳучра бояд барои озод гашту-гузор кардани зани таваллудкарда бо навзодаш ва фаъолияти кормандони тиб хангоми расонидани кӯмак ба зани таваллудкарда дар давраи пас аз таваллуд андозаи кофӣ дошта бошад.

4.2. Чой барои шўстани дастон бояд бошад;

4.3. Рӯшноии кофии табиӣ, ё сунъӣ бояд бошад;

4.4. Миқдори кофии васлак (розетка) бояд бошад;

4.5. Муҳите, ки ба хонавода наздик аст (парда дар тирезаҳо, гулдон бо рангҳои сунъӣ ва буридашуда, бозичаҳо) бояд фароҳам оварда шавад. Тамоми чизҳои хангоми чиркиншавӣ бояд озод шуста ва безарар гардонидани шаванд.

4.6. Истифодабарии чойпӯш ва либоси хусусӣ (хонагӣ) барои зани зоянда ва навзод дастгирӣ карда мешавад, лекин дар мавриди зарурӣ бо ҷиҳозҳои беморхонавӣ таъмин кардан лозим аст.

**Таҷҳизонидани хучраҳои якҷоя будани модар ва кӯдак**

1. Кат барои модар;

3. Чевончаи наздикатӣ дар назди ҳар як кат;

4. Катчаи кӯдакона барои навзод бо таъмин наму-дани маводҳои лозимии нигоҳубин (мисол, парпеч) аз ҳисоби барои 1 шабонарӯз;

5. Мизи парпечкунӣ, ки дар чойи аз ҳама гармтари аз бодғар (сквозняк) озод чойгир аст;

6. Миз ва курсӣ (аз рӯи миқдори катҳо);

7. Чароғи рӯимизӣ;

8. Соати деворӣ бо ақрабаки сониядор;

9. Ҳароратсанҷи хучравӣ, дар баландии баробар ба мизи парпечкунӣ гузошта мешавад (дар баланди 1,5 м аз фарш);

10. Маълумоти намоён дар бораи бартари синамакони ва дуруст ба синагузорӣ, усулҳои контрацепсия баъди таваллудӣ, аломатҳои хатарнок.

Таҷҳизоти аз рӯи имконият тавсияшуда:

11. Системаи алоқаи берунӣ: Телефон

Нигоҳдории асбобҳои тамбизшуда дар парпече, ки бо салфеткаи тамбизшуда пушонида шудааст, манъ мебошад.

4.	Горячая вода*	+	+	+	В каждой родовой, палате
5.	Аварийные генераторы	+	+	+	не менее 1 на учреждение
6.	Источник кислорода: Кислородный баллон или Кислородные концентраторы		1		По возможности
7.	Оборудование для подачи кислорода: Носовые вилки маски катетеры		1		По возможности
			+		По возможности
			+		По возможности
Мебель					
8.	Кровать обычная	0	0	1*	по числу коек
9.	Кровать Рахманова	0	1**	0	1 для родовой
10.	Кушетка	1	0	0	
11.	Универсальная или Функциональная кровать для приема родов	0	1	0	в каждой родовой
12.	Шкаф для хранения лекарственных средств	1	1	1	по 1 на отделение
13.	Прикроватная тумбочка	0	1	1	по числу коек
14.	Кроватка для новорожденного	0	0	1*	по числу коек в ОМД
15.	Пеленальный или реанимационный столик с лучистым теплом	0	1		по 1 родовой
16.	Пеленальный столик			+	по 1 в каждой палате ОМД и комнате вакцинации
17.	Шкаф или вешалка для одежды	1	1	1	в каждой палате, родовой, комнате персонала
18.	Стол с 3мя выдвижными ящиками	1	1	1	По 1 на пост, кабинет врача, акушерки
19.	Стол	1	1	1	по 1 в каждой палате, родовой, приёмной

20.	Стулья	3	3	1	по числу родильниц в ОМД
21.	Карниз для занавесей	1	1	1	в каждой палате, родовой
<b>Оборудование</b>					
22.	Передвижной металлический медицинский столик или подставка для инструментов и медикаментов	1	1	0	в каждой родовой
23.	Передвижной металлический медицинский столик или подставка для ветоши, ёмкости для обеззараживания перчаток и др	1	1		в каждой родовой
24.	Холодильник	1	1	1	по 1 в каждой послеродовой палате, для медикаментов и персонала
25.	Каталка	1	1	1	
26.	Мобильная лампа для освещения		1		не менее 1 на родовой блок
<b>Измерительные и регистрационные оборудование</b>					
27.	Аппарат для измерения артериального давления со стетоскопом	1	1	1	один на 3 палаты в ОМД, в каждой родовой
28.	Переносной доплер УЗИ аппарат для выслушивания сердцебиения плода				1 на 3 родовые
29.	Акушерский стетоскоп	1	1		В каждой родовой
30.	Сантиметровая лента	1	1	1	В каждой родовой
31.	Ростомер (для взрослых)	1	0	0	
32.	Ростомер для новорождённых	1	1	1	В каждой родовой
33.	Медицинские весы для взрослых	1			

г) Тачхизоти барои кашада баровардани луобҳои роҳҳои нафас - луобкашак, катетер ё баллонча (аз руи имкон - яккарата); берункашандаи (отсос) барқӣ ва механикӣ (педалдор);  
 д) Соати деворӣ бо акрабаки сониядор, ки дар болои мизи парпечкунӣ ҷойгир кунонида мешавад;  
 ж) Ҳароратсанҷи ҳуҷравӣ, ки дар девор дар як сатҳи миз бо парпечкунӣ ҷойгир карда мешавад;  
 з) Маводҳои сарфшаванда: доруворихо (адреналини ҳалкардашуда дар 1:10000 маҳлули NaCl 0,9% ё Рингери лактат), 2 дастпӯшак, 2 парпечҳо.

