

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS XXXX—XXXX

家属陪产服务与管理规范

Specification for services and management of family accompanied

（征求意见稿）

在提交反馈意见时，请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上。

XXXX – XX – XX 发布

XXXX – XX – XX 实施

广西标准化协会 发 布

目 次

前言 II

1 范围 3

2 规范性引用文件 3

3 术语和定义 3

4 基本要求 3

 4.1 环境卫生 3

 4.2 人员 3

 4.3 设施设备 3

5 服务与管理内容 4

 5.1 产前服务与管理 4

 5.2 产时服务与管理 4

 5.3 产后服务与管理 7

6 服务评价与改进 7

 6.1 评价方式 7

 6.2 持续改进 8

附录 A（资料性） 陪产家属准入评估 9

附录 B（资料性） 亲情陪产同意书 10

参考文献 11

前 言

本文件参照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由广州市妇女儿童医疗中心柳州医院提出及宣贯。

本文件由广西标准化协会归口。

本文件起草单位：广州市妇女儿童医疗中心柳州医院、广州医科大学附属妇女儿童医疗中心、右江民族医学院附属医院、柳州市工人医院、广西壮族自治区妇幼保健院、中山大学附属第一医院广西医院、广西壮族自治区生殖医院、柳州市妇幼保健院、柳州市人民医院、广东省妇幼保健院、北海市妇幼保健院、玉林市妇幼保健院、钦州市妇幼保健院。

本文件主要起草人：徐燕、谭永红、印根权、李晶晶、贺红英、邹燕燕、杨越、张玉、刘秋明、张慧慧、李竞、覃欢、周莹、黄芳、赖玉娥、吴宇碧、陈军、韦甄、吴婷、苏钰、陆柳雪、邱小琴、朱小英、潘廷婷、廖超艳、林丽萍、李玉英、黎凤民、李梦洁、郭莉、陈艳华、蒙秋艳。

家属陪产服务与管理规范

1 范围

本文件界定了家属陪产服务与管理的术语和定义，规定了家属陪产服务与管理的基本要求、服务内容与服务评价与改进的内容。

本文件适用于各级各类医疗机构为家属提供陪产服务与管理。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB 15982 医院消毒卫生标准
WS/T 313 医务人员手卫生规范
WS/T 367 医疗机构消毒技术规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

家属陪产服务与管理 *services and management of family accompanied*

医疗机构在孕产妇分娩及产后观察期间，对经准入评估的陪产家属提供陪伴指导与生活协助，并对陪产全过程的准入审核、行为规范、院感防控及服务质量实施监督管理的综合性服务。

4 基本要求

4.1 环境卫生

医疗机构卫生应符合GB 15982的规定，消毒工作应符合WS/T 367的规定。

4.2 人员

4.2.1 应安排具有助产专业资质的人员负责陪产家属的培训、审核、指导与管理工作。

4.2.2 陪产服务期间，应有医护人员根据产程进展情况对陪产家属进行指导。

4.2.3 应定期对产科医护人员开展陪产服务管理专项培训，内容包括家属沟通技巧、家属情绪识别与干预、紧急情况家属引导等。

4.3 设施设备

4.3.1 产房应具备开展陪产服务的基本条件，包括但不限于：

- a) 足够的空间供陪产家属陪伴；
- b) 陪产家属休息座位；
- c) 防护用品存放和取用设施；
- d) 手卫生设施。

4.3.2 产房应配备陪产家属专用更衣区域，配置家属陪护服、一次性帽子、医用口罩、室内拖鞋等防护用品，按WS/T 367做好消毒工作。有条件的医疗机构可配置“待产-分娩-恢复-产后”一体化家庭化产房（LDRP产房），配备家庭化设施。

5 服务与管理内容

5.1 产前服务与管理

5.1.1 陪产政策告知服务

医护人员应在产妇入院待产期间，以口头和书面形式向产妇及其家属告知陪产服务与管理的相关政策、准入条件、服务流程、注意事项及收费标准查询方式。告知内容应包括：

- a) 陪产服务与管理的申请程序和审核要求；
- b) 陪产家属的准入条件和禁止准入情形；
- c) 陪产服务与管理的具体内容和流程；
- d) 产妇和家属的权利与义务；
- e) 收费标准及查询渠道、投诉与反馈渠道。

