



用紙①当院で出産される予定のみなさまとご家族さまへ



# 立ち会い出産・児対面のお知らせ

地域の感染症の流行や病院の状況により、**予告なく立ち会いを中止・制限すること、立ち会い条件が変更**となる可能性もあります。今後とも当院の産科診療の体制維持のためご協力お願いいたします。

<立ち会い出産の条件> 以下の条件を満たさない場合、**立ち会いを許可**できないことがあります。

共通事項	1. 他者へうつす可能性のある 感染症 を疑う者ではない ※1
出産される方	2. 院内で推奨されている期間、分娩中、 <b>不織布マスク</b> の装着に努める
立ち会いされる方	3. 院内で推奨されている期間、立ち会い中、常時 <b>不織布マスク</b> を装着し、感染対策に協力できる ※2 4. 大人数は避け、同居しているパートナーまたは家族とする（里帰りの場合のパートナーは可） ※3 5. 立ち会い前より検温や健康観察、予防行動に努めることができる 6. 立ち会い前に、立ち会い条件・注意事項を十分に理解している 7. 小児の場合、小児のみではなく、産婦以外の行動を管理できる保護者がいる ※4

※1 立ち会い前に、院内の規定の用紙（問診票）で確認し、該当する場合は詳細をお聞き取りします。

・ 他者へうつす可能性のある感染症の例：新型・季節性インフルエンザ、ノロウイルス、伝染性紅斑（りんご病）、麻疹、風疹・・・など

・ アレルギー性鼻炎、コロナ後遺症などの持病と感染症の区別が難しい場合について：

感染症の検査は、時期や精度によって陰性となる場合があります。医師の診断があること（診断書不要）、通院や治療中であること、医師の診断時点から新たな症状がなく、症状が落ち着いている等により判断します。自己診断は含めませんので耳鼻科等の受診をご検討ください。

※2 年齢に関係なく、常時マスクを装着できない方は立ち会いを許可していません。職員から感染するリスクもあるためご理解ください。

※3 大人数の場合、医療処置や病院の安全管理に支障を及ぼす可能性があります。1世帯など最少人数としてください。

※4 保護者が症状を確認し、保護者が行動管理出来る人数としてください。

<立ち会い出産中における“立ち会い者”へのお願い> 内容を読み、☑してから下記にサインしてください。

- 1. 原則、分娩室入室後、**一時退室はできません**。
- 2. 立ち会い時間は **分娩室滞在中の規定の時間内**（時間はスタッフが別途説明）とします。
- 3. 立ち会い中、原則**食事やお泊まりはできません**。院内の面会のルールに従い、適宜**手指衛生**をお願いいたします。
- 4. 血液等触れる際は、職員の指示に従い手袋を装着してください。
- 5. 母子の安全を優先に対応致します。夜間など案内に時間を要する事があることをご了承ください。
- 6. 立ち会い者とその同居者が、立ち会い後、感染症を疑う症状がある場合、**必ず**病院へ申し出てください。

立ち会い前にこの説明用紙にサインし同意とします。複数名の場合、代表者がサインをしてください。

産婦名：	立ち会い条件を満たし、諸注意に従うことを約束します
日付：            年            月            日	
立ち会い者：	（続柄：            ）

