
Spis treści

Rozdział 1	Wprowadzenie	17
	<i>Maureen Boyle</i>	
Rozdział 2	Resuscytacja położnicza i neonatologiczna	22
	<i>Margaret Yerby</i>	
	Resuscytacja położnicza	22
	Czynniki zatrzymania krążenia	23
	Przystosowanie się organizmu do zmian fizjologicznych zachodzących w czasie ciąży	23
	Nieprzystosowanie się organizmu kobiety do zmian fizjologicznych zachodzących w czasie ciąży	24
	Zasady podtrzymywania życia w ciąży	26
	Defibrylacja	31
	Wyrównywanie płynów	32
	Wnioski	33
	Resuscytacja neonatologiczna	34
	Opieka okołoporodowa a stan zdrowia płodu	36
	Wsparcie dla nowo narodzonego dziecka	39
	Wnioski	45
Rozdział 3	Choroba zakrzepowo-zatorowa w ciąży	48
	<i>Judy Bothamley</i>	
	Wstęp	48
	Epidemiologia	48
	Patofizjologia	49
	Nadkrzepliwość	49
	Zastój żylny	50
	Uszkodzenie naczyń	50
	Dodatkowe czynniki ryzyka	50
	Wrodzona trombofilia	52
	Wystąpienie choroby zakrzepowo-zatorowej w przeszłości	52
	Wiek powyżej 35 lat	53
	Wielorodność	53
	Otyłość	53
	Doustne środki antykoncepcyjne	53
	Stan przedrzucawkowy	54
	Brak ruchu	54

Cięcie cesarskie	55
Palenie papierosów	55
Rozpoznanie zakrzepicy żył głębokich	55
Flebografia	56
Reokardiografia	56
Ultrasonografia (USG)	57
Rezonans magnetyczny (MRI)	57
Produkt degradacji fibryny (D-dimer)	57
Rozpoznanie zatorowości płucnej	58
Leczenie	60
Antykoagulacja	60
Heparyna niefrakcjonowana (UH/UFH)	60
Heparyna drobnocząsteczkowa (LMWH)	62
Warfaryna	63
Zasady postępowania przy reanimacji w czasie wystąpienia nagłej zatorowości płucnej	64
Postępowanie zachowawcze i chirurgiczne interwencje ratujące życie w zatorowości płucnej	66
Terapia trombolityczna	66
Filtracja żyły głównej dolnej	67
Embolektomia płucna	67
Postępowanie położnej w zylnej chorobie zakrzepowo-zatorowej	67
„Reżim łóżkowy” czy(lub) chodzenie	67
Uniesienie nóg	68
Pończochy przeciwżylakowe i uciskowe (TED)	68
Edukacja, poradnictwo i grupy wsparcia dla kobiet leczonych antykoagulantami	69
Profilaktyka choroby zakrzepowo-zatorowej w ciąży i w połogu	70
Profilaktyka choroby zakrzepowo-zatorowej kobiet ciężarnych, u których wystąpiła zakrzepica żył	70
Profilaktyka u kobiet, które miały wykonane cięcie cesarskie	71
Profilaktyka u kobiet ciężarnych podróżujących samolotami	72
Odpowiedzialność położnych	73
Podsumowanie	74
Rozdział 4 Stan przedrzucawkowy i rzucawka	78
<i>Sandra McDonald</i>	
Stan przedrzucawkowy (pre-eclampsia)	78
Patofizjologia	79
Ciśnienie krwi	80
Proteinuria	82
Metody leczenia redukujące nadciśnienie	83
Zespół HELLP	85
Postępowanie w HELLP	86
Nagły stan przedrzucawkowy	87
Ciśnienie krwi	88
Nerki	88
Wątroba	89