5.1.2 陪产家属资质评估服务与管理

5.1.2.1 医疗机构应对申请陪产的家属开展陪产家属准入评估（见附录A）。评估内容应包括：

- a) 身份信息核实：陪产家属应为产妇指定的家属，仅限1名家属全程陪产，优先产妇配偶，配偶无法到场时，可由产妇自主指定直系亲属；
- b) 年龄审核：陪产家属年龄应在18周岁以上、65周岁以下；
- c) 健康状况评估：确认无高血压、心脏病、活动性肺结核等陪产禁忌证，无传染性疾病且在传染期内，无发热、咳嗽、皮肤病；
- d) 情绪状态评估：评估家属是否存在过度焦虑、恐惧等情绪。

5.1.2.2 有下列情形之一的，医疗机构不应准许其陪产：

- a) 患有传染性疾病且在传染期内者；
- b) 存在醉酒、药物影响等意识不清状态者；
- c) 情绪严重不稳定、无法配合管理者；
- d) 存在严重晕血、晕针，或患有严重心脑血管疾病、心理疾病等；
- e) 产妇本人明确拒绝家属陪产者；
- f) 其他经医疗机构评估不适宜陪产的情形。

5.1.3 陪产家属培训服务

5.1.3.1 医疗机构应在分娩前为陪产家属提供陪产培训和告知。培训内容包括但不限于以下。

- a) 核心培训内容：
 - 1) 分娩三产程基本知识及陪产家属在各产程中的角色定位与职责；
 - 2) 手卫生规范及防护用品穿戴方法；
 - 3) 基本陪产技巧（腰部按摩、体位协助、语言鼓励）；
 - 4) 产妇情绪异常的识别与上报、需避免的负面语言。
- b) 有条件的医疗机构可增加以下选训内容：
 - 1) 呼吸减痛法辅助指导；
 - 2) 新生儿断脐操作注意事项（仅限有意愿参与断脐的家属）。

5.1.3.2 培训可采取线下课堂、视频教学、模拟演练等多种形式，医疗机构应形成培训课件和陪产服务手册等基本教材，并根据政策法规和临床实践变化及时更新。

5.1.4 知情同意服务与管理

医疗机构应在陪产家属完成培训后，与其签署亲情陪产同意书（见附录B）。

5.2 产时服务与管理

5.2.1 入室环境与配置

5.2.1.1 产房应保持温馨、安静的环境，可设置家庭化独立产房，配备陪产家属休息区域和基本设施，温度、湿度应适宜，保持良好通风。

5.2.1.2 陪产家属进入产房前，应由专人引导完成以下准备工作：

- a) 更换产房专用家属陪护服、换穿室内拖鞋、佩戴一次性帽子、医用口罩；
- b) 按 WS/T 313 规定完成手卫生；
- c) 完成体温监测和健康状况确认。

5.2.1.3 入室后，医护人员应向陪产家属简要介绍产房环境、活动范围、禁触区域、撤离路径及紧急情况配合要点。

5.2.2 第一产程陪产指导

5.2.2.1 潜伏期医护人员应指导陪产家属：

- a) 协助营造舒缓、安静的分娩环境；
- b) 引导产妇进行腹式呼吸放松训练；
- c) 陪伴产妇适当活动，协助调整舒适体位。

5.2.2.2 活跃期医护人员应指导陪产家属：

- a) 协助产妇进行骨盆摆动、腰部按摩等缓解疼痛的措施；
- b) 持续给予语言鼓励和情感支持；
- c) 协助产妇补充水分和能量，及时擦汗；
- d) 记录宫缩频率和持续时间，及时向助产士汇报。

5.2.3 第二产程陪产指导

医护人员应指导陪产家属：

- a) 在助产士指导下，协助产妇采用正确的用力方法；
- b) 持续给予鼓励性语言支持；
- c) 保持冷静，不慌乱、不催促。

5.2.4 第三产程及产后即刻陪产指导

医护人员应指导陪产家属：

- a) 协助产妇适量进食；
- b) 观察新生儿情况，如面色及反应，如有异常，及时通知医护人员；
- c) 及时向医护人员反馈产妇的不适及异常；
- d) 协助母婴进行早接触、早吸吮；
- e) 密切观察产妇面色、意识、出血量、膀胱充盈程度、子宫收缩情况及出血量等状态，有异常及时向医护人员反馈；
- f) 在医护人员指导下协助产妇进行产后初步恢复。