#### **Тачхизот барои нигоҳубини навзод:**

а) Ҳароратсанҷе, ки чадвалаш аз 32°C поёнро нишон медиҳад, ё ҳароратсанҷи электронӣ;  
 б) Тарозуҳои электронӣ ё механикӣ, тасмаи сантиметрӣ ё қадченкунак (берун аз ҳуҷраи таваллуд нигоҳ доштан мумкин аст).  
 в) марҳами тетрасиклин 1% ё марҳами эритромицин 0,5% - тубики ҷудогона барои ҳар як навзод; витамин К.  
 Дар паҳлуи ҳуҷраҳои таваллуд ҳуҷра барои нигоҳдории асбобҳо ва парпечҳои тамъизшуда ҷойгир мебошад. Барои беғонагон даромадан ба валолатгоҳ манъ аст. Ҳуҷра бояд рӯшноии хуб дошта, дари даромад бояд доимо маҳкам бошад. Асбобҳои тамъизшударо дар ҷевони металлӣ, ё дар мизи металлӣ нигоҳ медоранд. Дар рафҳои ҷевон (миз) ба таври алоҳида асбобҳои тамъизшуда барои қабули таваллуд, амниотомия, дӯхтани чокҳо, муоинаи гарданаки бачадон, косачаҳои вакуум-экстрактор, ки дар биксҳои тағмагузошташуда, ё стерилизаторҳо гузошта шудааст, ҷойгир карда мешаванд. Қайд кардани санаи тамъизкунӣ ва имзо ҳатмӣ мебошад. Асбобҳои истифодаашон яккаратара дар бастубанд (упаковка) нигоҳ медоранд.  
 Маҷмӯъ барои таваллуд ва коркарди нофро дар охири давраи яқуми валолат ба ҳуҷра медароранд. Дар биксҳои алоҳида дар парпечи тамъизшуда барои қабули таваллудҳои феври 2 маҷмӯъро нигоҳ медоранд. (Замима 2)  
 Дар ҷевон (миз) 2 бикси тамъагузошташуда барои парпечҳои тамъизшуда ё тоза (хонагӣ) гузошта мешавад.

## II. Ҳучраи алоҳидаи таваллудӣ

Ҳучраи алоҳидаи таваллудӣ – масоҳати кофӣ, чой (хона) барои қабули валодат, ки барои озод ҳаракат намудани зани зоянда, фаъолияти ҳайати кормандон ва шарик дар мавриди расонидани кӯмак дар вақти таваллуд ва давраи бармаҳали пас аз таваллуд.

**Таҷҳизотҳои ҳучра** барои ташкил намудани фазои мусоид (солим) барои зани зоянда ва аъзоёни оила, таъмин намудани шароит барои иҷрои ӯҳдадориҳои вазифавии кормандони тиб бояд равона карда шавад. Дар ҳучраи таваллудӣ нуктаҳои зеринро дар назар доштан зарур аст:

а) Кати функционалӣ барои қабули таваллуд, ки онро аз дар ва тиреза (на ин ки муқобили онҳо) дуртар қойгир мекунад. Истифодабарии нимкати мулоим барои таваллуд иҷозат дода намешавад;

б) Чевончаи наздикатии ҳаҷмаш кофӣ (барои нигоҳдории чизҳои шахсии зани зоянда);

в) Тӯб, девори (стенка) шведӣ, курсии махсус бо қойи ҷӯкида ва/ё дигар асбобҳои мутобиққардашуда барои пешбурди таваллуд ва сабук кардани дардҳо;

г) Либосовезак;

д) Аз рӯи имконият: алоқаи дохилӣ ва беруни, яхдон барои маҳсулотҳои ғизоӣ, магнитофон ё таҷҳизоти видеоӣ барои гӯш кардани мусиқӣ;

ж) Миз ва 2 курсӣ (барои ҳайати кормандон ва шарик (ҳамроҳ));

з) Мизи махсуси сайёр, ки ба он лавозимотҳои барои таваллуд ва барқароркунии маҷрӯҳияти роҳҳои валодат тамъизшуда гузошта мешавад.