	Serologia	89
	Opieka nad kobietą z postępującym stanem przedrzucawkowym	90
	Rzucawka (eclampsia)	93
	Zalecenia w czasie leczenia siarczanem magnezu	94
Rozdział 5	Krwotoki przedporodowe	98
	<i>Hazel Sundle</i>	
	Wstęp	98
	Czynniki ryzyka i predysponujące	99
	Poronienie zagrażające	99
	Cięcie cesarskie w przeszłości	99
	Przebyte poronienie naturalne lub sztuczne	100
	Wielorództwo i starszy wiek	100
	Zażywanie kokainy przez matkę	100
	Palenie papierosów	100
	Nadciśnienie	101
	Cięża wielopłodowa	101
	Gwałt	101
	Przedwczesne oddzielenie się łożyska	102
	Patofizjologia	103
	Objawy przedmiotowe	103
	Łożysko przodujące	104
	Objawy przedmiotowe	106
	Postępowanie natychmiastowe	107
	Dalsza opieka medyczna	109
	Przedwczesne oddzielenie się łożyska	109
	Łożysko przodujące	111
	Możliwe powikłania	112
	Krwotok poporodowy	112
	Zaburzenia krzepnięcia	112
	Niedokrwistość	113
	Infekcja	113
	Niewydolność nerek	113
	Histerektomia (wycięcie macicy)	113
	Zespół Sheehana	113
	Hipoksja płodu	113
	Poród przedwczesny i jego następstwa	114
	Śmierć płodu	114
	Negatywne skutki psychologiczne	114
	Łożysko przyrośnięte	114
	Czynności wykonywane przez zespół terapeutyczny podczas nagłego krwotoku przedporodowego	115
	Podsumowanie	115
Rozdział 6	Nieprawidłowe położenie i ułożenie płodu	119
	<i>Joanne Chadwick</i>	
	Położenie miednicowe	119
	Definiowanie i częstość występowania	119
	Podział [4]	120

Czynniki predysponujące i patofizjologia	121
Zmniejszenie ryzyka wystąpienia położenia miednicowego	123
Objawy przedmiotowe	124
Mechanizm porodu w położeniu miednicowym: ustawienie lewe grzbietowo-przednie (LSA)	125
Prowadzenie porodu w położeniu miednicowym płodu	129
Poród w położeniu miednicowym w domu	135
Poród w położeniu miednicowym w szpitalu	135
Możliwe powikłania	136
Prowadzenie porodu miednicowego drogą pochwową	137
Wnioski	137
Położenie płodu poprzeczne lub skośne	137
Przyczyny	138
Objawy przedmiotowe	139
Postępowanie w sytuacji nagłej	139
Ustawienie potylicowe tylne	140
Definiowanie i częstość występowania	140
Czynniki predysponujące i patofizjologia	140
Zapobieganie występowaniu ustawienia potylicowego tylnego	140
Objawy przedmiotowe	141
Możliwy przebieg porodu	142
Poród w domu w ustawieniu potylicowym tylnym	145
Poród w ustawieniu potylicowym tylnym w szpitalu	146
Powikłania mogące wystąpić w przypadkach nieprawidłowego ułożenia płodu	146
Możliwe sytuacje podczas porodu w ustawieniu potylicowym tylnym	146
Wnioski	147
Rozdział 7 Zator płynem owodniowym	151
<i>Maureen Boyle</i>	
Patofizjologia	151
Diagnoza	152
Objawy przedmiotowe	153
Czynniki predysponujące	154
Leczenie	155
Opieka wstępna	155
Kontynuacja opieki	156
Powikłania	157
Podsumowanie	157
Rozdział 8 Wynecowanie i pęknięcie macicy	159
<i>Debra Kroll i Michelle Lyne</i>	
Wynecowanie macicy	159
Czas występowania	159
Etiologia	160
Diagnoza	161
Objawy przedmiotowe	161
Sprawowanie opieki	161