5.2.5 分娩镇痛配合指导

5.2.5.1 实施分娩镇痛前，医护人员应向陪产家属说明镇痛方式、注意事项及配合要点。

5.2.5.2 分娩镇痛期间，医护人员应指导陪产家属：

- a) 在镇痛实施过程中保持安静，不干扰操作；
- b) 协助产妇保持正确的体位；
- c) 关注产妇镇痛后的反应，及时向医护人员反馈。

5.2.6 情感支持指导

5.2.6.1 医护人员应向陪产家属传授情感支持技巧：

- a) 语言安抚：多用鼓励性、肯定性语言；
- b) 肢体安抚：握手、擦汗、轻抚等；
- c) 情绪接纳：接纳产妇的情绪表达，不指责、不讲大道理。

5.2.6.2 医护人员应指导陪产家属不应使用以下负面语言：

- a) “很痛”“太痛了”等强化疼痛感受的表述；
- b) “坚持不住”“不行了”等削弱产妇信心的表述；
- c) “怎么这么久”“还要多久”等引发焦虑的表述；

d) “别喊了省点力”“别人都没这么矫情”等伤害性话语。

5.2.6.3 医护人员应指导陪产家属识别产妇的以下情绪信号并及时上报：

- a) 过度焦虑、恐惧情绪；
- b) 疑似抑郁状态；
- c) 情绪异常波动。

5.2.7 陪产家属情绪监测与干预

5.2.7.1 医护人员应在陪产过程中持续观察陪产家属的情绪状态。

5.2.7.2 发现陪产家属出现过度紧张、焦虑、慌乱等情绪时，应及时进行疏导。

5.2.7.3 陪产家属如出现情绪失控、无法继续履行陪产职责的情形，应主动告知医护人员并退出陪产。

5.2.7.4 医护人员发现陪产家属情绪严重影响产程进展或医疗安全时，有权要求其暂时或永久退出陪产。

5.2.7.5 退出陪产后，医疗机构应安排专人对陪产家属进行情绪安抚和解释沟通。

5.2.8 新生儿断脐参与指导

5.2.8.1 对有意愿参与新生儿断脐操作的陪产家属，应在产前完成专项健康宣教，以通俗易懂的方式详细介绍断脐操作过程中的各类注意事项。

5.2.8.2 在家属上台准备开展断脐操作前，应由助产士指导家属完成手卫生消毒、穿戴无菌手术衣及防护用品，并简要说明断脐操作要点。

5.2.8.3 断脐操作应在助产士全程监督和指导下进行，家属不应擅自操作。

5.2.9 产程转换及剖宫产陪产

5.2.9.1 顺转剖告知与安抚

当产程进展出现异常、需要考虑顺转剖时，医疗机构应及时向陪产家属告知：

- a) 转换的原因和必要性；
- b) 转换的风险与获益；
- c) 后续流程安排；
- d) 给予情绪安抚，引导其保持冷静。

5.2.9.2 剖宫产陪产

剖宫产陪产服务应根据医疗机构实际情况，经评估后谨慎开展。只有在产妇接受椎管内麻醉（清醒状态）且经多学科团队评估确认安全的情况下，方可安排剖宫产陪产。服务开展前应制定专项应急预案。

5.2.9.3 手术室陪产行为指导

根据医疗机构实际情况，经评估符合条件的，医护人员可向剖宫产陪产家属明确以下要求：

- a) 更换无菌衣、佩戴口罩帽子、完成手消毒；
- b) 术前进行健康筛查：无感冒发烧、无急性传染病、无晕血史、心理素质稳定；
- c) 在手术室内听从手术室人员指示，不进入无菌区域，不触摸任何无菌物品；
- d) 在指定区域陪伴（通常为产妇头侧），给予情感支持，不干扰医疗操作。

5.2.10 院感防控服务

5.2.10.1 医疗机构应向陪产家属提供合格的防护用品，并指导其正确使用。

5.2.10.2 入室前，医疗机构应对陪产家属进行体温监测和健康状况询问，确认无发热、咳嗽等感染症状。

5.2.10.3 在室期间，医疗机构应监督陪产家属：

- a) 不应触碰无菌区域，不得随意拿取医疗器械和物品；
- b) 保持产房环境整洁，不应随意丢弃物品；
- c) 不应在产房内饮食（除医护人员允许的产妇进食外）。