## Қой барои эҳғарии навзод:

а) Алгоритми (тартиби) эҳғарии навзод;

б) Мизи парпечкунӣ ё эҳғарии бо манбаи гармии нурӣ, ё кӯрпача бо гармкунак ва имконияти наздик шудан аз 3 тараф;

в) Халтаи Амбу (Penlon, Laerdal, Blue Cross) бо ҳаҷими 250-500 мл бо ниқоби ду андозадошта барои навзодони расида ва норасид;

34.	Электронные или механические весы для новорожденного	0	1	0	По 1 на 3 родовые, на 3 послеродовые палаты
35.	Комнатный термометр	1	1	1	В каждом помещении, где находится новорожденный
36.	Электронный термометр для новорожденных				По числу родовых и послеродовых палат
<b>Оборудование для реанимации новорожденного</b>					
37.	саморасправляющиеся мешки (Ambu, Penlon, Blue Cross, Laerdal) объемы 250 (для недоношенных) и 450-500 мл (для доношенных) с размерами масок 0 (недоношенным), 1 (доношенным) и 2 (более 4500); орофарингиальный воздуховод.				в каждой родовой, 1 на пост в ОМД
38.	часы	1	1	1	
39.	Электрический или механический отсос				1 на учреждение
<b>Оборудование для стерилизации и обеззараживания</b>					
40.	Воздушный стерилизатор или сухожаровой шкаф	1	1	1	при отсутствии централизованной стерилизационной
<b>Оборудование для инфузии растворов</b>					
41.	Стойка для проведения инфузии	1	1		в каждой родовой, 2 на пост в ОМД
42.	Инфузомат		+	+	в каждой родовой, 2 на пост в ОМД
<b>Клинико – лабораторная диагностика</b>					
43.	Гемометр	1	1	1	По 1 в родиль-

ҳамчун аломати таби хунин (геморрагическая лихорадка), ки аз ноҳияҳои хавфнок ворид мешаванд, ҳисоб кардан лозим аст)

					ном отделения, ОМД, приёмной
44.	Обеззараженные эмалированные лотки для сбора мочи	+	+	+	По 2 в родовой, ОМД, приёмной
45.	Штатив с пробирками	+	+	+	По 2 в родовой, ОМД, приёмной
46.	Спиртовая горелка	+	+	+	По 2 в родовой, ОМД, приёмной
<b>Оборудование для утилизации, обеззараживания, стерилизации</b>					
47.	Сухожаровой шкаф				Из расчёта 1 на 400 родов в год
48.	Контейнер для использованных шприцов и игл				В каждом помещении, где проводятся инъекции
49.	Ёмкость для хранения обеззараживающих средств				
50.	Ведро с крышкой для хранения биологических отходов (послед)	+	+		
<b>Мягкий инвентарь</b>					
51.	матрац для кровати				(число коек послеродовых и родовых комнат) x 2
52.	подушка				
53.	Тёплое одеяло				
54.	пеленки				На 1 новорожденного в родовой - 2 чистые пеленки, 1 одеяльце, 1 шапочка, 1 пара носочек, 1 распашонка
55.	Одеяльце детское				
56.	шапочка				
57.	носочки				
58.	распашонка				
<b>Прочее оборудование</b>					
59.	резиновый коврик				В каждой родовой
60.	мяч				В каждой родовой

ва пойафзолеро, ки осон безаргардонида ва шуста мешавад, истифода мебаранд.

Ҳангоми қабули таваллуд истифодабарии пешдоман ва дастпӯшакҳои тамъизшуда ҳатмӣ мебошад. Айнакҳои якқарата (дар мавриди зарурат), каллапӯш ва ниқоб ҳамчун маводҳои химояи шахсӣ истифода бурда мешаванд.

**Рӯйхати намунавии мебелҳои қабулгоҳ:**

- Миз бо 3 ғалладонҳои кашидашаванда;
- 3 курсӣ;
- 1 нимкати мулоими тиббӣ, ки бо клеёнка рӯйкаш карда шудааст;
- 1 чевони тиббӣ;

**Рӯйхати намунавии таҷҳизотҳои қабулгоҳ:**

- Тарозу барои санҷидани вазни зани зоянда (ҳомила)
- Қадченкунак ё тасмаи сантиметрӣ барои навзод;
- тонометр барои санҷидани фишори хун бо стетофонендоскоп;
- ҳароратсанҷ (барои калонсолон симобӣ ва барои навзодон электронӣ);
- стетоскопии акушерӣ;
- тасмаи сантиметрӣ;
- зарфи эмалии сарпӯшдор, лампаи спиртӣ бо пробиркаҳо (барои ҷӯшонидани пешоб бо мақсади муайян намудани протеинурия);
- ҳароратсанҷ барои санҷидани ҳарорати хучра;
- 4 бикси тиббӣ, маҷмӯъ барои таваллуд;
- Сатил бо маҳлули безараркунанда барои коркарди нимкатҳои мулоим ва дигар мебелҳо;
- Гилемчаи резинӣ барои *душхона*;
- Микдори зарурии дастпӯшакҳои тамъизшуда ва муоинакунӣ;

Таҷҳизот ва доруворихҳои дигар мутобиқи Замимаи №2 ва №3, аз ҷумла маҷмӯъ барои расонидани кӯмаки бетаъхир ҳангоми хунравӣ, пре/эклампсия, садамаи анафилактикӣ, *шакли №30* (*бояд дар хотир дошт-дар вақти мавсим ҳама гуна хунравиро*

61.	Шведская стенка (желательно)				В каждой родовой
62.	Алгоритм мытья рук				В каждом помещении
63.	Алгоритм реанимации новорождённого				В каждой родовой
64.	Схема выбора позиции				В каждой родовой
65.	Правила грудного вскармливания				В каждой послеродовой палате