Pęknięcie macicy	165
Klasyfikacja	165
Etiologia	166
Objawy przedmiotowe	166
Postępowanie	167
Podsumowanie	168
Rozdział 9 Dystocja barkowa i wypadnięcie pępowiny	172
<i>Caroline Squire</i>	
Dystocja barkowa	172
Definicja	172
Częstość występowania	173
Rokowanie i czynniki ryzyka	174
Potencjalne powikłania u matki	176
Potencjalne powikłania u płodu	176
Zmniejszenie częstości występowania dystocji barkowej	178
Opieka w czasie porodu	180
Zasady postępowania dla położnych	188
Wypadnięcie sznura pępowinowego	188
Czynniki ryzyka	189
Diagnoza	189
Sprawowanie opieki	190
Zasady postępowania dla położnych	192
Rozdział 10 Krwotoki śródporodowe i wczesne poporodowe	198
<i>Helen Crafter</i>	
Wstęp	198
Częstość występowania ciężkich krwotoków położniczych	199
Przyczyny i czynniki predysponujące do wystąpienia krwotoków	200
Atonia macicy	200
Naczynia przrodujące	201
Podwyższone ciśnienie krwi	202
Wielowodzie albo ciąża mnoga	202
Poprzednie cięcie cesarskie	202
Przedłużający się poród	203
Nieuzasadnione stosowanie prostaglandyn i preparatu Syntocinon®	203
Poród nagły	203
Poród w pozycji na wznak	204
Poród zabiegowy	204
Cięcie cesarskie	204
Nieprawidłowe prowadzenie trzeciego okresu porodu	204
Znieczulenie ogólne	205
Zaburzenia krzepliwości	205
Diagnoza i postępowanie w krwotoku śródporodowym (IPH)	206
Nierozpoznane krwawienia podczas porodu	207
Rozpoznanie i postępowanie podczas krwotoku śródporodowego	207

Postępowanie w krwotoku po urodzeniu dziecka i przed wydalaniem łożyska	208
Postępowanie w krwotoku po wydaleniu łożyska	214
Podsumowanie	219
Rozdział 11 Inne przyczyny potencjalnego wstrząsu u matki	222
<i>Maureen Boyle</i>	
Utrata przytomności	223
Typowe przyczyny	223
Ból w klatce piersiowej	224
Typowe przyczyny	224
Dezorientacja	225
Typowe przyczyny	225
Wstrząs	225
Typowe przyczyny	225
Ból brzucha	226
Typowe przyczyny	226
Drgawki	226
Typowe przyczyny	226
Uraz	226
Zespół ostrych zaburzeń oddechowych – ARDS	227
Anafilaksja	228
Zapalenie wyrostka robaczkowego	229
Astma	229
Udar naczyniowy mózgu	230
Cukrzycowa kwasica ketonowa	231
Ciąża pozamaciczna	231
Znieczulenie zewnątrzoponowe: wysoki blok	232
Włókniakomięśniak gładki	233
Krwiak okołopochwowy lub okołonarządowy	233
Krwiak pochewki mięśnia prostego	234
Hipoglikemia	234
Kardiomiopatia okołoporodowa	235
Obrzęk płuc	236
Sepsa	236
Przełom sierpowatokrwinkowy	237
Przełom tarczycowy	238
Rozdział 12 Ocena i postępowanie w sytuacji ryzyka w praktyce położniczej	241
<i>Carol Bates</i>	
Wstęp	241
Ocena ryzyka	242
Miejsce porodu	244
Świadomy wybór pacjentki	245
Procesy sądowe	246
National Health Service Litigation Authority	246
Planowane reformy poprawy szpitalnych zaniekań	249
Program modernizacji NHS	249

Położniczy aspekt oceny i postępowania w sytuacjach ryzyka	250
Opieka przedporodowa	250
Umiejętność obserwacji	251
Zbieranie wywiadu medycznego	251
Społeczne czynniki warunkujące zdrowie matki i płodu	252
Wywiad medyczny	252
Przebieg poprzednich ciąży i porodów	253
Ocena i postępowanie w sytuacji wystąpienia zagrożenia podczas porodu	254
Badanie położnicze zewnętrzne	254
Monitorowanie czynności skurczowej macicy	254
Badanie położnicze wewnętrzne	255
Osluchiwanie czynności serca płodu	255
Drugi okres porodu	257
Trzeci okres porodu	259
Dokumentowanie i rejestrowanie opieki	259
Środowisko szpitalne	260
Podsumowanie	261
Skorowidz	266