5.2.10.4 离室时，医疗机构应指导陪产家属按要求脱卸防护用品，按院感要求正确处置使用后的手套等防护物品，分类放置于指定容器，并再次执行手卫生。

5.2.11 紧急情况处置

5.2.11.1 遇胎心异常、产后出血、子痫、难产、新生儿窒息等突发情况时，医护人员应立即引导陪产家属避让或撤离。

5.2.11.2 紧急情况下，医护人员应向陪产家属明确：

- a) 保持镇定，按照指令迅速行动；
- b) 撤离至指定区域等候，不应围堵产床、妨碍抢救；
- c) 抢救期间不应频繁提问、拍摄、传播现场情况。

5.2.11.3 紧急情况解除后，应及时告知陪产家属产妇和新生儿状况。

5.3 产后服务与管理

5.3.1 产后即刻指导

5.3.1.1 胎儿娩出后，医护人员应指导陪产家属：

- a) 待断脐操作顺利结束后，由助产士指导家属正确脱卸并处置使用后的手套，随后协助完成新生儿与产妇的第一次母婴早接触（如医疗机构有条件）；
- b) 可引导父亲开展规范的袋鼠式护理，帮助新生儿建立安全感、促进亲子联结；
- c) 密切观察产妇面色、意识、出血量等状态；
- d) 协助产妇补充水分和能量。

5.3.1.2 产后观察期间（通常为分娩结束后1 h~2 h），陪产家属应在医护人员指导下陪伴产妇。

5.3.2 产后病房共处指导

5.3.2.1 产妇转入产后病房后，医护人员应指导陪产家属：

- a) 协助产妇进食、饮水、如厕等基本生活需求；
- b) 帮助产妇保持个人卫生；
- c) 医护人员指导下协助新生儿基础护理。

5.3.2.2 医护人员应指导陪产家属关注产妇产后情绪变化，给予充分的陪伴和倾听。

5.3.2.3 产后心理疏导应避免谈论疾病、死亡等负面话题。

5.3.3 产后健康宣教

5.3.3.1 医疗机构应向陪产家属提供产后健康宣教，内容包括产妇产后康复基本知识、母乳喂养基本技巧、新生儿护理要点及产后随访计划。

5.3.3.2 宣教可采取口头讲解、书面材料、视频教学等多种形式。

5.3.4 离室与反馈

5.3.4.1 陪产家属离室时，医疗机构应：

- a) 指导其有序撤离产房；
- b) 确认其已按要求完成防护用品脱卸和手卫生；
- c) 提醒家属脱下家属陪护服，请勿穿着家属陪护服进入其他区域；
- d) 告知后续服务联系方式和注意事项。

5.3.4.2 医疗机构应收集陪产家属对陪产服务的反馈意见。

6 服务评价与改进

6.1 评价方式

6.1.1 医疗机构应建立家属陪产服务质量评价机制。评价方式包括：

- a) 产妇满意度调查；
- b) 陪产家属满意度调查；

c) 医护人员评价。

6.1.2 评价内容应包括：

- a) 陪产家属培训的覆盖率应达到 100%；
- b) 陪产家属行为规范遵守情况；
- c) 产妇对陪产服务的满意度；
- d) 医护人员对陪产配合的评价；
- e) 陪产相关不良事件发生情况。

6.2 持续改进

6.2.1 医疗机构应定期汇总分析陪产服务中存在的问题，制定改进措施。

6.2.2 医疗机构应根据评价结果持续优化：

- a) 陪产家属培训内容和管理流程；
- b) 陪产服务环境配置；
- c) 陪产服务各环节的操作规范。

附 录 A
(资料性)
陪产家属准入评估

陪产家属准入评估见表A. 1。

表 A. 1 陪产家属准入评估表

一、基础信息核验		
科室：	床号：	产妇产姓名： 住院号： 陪产家属姓名： 与产妇关系： 电话号码：
二、陪产资格综合评估		
准入基本条件核查	1. 身体健康，无发热、咳嗽、皮肤病及各类传染性疾病	体温： ____℃ ☐ 符合 ☐ 不符合
	2. 无健康风险，已完整了解陪产注意事项、权责及产房管理要求	☐ 已完成告知 ☐ 家属已知晓 ☐ 符合 ☐ 不符合
	3. 为产妇直系亲属，符合优先陪产要求	☐ 已确认家属身份及与产妇关系 ☐ 符合 ☐ 不符合
禁止准入情况排查	1. 无饮酒、醉酒、精神亢奋、情绪失控情况	☐ 无异常 ☐ 有异常
	2. 无感冒、皮肤病、传染病等不适宜接触孕产妇的疾病	☐ 无异常 ☐ 有异常
	3. 经医护人员观察，无明显的情绪不稳或行为异常	☐ 无异常 ☐ 有异常
	4. 无其他干扰正常分娩诊疗工作的行为倾向	☐ 无异常 ☐ 有异常
最终评估结论	☐ 符合全部准入条件，准予进入分娩间陪产 ☐ 不符合准入条件，禁止进入 护士签字：_____	
家属知情确认	本人已如实告知健康情况，完整知晓陪产管理要求，承诺遵守陪产制度、服从医护管理，自愿承担违规后果。 家属签字：_____日期： ____年__月__日__时__分	