**Приложение 2.1. Примерный перечень оснащения инструментами родильного дома (отделения) первого уровня**

№№	НАИМЕНОВАНИЕ	Количество
<b>Набор для приема родов</b>		
1.	Зажимы мягкие (артериальные) 2 штуки	2 х кол-во родовых
2.	Ножницы с тупыми концами для перерезания пуповины 1 шт	2 х кол-во родовых
<b>Набор для амниотомии</b>		
	Пулевые щипцы (одна бранша пулевых щипцов) или амниотом	1 х кол-во родовых
<b>Набор для эпизиотомии</b>		
4	Ножницы прямые 1 шт	1 х кол-во родовых
<b>Инструменты для эпизиографии</b>		
5	Ножницы – 1 шт	1 х кол-во родовых
6	Иглодержатель с иглой 1 шт	1 х кол-во родовых
7	Пинцет хирургический 1 шт	1 х кол-во родовых
<b>Набор для осмотра и зашивания шейки матки</b>		
8.	Широкое длинное пластинчатое зеркало – 1 шт	1 х кол-во родовых
9.	Большой подъемник 1 шт	1 х кол-во родовых
10.	Абортцанг – 3 шт	3 х кол-во родовых
11.	Корнцанг – 1 шт	2 х кол-во родовых
12.	Иглодержатель с иглой 1 шт	1 х кол-во родовых
13.	2 ножницы (прямые и изогнутые)	2 х кол-во родовых
<b>Вакуум-экстрактор</b>		
14.	Электрический отсос	1
15.	Мягкие чашечки	2

намудани шароити ғайрирасмӣ бояд ҳатман бо парда (ширма) чудо карда шавад.

Дар ҳучраи қабул-муоинагоҳ табиб акушер – гинеколог/момодоя амалҳои зеринро анҷом медиҳад:

1. Баҳодихии фаврии ҳолати умумии зан ва тифл, дар ҳолати зарурӣ кӯмаки фаврии акушерӣ (КФА) мерасонад.
2. Дар сурати лозим набудани КФА: худро муаррифӣ мекунад, бо зан ва ҳуччатҳои ӯ шинос мешавад (картаи мубодилавӣ, роҳхат, шиноснома), шикоятҳоро кӯтоҳ мепурсад, мӯҳлати ҳомиладориро аниқ ва ҳисоб мекунад.
3. Ҳарорати бадан, набз, фишори хун, қад, вазнро санҷида, луобпарда ва пӯсти баданро муоина мекунад ва пешобро меҷӯшонад.
4. Санҷиши акушерӣ гузаронида вазни тахминии тифлро ҳисоб мекунад, вазӣ тифлро муайян намуда фаъолияти валодатро баҳо медиҳад, аз ҷумла дардзаниро дар муддати 10 дақиқа ва дилзании чанинро дар давоми 1 дақиқа ҳисоб мекунад.
5. Ба зан барои либосивазкунӣ кӯмак мерасонад. Зани зоянда дар бораи истифодабарии либос ва ҷойҳои худ хабардор карда мешавад. Дар ҳолати зарурӣ бо либос ва пойафзоли яққарата таъмин карда мешавад.
6. Муоинаи маҳбалиро дар ҳучраи таваллудӣ, дар ҷое, ки зани зоянда бистарӣ карда мешавад, гузаронида мешавад.
7. Ҳуччатҳоро пур мекунад. Ҳангоми валодат иштироки шарикро маслиҳат медиҳад ва ҳавасманд мекунад.
8. Ҳуқна ва тарошидани мӯи зери ноф танҳо бо хоҳиши зан бо истифода аз асбобҳои яққарата истифодашаванда, дар валодатгоҳ гузаронида мешавад.
9. Зани зоянда ва шарикашро барои ба валодатгоҳ рафтан хамроҳӣ мекунад.

Риоя намудани талаботҳои оид ба шӯстани дастон ва пӯшидани дастпӯшак ҳатмӣ мебошад!

