**УТВЕРЖДЕНО**

Приказ Министерства здравоохранения

Донецкой Народной Республики

от 12.03.2015 № 312

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Наименование министерства, другого органа исполнительной власти, предприятия, учреждения, организации, к сфере управления которого принадлежит учреждение здравоохранения | | | | | | | | | |  |  | **МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ** | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | |  | Форма первичной учетной документации  **№ 010/у** | | | | | | | | | | | | | |
|  | Наименование и местонахождение (полный почтовый адрес) учреждения здравоохранения, в котором заполняется форма | | | | | | | | | |  | **УТВЕРЖДЕНО** | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | |  | Приказ МЗ Донецкой Народной Республики | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | |  |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | Код |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | № |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ж У Р Н А Л**  **записи родов в стационаре**  Начат "\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_\_\_\_\_\_года Окончен "\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_\_\_ года | | | | | | | | | | | | |
| **№ п/п** | **№**  **истории родов** | **Дата и время поступления в родильный зал** | **Фамилия,**  **имя отчество роженицы** | **Возраст** | **Место**  **жительства** | **Медикамен-**  **тозное обезболивание родов**  **(указать чем)** | **Осложнения в родах и экстрагенитальные заболевания** | **Операции,**  **помощь в родах (указать какая)** | **Дата и время родов (число, месяц, часы, минуты)** | **Ребенок**  **родился**  **живым**  **(мертвым)** | **В какое отделение отправлена**  **родильница (новорож-денный)** | **Кто принимал роды**  **(врач, акушерка) фамилия, имя,**  **отчество и подпись** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Министр здравоохранения

Донецкой Народной Республики В.В. Кучковой

**УТВЕРЖДЕНО**

Приказ Министерства

здравоохранения Донецкой

Народной Республики

от 12.03.2015 № 312

Зарегистрировано в Министерстве

юстиции Донецкой Народной

Республики за регистрационным

№ 141 от 20.05.2015

**ИНСТРУКЦИЯ**

**по заполнению формы первичной учетной документации № 010/у**

**"Журнал записи родов в стационаре"**

1. Форма № 010/у является одним из основных документов родильного дома (отделения) независимо от ведомственной подчиненности и формы собственности, которая содержит сведения о родах, проведенных в стационаре в сроке беременности с 22 недель.

В данный журнал заносятся все сведения о родильницах, которые доставлены в акушерский стационар в III периоде родов (с отметкой в журнале о том, что женщина госпитализирована после рождения ребенка с неотделенным последом).

2. Журнал прошивается, заверяется подписью руководителя, скрепляется печатью учреждения здравоохранения, страницы нумеруются.

3. Журнал ведется в родильной комнате акушеркой под контролем врача. Журнал заполняется ручкой разборчивым почерком.

Неправильно указанные данные зачеркиваются, делается запись "аннулировано", заверяется подписью лица, сделавшего запись, а также подписью заведующего отделением и скрепляется печатью лечебного учреждения.

4. В графах 1-6 на основании записей в "Истории родов" (форма № 096/у) указываются дата и время поступления в родильный зал, номер истории родов, фамилия, имя, отчество, возраст, место жительства роженицы.

Родильница, которая госпитализирована в стационар после рождения ребенка с отделенным последом, в журнал не вписывается. Данные о госпитализации такой родильницы заносятся лишь в "Журнал учета приема беременных, рожениц и родильниц" (форма № 002/у).

5. Графы 7-10 заполняются в период пребывания женщины в родильном зале: указываются медикаментозное обезболивание, осложнения и экстрагенитальная патология, операции или акушерская помощь в родах, дата и время родов.

6. В графе 11 при регистрации многоплодных родов данные о новорожденных заполняются отдельными строками на каждого из новорожденных.

7. В графе 12 указывается отделение, в которое после родов отправлена родильница (новорожденный).

8. В графе 13 разборчиво указываются фамилия, имя и отчество врача, акушерки, которые принимали роды, и их подписи.

В случае ведения формы № 010/у в электронном виде она должна содержать все виды реквизиты и данные, которые имеются в утвержденном бумажном варианте.

9. Срок хранения журнала - 50 лет.

Министр здравоохранения

Донецкой Народной Республики В.В. Кучковой