附 录 B
（资料性）
亲情陪产同意书

下面给出亲情陪产同意书模板。

亲情陪产同意书				
科室：	床号：	住院号：	孕妇姓名：	年龄：
首先恭喜您的家庭即将迎来一位新成员，为减轻孕产妇在待产分娩期间紧张、焦虑的心情，我院实施陪产优质护理服务，鼓励家属们积极参与陪伴分娩的过程，并遵守陪产管理制度。 【现将相关内容告知如下】 （一）仅允许 1 名家属全程陪产，优先产妇直系亲属，且需经孕妇本人同意，中途不能更换陪产人员，不能擅自离开分娩间（如身体不适等特殊情况下，请与助产士联系）。陪产人员存在以下任意情况不能陪产： 1. 饮酒、醉酒、精神亢奋、情绪失控者； 2. 患有感冒、皮肤病、传染病等不适宜近距离接触孕产妇疾病者； 3. 言语偏激、易与医护人员发生冲突、不服从医护管理者； 4. 存在其他可能干扰正常分娩诊疗工作的行为倾向者。 陪产人员应如实告知医护人员既往生理、心理患病情况，如隐瞒病史出现意外由陪产人员自行承担责任。 （二）每位孕妇入产房时因其产程状况不一，需由医护人员评估其产程进展，条件允许时安排陪产。 （三）陪产者进入分娩间前，应严格按医院感染要求做好手卫生，更换入室专用衣物、鞋帽，佩戴帽子及口罩，不得触碰无菌区域。 （四）如遇紧急抢救或其他突发状况时，陪产人员需保持冷静，按医护指引避让至指定区域，待情况允许后方能继续入分娩间陪伴。 （五）陪产者要做好陪产心理准备，看到孕妇痛苦请不要惊慌失措，应给孕妇安慰和鼓励。若陪产者或孕妇有任何不适或需要协助，应立即告知医护人员。 （六）陪产者严禁使用手机等电子产品进行摄像、拍照和录音；严禁使用陪产区域医疗用电，以免影响仪器设备的运作；不能随意触碰产房内的医疗设备。 （七）陪产期间服从医护人员安排，严禁在产房内随意走动，以免造成操作区域污染；不能张望其它分娩室。 （八）在分娩期间，陪产者可提醒孕妇在助产士的指导下保持正确的分娩姿势，配合助产人员正确用力。 （九）分娩后母婴需留产房观察 2 小时，陪产人员可在助产士的指导下，协助产妇与新生儿进行皮肤接触和早吸吮，留观结束陪同母婴回产后区。 （十）上述相关规定，如有违反，医护人员有权取消陪产资格。 医护人员已经告知我陪产的相关制度和相关注意事项。我们_____（同意 / 不同意）遵守相关制度，并听从医护人员指示，不干涉医务人员的治疗工作。 孕妇本人签字： 陪产者签字： 陪产者与孕妇关系： 医务人员签名： 年 月 日 时 分				

参 考 文 献

[1] 国家卫生健康委办公厅, 国家发展改革委办公厅, 财政部办公厅, 国家医保局办公室. 关于推进生育友好医院建设的意见 (国卫办妇幼发〔2024〕31号) [Z]. 2024-12-24

[2] 国家医保局. 产科类医疗服务价格项目立项指南 (试行) [Z]. 2024

[3] 国家卫生健康委办公厅. 关于加强助产服务管理的通知 (国卫办妇幼发〔2024〕7号) [Z]. 2024

[4] 中共中央, 国务院. “健康中国2030”规划纲要 [Z]. 2016

[5] 国家卫生健康委. 母婴安全行动提升计划 (2021-2025年) [Z]. 2021

[6] 国家卫生健康委, 国家中医药局. 全面提升医疗质量行动计划 (2023-2025年) [Z]. 2023

[7] 国家卫生健康委, 国家中医药局. 全民健康素养提升三年行动方案 (2024-2027年) [Z]. 2024