**Талабот ба либоси ҳайати кормандон.** Кормандони тиб либоси махсуси (хилъати тибӣ, ё костюм, каллапӯш) тоза, пахтагин

- 8.7.1. Ҳучраи момодояи калон ва мудири шӯъба (10 м.кв.) ва нигоҳдории дорувориҳо дар яхдон;
- 8.7.2. Ҳучра (хонаи либоскашӣ) барои аёдаткунандагон бояд бо либосовезак, ё чевони алоҳидаи металӣ таъмин бошад;
- 8.7.3. Ҳучра (хонаи либоскашӣ) барои кормандон бояд бо либосовезак, ё чевони алоҳидаи металӣ таъмин бошад;
- 8.7.4. Ҳучра барои нигоҳдории асбобҳои тамъизкардашуда (на кам аз 4 м.кв.)
- 8.7.5. Ҳучраи хочагидор бо рафҳо барои нигоҳдории чойпӯшҳои тоза (4 м.кв.)
- 8.7.6. Анборча барои нигоҳдории чойпӯшҳои истифодашуда (4 м.кв.). Чойпӯшҳои истифодашуда (парпечҳо, чойпӯшҳо ва ғ.) дар халтаҳои маҳсули даҳонбаста нигоҳ дошта мешаванд.
- 8.7.7. Ҳучра бо дастшӯи васеъ барои безаргардонӣ ва шӯстани асбобҳо;
- 8.7.8. Ҳучра барои тамъизкунии асбобҳо (дар ҳолати набудани шӯъбаи тамъизкунии мутғамарказонидашуда), ки бо чевони гармидиҳии хушк ва/ё автоклав мучаҳҳаз мебошад.
- 8.7.9. Ҳучра барои безаргардонӣ, шӯстушӯ ва тамъиз кардани тағораҳо, безаргардонӣ, шӯстушӯ ва хушк кардани клеёнкаҳо (8 м.кв.)
- 8.7.10. Чой барои нигоҳдории ҳамроҳак ва маводҳои истифодашуда. Ҳамроякро дар қуттиҳои (контейнерҳои) маҳсули бо сарпӯш маҳкамшаванда, ё дар яхдон нигоҳ медоранд. Давомнокии нигоҳдорӣ аз 1 шабонарӯз зиёд нест. Баъдан ҳамроякхоро дар чоҳ нобуд мекунанд.
- 8.7.11. Ҳучра барои нигоҳдории лавозимотҳои рӯбучин (4 м.кв.). Асбобҳои рӯбучинкунӣ: сатил, пайкора, латтаҳо барои шӯстани фарш;
- 8.7.12. Ҳочатхона барои ҳайати кормандон (3 м.кв.);
- 8.7.13. Буфет.

### I. Қабулгоҳ

Қабулгоҳ аз ҳучраи қабул, муоинагоҳ, чойи оббозӣ ва ҳочатхона иборат мебошад.  
Дар сурати набудани имконият ҳучраҳои қабул ва муоинаро дар як ҳучра чойгир намудан мумкин аст. Нимкати мулоим (кушетка), ки дар он муоина гузаронида мешавад, барои риоя

**Приложение 2.2.** Примерный перечень Расходного материала для одноразового использования родильного дома (отделения) первого уровня

№ №	Наименование	Примечание
1.	Шовный материал: викрил	
2.	Простыни	
3.	Шприцы	+
4.	Система для переливания жидкостей и кровозаменителей	-
5.	Катетеры мочевые	+
6.	Катетеры для катетеризации центральных и периферических вен	-
<b>Средства для индивидуальной защиты:</b>		
7.	<i>Очки и приспособления для защиты лица</i>	
8.	<i>Непромокаемые фартуки</i>	
9.	<i>Перчатки стерильные резиновые или латексные</i>	
10.	<i>Перчатки хозяйственные</i>	
11.	<i>Бахиллы</i>	
<b>Средства для мытья, дезинфекции и высушивания рук</b>		
12.	<i>Мыло жидкое</i>	В каждой родовой, смотровой, приёмной, палатах и т.д.
13.	<i>Антисептик</i>	
14.	<i>Бумажные полотенца</i>	
15.	<i>Диспенсор для полотенец</i>	
16.	<i>Скобки для пуповины</i>	
<b>Средства для новорождённых</b>		
17.	Зонды для отсасывания слизи - 5Fr-6Fr, 8Fr, 10Fr (или №6, 8, 10 производства РФ)	+
18.	Шприцы по 1,0; 2,0; 5,0; 10,0; 20,0	+
19.	Иглы диаметром 25G, 21 G, 18 G, иглы	+

	«бабочки»	
20.	Пеленки	
21.	Памперсы	

\*Количество в зависимости от коечного фонда  
Роторасширитель, языкодержатель и саморасправляющийся мешок (Амбу) для взрослых только в 1 коробке (в приёмном покое)

### 7.3. Нишондодхо барои интиқоли фаврӣ ба сатҳи 2 ё 3:

- 7.3.1. Аз тарафи зани ҳомиладор – аворизҳои ҳомилагӣ (аворизҳои гипертензионӣ, хунравӣ, эҳтимолияти валодати обструкционӣ, бисёртифлӣ, бисёробӣ, камоби, хадша дар бачадон ва ғайра )
- 7.3.2. Эҳтимолияти, ки таваллуд дар мӯҳлати пеш аз 37 ҳафта шуруъ мешавад;
- 7.3.3. Пешбинии аворизҳо дар давраи таваллуд ва баъд аз он ҳам аз тарафи зан, ҳам аз тарафи тифл (нуқсонҳои гуногун).
- 7.3.4. Нахустзоянда, ё паритет аз 4 боло
- 7.3.5. Бемориҳои сироятии ва экстрагениталӣ
- 7.3.6. Аз тарафи навзод:
  - 7.3.6.1. Вазнаш аз 2500 г камтар ё аз 4000,0 г зиёд мебошад;
  - 7.3.6.2. Иштибои момодояҳо дар давраи муайян кардани мӯҳлати гестационӣ ва ҳангоми таваллуд ошқор шудани мӯҳлати кам аз 35 ҳафта;
  - 7.3.6.3. Ошқор шудани нуқсонҳо дар тифли расида баъд аз таваллуд (гастритизис, нуқсонҳои дил, гидротсефалия, спина бифида ва ғайра);
  - 7.3.6.4. Бемориҳои сироятии дохилибатнии навзодон ва уфунати навзодон.

### 8. Қисмҳои сохтори таваллудхонаи (шӯъбаи) сатҳи якӯм (дар қавс ҳаҷми ҳуҷраҳо нишон дода шудааст)

- 8.1. Ҳуҷраи қабул (12м. кв.) бо вестибюл– чойи интизорӣ;
- 8.2. Ҳуҷраҳои таваллудии алоҳида (на кам аз 20 м. кв.) аз ҳисоби 1 ҳуҷраи таваллудӣ барои 400 таваллуд дар як сол, лекин на кам аз 2 ҳуҷраи таваллудӣ;
- 8.3. Ҳуҷраҳои якҷоя истодани модар ва кӯдак (аз ҳисоби 9 м.кв. ба 1 кати калонсолон ва 4 м.кв. барои навзодон)
- 8.4. Ҳуҷраи эмгузаронӣ;
- 8.5. Муоинагоҳ (18 м. кв.)
- 8.6. Ҳуҷраи доругузаронӣ барои анҷом додани амалиёти дохиливаридӣ, тазрикугузаронӣ ва гирифтани хун аз вараид.

### Ҳуҷраҳои ёрирасон:

- 8.7. Ҳуҷра барои дамгирии ҳайати кормандон (8 м.кв.);

**ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВ И ВАКЦИН ДЛЯ УЧРЕЖДЕНИЙ I УРОВНЯ**

- пенсор, алгоритм барои дастшӯй) дар хамаи хучраҳои барои ҳайати кормандон ва мизочон;
- 5.10. душхона (ҷойи оббозӣ);
- 5.11. чоҳ барои нобудкунии ҳамрояк. (*Чоҳ барои нобудсозии ҳамроякҳо дар ҳавли (ҳудуди) муассиса, дар масофаи на кам аз 50 м аз сарчашмаи обтаъминкунӣ, барои пешгирӣ намудани сироятёбии обҳои зеризаминӣ ҷойгир карда мешавад. Ин мавзӯ бояд бо девор (панҷара) гирифта шавад ва барои ҳайвонот дастнорас бошад. Ҳаррӯз безараргардониро гузаронида, пас аз истифода бо 10 – 15 см хок пӯшонидан лозим аст. Қабати охири замин пас аз пуркунӣ бояд баландии 50 – 60см дошта бошад, барои пешгирии паҳншавии бӯй ва ҷалб накардани ҳайвонот бояд нағз шибаа зада (трамбовка) шавад. Дар мавриди имконият будан ҳамроякҳоро дар пенсиниратор бо ҳарорати 1 500°С сӯзонидан лозим аст.*)

**6. Роҳбариро сартабиб анҷом медиҳад**

Вазифаҳои роҳбар:

- 6.1. фаъолиятро дар асоси Низомномаи мазкур ташкил ва таъмин менамояд;
- 6.2. барои сатҳ, ҳаҷм ва сифати хизматрасонии тиббӣ ба занони ҳомила ва навзодон масъул мебошад;
- 6.3. интиқоли мизочонро ба сатҳҳои 2 – 3 ташкил менамояд;
- 6.4. дар асоси стандартҳои миллӣ оид ба воридсозии технологияҳои муосири перинаталӣ чорабиниҳо ташкил менамояд;
- 6.5. коркарди протоколҳои маҳаллиро ташкил менамояд;
- 6.6. фаъолияти муассисаро мунтазам таҳлил менамояд.

**7. Нишондод барои бистарикунонӣ ва фиристодани занони ҳомила, зоянда, навзоида ва кӯдакони навзод ба таваллудхонаи (шӯъбаи) сатҳи якум:**

- 7.1. Занони зояндаи хавфи камтарини таваллуд дошта дар мӯҳлати ҳомиладорӣ 37 – 41 ҳафта;
- 7.2. Занони навзоидаи ҳолати қаноатбахш дошта пас аз таваллуди ҳонагӣ ва навзодони онҳо бо вазни 2500,0 грамм ва аз он зиёд дар давраи бармаҳали неонаталӣ.

1. раствор сернокислой магнезии 25% (50%)
2. нифедипин таблетки
3. метилдопа - таблетки
4. раствор гидралазина – ампулы по 5 мкг
5. раствор дизепама – ампулы по 10 мг
6. раствор глюконата кальция 10% по 10 мл
7. адреналин – ампулы по 1 мл
8. раствор лидокаина 2%
9. раствор окситоцина – ампулы по 5 (10) ЕД
10. раствор метилэргометринаа (эргометрин) – ампулы по 0,2 мг
11. мизопростол таблетки по 100 (200) мг
12. дексаметазон в ампулах по 4 мг в 1мл
13. ампициллин – флаконы по 500 мг
14. Гентамицин – ампулы по 40 мг в 1 мл
15. метронидазол – флаконы по 100 мл
16. цефтриаксон – флаконы по 250 мг
17. бензатинпенициллин – флаконы по 2400000 ЕД
18. эритромицин – таблетки по 250 мг
19. метронидазол – таблетки по 500 мг
20. клоксациллин – капсулы по 500 мг
21. триметоприм + сульфаметоксазол - таблетки 80мг + 400 мг
22. клотримазол – вагинальные свечи по 200 или 500 мг
23. тетрациклиновая или эритромициновая глазная мазь
24. таблетки, содержащие 60 мг железа и 400 мкг фолиевой кислоты
25. мебендазол – таблетки по 500 мг
26. витамин А (ретинол) – капсулы по 200 000 МЕ
27. парацетамол – таблетки по 500 мг
28. Раствор Рингера – флаконы по 500 мл
29. Физиологический раствор хлорида натрия 0,9% - флаконы по 400 мл
30. инсулин
31. глюкоза 40%

32. витамин К1 в ампулах
33. вода для инъекций в ампулах
34. спирт медицинский

#### **Вакцины**

1. БЦЖ вакцина
2. Вакцина против гепатита В
3. Резус иммуноглобулин
4. Столбнячный анатоксин
5. Полиомиелитная вакцина

Примечание: препараты должны быть с указанием срока годности

- 2.8. Ташвику тарғиби самаранок ва машваратдихӣ оид ба синамаконӣ, танзими оила, аломатҳои хатарнок;
- 2.9. Гузаронидани чорабиниҳои пешгирикунанда ва фаъолияти санитарии маърифатӣ дар байни аҳоли;
- 2.10. Гузаронидани баҳодихӣ оид ба қаноатмандии оила оиди сифати кӯмаки акушерӣ ва неонаталӣ.

#### **4. Талабот нисбати ҳайати кормандони тиб**

- 4.1. Ба қор қабул намудани ҳайати кормандони тиб аз тарафи роҳбари муассиса дар асоси Кодекси меҳнати Ҷумҳурии Тоҷикистон ва дигар санадҳои меъёрию ҳуқуқии Вазорати тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон, анҷом дода мешавад.
- 4.2. Ҳайати кормандон, ки дар вақти таваллуд кӯмак мерасонанд, вазифадоранд, ки кӯмаки фаврии акушерӣ ва эҳғарии навзодонро расонида тавонанд.

#### **5. Талабот нисбати дастгирии техникаӣ.**

##### **Муассиса бояд таъмин бошад, бо:**

- 5.1. таҷҳизот ва маводҳои лозимӣ барои калонсолон ва навзодон, ки бояд дастрас, беҳавф ва дар ҳолати қорӣ бошанд. Нигоҳдории таҷҳизот ва маводҳои қорношоям дар ҳудуди таваллудхона (шӯъба) манъ аст.
- 5.2. оби тозаи муттамарказонидашуда ва шабакаи қорезӣ, миқдори қорӣ ҳолатхонаҳои шабакаи қорезидошта барои ҳайати кормандон ва мизочон (аз ҳисоби 1 адад ба 5-6 қат), ё қоҳи ахлоқрезӣ;
- 5.3. барқ;
- 5.4. хати алоқа;
- 5.5. дар фасли зимистон бо шабакаи гармидихӣ;
- 5.6. миқдори лозимии доруворӣ ва маводҳои инфузионии мӯҳлати истифодашон ногузашта. Истифодабарии маводҳои доруворӣ самаранокиашон тасдиқнашуда иҷозат дода намешавад.
- 5.7. захираи ваксинаҳо;
- 5.8. тестҳои зарурии лабораторӣ;
- 5.9. қойи барои дастшӯй пурра таҷҳизонидашуда (оби равон, собуни моеъ/якқарата, антисептик, сачоқ дар дис-

Тоҷикистон, ҳуҷҷатҳои меъёрии соҳавӣ ва Низомномаи мазкур ба роҳ монда мешавад.

5. Таваллудхонаи (шӯъбаи) сатҳи якӯм ҳамчун муассисаи табобатию пешгирии мустақил бо ҳуқуқи шахси воқеӣ, ё дар сохтори муассиса ва ташкилоти тандурустӣ (беморхонаҳои марказии ноҳиявӣ/беморхонаҳои шаҳрӣ, беморхонаи минтақавии деҳотӣ, беморхонаи ноҳиявии бисёрсоҳавӣ) ташкил карда мешавад.

6. Таваллудхонаи (шӯъбаи) сатҳи якӯм бояд барои фаъолияти тиббӣ, мутобиқи қонунгузори амалкунанда, иҷозатнома дошта бошад.

#### **Мақсад ва вазифаҳои таваллудхонаи (шӯъбаи) сатҳи якӯм**

1. Мақсади асосӣ: дастрас будани кӯмаки акушерии сифатнок ва заминавиरो таъмин намудан, аз ҷумла вакуум-экстраксияи тифл, муоинаи дасти бачадон ва ҳамчунин кӯмаки неонаталӣ, аз ҷумла эмгузаронии модарон ва навзодон.

2. Вазифаҳои асосӣ:

- 2.2. Кӯмаки тиббӣ ба занони зоянда, бо хавфи камтарин дар вақти таваллудҳои физиологии саривақтӣ (мӯҳлаташ расида);
- 2.3. Нигоҳубини навзодони вазнашон 2 500 грамм ва аз он зиёд дар давраи бармаҳали неонаталӣ;
- 2.4. Гузаронидани эҳёи навзодон дар валодатгоҳ (стандартҳои миллии оиди соҳаи неонатологӣ №2 "Эҳёи навзодон")
- 2.5. Аз рӯи нишондод ташкил намудани интиқоли занони ҳомила, зоянда ва баъди таввалуд *бо навзодашон* ба сатҳи 2 – 3;
- 2.6. Дар асоси санадҳои меъёрию ҳуқуқӣ ва стандарту протоколҳои Вазорати тандурусти Ҷумҳурии Тоҷикистон ташкил намудани речаи зиддиэпидемикӣ ва кӯмаки сифатноки табобатию ташхисӣ;
- 2.7. Ҷорӣ намудани технологияҳои самарабахши перинаталӣ, коркард ва воридсозии протоколҳои маҳаллии пешгирӣ, ташхис ва табобат, ки ба паст намудани ғавти модарон, ғавтияти неонаталӣ ва маъюбшавии кӯдакон аз давраи хурдӣ равона карда шудааст.

#### **ТАРТИБИ ТАШКИЛИ КҶМАКИ ГОСПИТАЛӢ БА ЗАНОНИ ҲОМИЛА, ЗОЯНДА ВА НАВЗОИДА ДАР МУАССИСАҲОИ КҶМАКИ ТАВАЛЛУДИИ САТҲИ ЯКҶМ**

(Тавсияҳои дастурӣ)

Душанбе 2012

**ТАРТИБДИХАНДАГОН:**

<b>УЗАКОВА У.Д.</b>	дотсенти кафедраи акушери и гинекологи №1 ДДТТ ба номи Абуали ибни Сино, н.и.т.
<b>АБДУРАХМАНОВ Ф.М.</b>	мудири бахши акушери ПИТАГП, д.и.т., профессор
<b>ДОДХОЕВ Д.С.</b>	дотсенти кафедраи педиатрии ДДТТ ба номи Абуали ибни Сино, д.и.т.
<b>КУРБАНОВА М.Х.</b>	мудири бахши акушери ПИТАГП, д.и.т., профессор

**ТАҚРИЗГАРОН:**

<b>АҲМАДОВ А.А.</b>	Ректор Таджкского государственного института последипломной подготовки медицинских кадров МЗ РТ, д.м.н., профессор
<b>ТЕМУРОВ А.А.</b>	Начальник Управления здравоохранением Хукумата г. Душанбе
<b>ДОДХОЕВА М.Ф.</b>	Заведующая кафедрой акушерства и гинекологии №1 ТГМУ имени Абуали ибни Сино, академик Академии медицинских наук МЗ РТ, д.м.н., профессор

**Принсипҳои умумӣ:**

1. Муассисаи кӯмаки таваллудии сатҳи якӯм – таваллудхона/шӯъба, ки хизматрасонии тиббиро ба занон ҳангоми таваллудҳои физиологӣ (табӣӣ) дар мӯҳлати 37 – 41 ҳафта ва нигоҳубини навзодони вазни 2 500 грамм ва аз он зиёддоштаро таъмин менамояд.
2. Муассиси таваллудхонаи (шӯъба) сатҳи якӯм мақомоти шаҳрӣ, ноҳиявӣ ва деҳоти идораи тандурустии субъекти Ҷумҳурии Тоҷикистон мебошад, ки маблағгузориҳои зеринро таъмин менамояд:
  - 2.1. инфрасохтори заминавӣ, аз он ҷумла:
    - 2.1.1. барқ, бо дарбаргирии манбаи захиравии барқ (дизел - генератор);
    - 2.1.2. оби тозаи равон. Дар ҳолатҳои истисно бо иҷозати махсуси Хадамоти санитарӣ эпидемиологӣ бо оби тозаи овардашаванда таъмин намудан иҷозат дода мешавад;
    - 2.1.3. оби гарм;
    - 2.1.4. системаи гармидиҳӣ;
    - 2.1.5. системаи алоқа;
    - 2.1.6. ғизои мизочон;
    - 2.1.7. бо нақлиёти санитарӣ, дар мавриди зарурияти интиқол додани зани ҳомила, зоянда ва навзоида аз хона ба муассиса, ё ба таваллудхонаи сатҳи 2-3, ё барои расонидани кӯмаки тиббӣ дар хона;
  - 2.2. бо лавозимотҳои зарурии тиббӣ, асбобу анҷоми мулоим ва саҳт, мутобиқи Замимаи № 2 ва 3;
  - 2.3. таъмири асосӣ ва ҷорӣ муассиса;
  - 2.4. музди меҳнати ҳайати кормандони тиббӣ ва дигарон мутобиқи Замимаи №1.
3. Таваллудхонаи (шӯъбаи) сатҳи якӯм дар минтақае, ки 25 000 нафар, ё аз он зиёд аҳоли дорад, ташкил карда мешавад. Иқтидори таваллудхона (шӯъба) дар мавриди миқдори таваллуд 500 – 700 дар як сол будан, то 10 катро ташкил менамояд. Дар ҳолати зарурӣ миқдор ва иқтидори муассиса бо назардошти хусусиятҳои ҷуғрофӣ ва дигар омилҳои нуқтаи аҳолинишин муайян карда мешавад.
4. Фаъолияти таваллудхонаи (шӯъбаи) сатҳи якӯм дар асоси санадҳои қонунӣ ва ҳуҷҷатҳои меъёрию ҳуқуқии Ҷумҳурии