

Przedmowa

XXXIII–XXXIV

Kilka słów...

XXXV

NOWORODEK FIZJOLOGICZNY

Katarzyna MORAWSKA, Izabela FYRLA, Agnieszka MAŃKA,
Agata MAJNUSZ, Ewa GABRYEL

System opieki nad noworodkiem w Polsce ■ Gdzie mam rodzić? ■ Poród szpitalny ■ Poród domowy ■ Standard opieki okołoporodowej ■ Rodzić po Ludzku

3–10

Ważne informacje przed przyjęciem pacjentki rodzącej ■ Wywiad ze strony matki ■ Badania prenatalne ■ Karta przebiegu ciąży ■ Torba z rzeczami dla noworodka ■ Informacje dla zespołu neonatologicznego

10–16

Opieka nad noworodkiem z grupy ryzyka ■ Kryteria kwalifikacji noworodka donoszonego do grupy ryzyka ■ Matczyne czynniki ryzyka i ich potencjalne skutki ■ Płodowe czynniki ryzyka ■ Okołoporodowo-noworodkowe czynniki ryzyka ■ Postępowanie na oddziałach o I stopniu referencyjności w przypadku urodzenia się noworodków z najczęstszych grup ryzyka • Noworodki zbyt duże lub zbyt małe w stosunku do wieku płodowego • Noworodek matki chorej na cukrzycę ■ Opieka nad matką noworodka z grupy ryzyka ■ Nieustanna i wnikliwa obserwacja

17–24

Prawidłowa adaptacja po urodzeniu ■ Postępowanie na sali porodowej, podczas porodu fizjologicznego, zgodne z obowiązującym standardem okołoporodowym ■ Postępowanie na sali cięć cesarskich podczas porodu fizjologicznego, zgodne z obowiązującym standardem okołoporodowym ■ Kontakt „skóra do skóry” po cięciu cesarskim ■ Odpępnienie i zabezpieczenie kikutu pępowinowego ■ Zabezpieczenie krwi pępowinowej – komórki macierzyste ■ Zabezpieczenie sznura pępowiny oraz łóżyska – tkankowe komórki macierzyste

24–33

Opieka nad noworodkiem w sali porodowej ■ Fazy adaptacji po urodzeniu ■ Przygotowanie sali porodowej do przyjęcia porodu ■ Zapewnienie komfortu cieplnego

34–39

Zabiegi lecznicze i pielęgnacyjne wykonywane na oddziale noworodkowym ■ Pobranie krwi pępowinowej ■ Pomiar antropometryczny ■ Profilaktyka zakażenia przedniego odcinka oka u noworodków • Zabieg Credego ■ Podanie witaminy K ■ Pierwsze badanie lekarskie noworodka ■ Badania przesiewowe ■ Test pulsosymetryczny ■ Technika przeprowadzenia testu pulsosymetrycznego • Mocowanie czujnika i pomiar ■ Przesiewowe badanie słuchu

40–64

■ Czynniki ryzyka uszkodzenia słuchu ■ Warunki przeprowadzenia testu ■ Warunki prawidłowego przeprowadzenia badania ■ Osoby odpowiedzialne za wykonanie badania ■ Technika przeprowadzenia testu ■ Przesiewowy test w kierunku wrodzonych wad metabolizmu ■ Dalsze postępowanie ■ Szczepienia ochronne noworodka

- Szczepienia przeciwko WZW
- Szczepienie przeciw gruźlicy

■ Niepożądany odczyn poszczepienny po szczepieniu BCG ■ Dokumentacja szczepień ■ Pierwsza kąpiel i podstawowe zabiegi pielęgnacyjne

Najczęstsze problemy noworodków fizjologicznych ■ Fizjologiczny spadek masy urodzeniowej ciała ■ Gorączka przejściowa ■ Żółtaczki okresu noworodkowego ■ Odczyny ciążowe ■ Smółka i stolce przejściowe ■ Sapka

64–68

Wypis noworodka do domu ■ Dokumentacja ■ Syndrom nagłej śmierci łóżeczkowej

68–71

Opieka nad noworodkiem po wypisie

71–72

Sprawy urzędowe ■ Kto może zgłosić urodzenie dziecka? ■ Kiedy należy zgłosić urodzenie dziecka? ■ Jaki jest koszt zgłoszenia urodzenia dziecka? ■ Ile trwa czas oczekiwania na zarejestrowanie dziecka po zgłoszeniu jego urodzenia? ■ Proces rejestracji urodzenia dziecka

- Wybór imienia dla dziecka

72–75

Piśmiennictwo do rozdziałów 1–10

PORÓD W WARUNKACH DOMOWYCH

Martyna MAĆZKA, Anna WOJTYŁA

Poród w warunkach domowych – kontrowersje

79–80

Zasady kwalifikacji do porodu w warunkach domowych

80–83

■ Przeciwwskazania do porodu pozaszpitalnego w warunkach domowych ■ Jakich regulacji krajowych z pewnością brakuje?

Sprzęt potrzebny do przyjęcia porodu w warunkach domowych

84–85

Przebieg porodu w warunkach domowych ■ Przygotowanie przestrzeni domowej ■ Rozpoczęcie obserwacji noworodka ■ Zapewnienie komfortu cieplnego ■ Odpępnienie ■ Badanie noworodka ■ Dokumentacja medyczna dla rodziców

86–94

Ewentualny transfer do szpitala

95–96

Podsumowanie

96–97

Piśmiennictwo do rozdziałów 11–16

ŻÓŁTACZKI OKRESU NOWORODKOWEGO – DIAGNOZOWANIE I LECZENIE

Małgorzata SZETELA, Danuta KOZŁOWSKA-RUP,
Katarzyna MORAWSKA, Anna ZIELIŃSKA, Jolanta WOJDYŁO

Żółtaczka noworodkowa ■ Metabolizm bilirubiny w organizmie noworodka	101–103
Żółtaczki fizjologiczne ■ Żółtaczki związane z karmieniem pokarmem kobiecym ■ Żółtaczka wczesna (związana z niewystarczającym karmieniem lub zbyt późnym jego rozpoczęciem) ■ Żółtaczka późna (pokarmu kobiecego) – <i>breast milk jaundice</i>	103–107
Żółtaczka patologiczna ■ Dziecko z konfliktu serologicznego ■ Żółtaczki cholestatyczne • Powikłania nieleczonej hiperbilirubinemii patologicznej • Kontakt z rodzicami dziecka z żółtaczką	107–114
Metody diagnostyki hiperbilirubinemii ■ Ocena wzrokowa ■ Diagnostyka nieinwazyjna ■ Pomiar inwazyjny	114–119
Fototerapia ■ Natężenie światła ■ Spektrum światła ■ Obszar naświetlania ■ Czas naświetlania ■ Praktyczne aspekty fototerapii standardowej	119–130
Transfuzja wymienna	131–134
Písmiennictwo do rozdziałów 17–22	

KARMIENIE NOWORODKA

Danuta KOZŁOWSKA-RUP, Magdalena CZAJKOWSKA,
Anna PISARZOWSKA

Działanie sił mechanicznych podczas porodu a późniejsze trudności w karmieniu noworodka ■ Wartości sił mechanicznych w trakcie porodu • Przegląd badań dotyczących wartości sił mechanicznych podczas porodu ■ Siły mechaniczne pierwszej fazy porodu ■ Siły mechaniczne drugiej fazy porodu ■ Trudności w poborze pokarmu u noworodka w aspekcie biomechanicznym	141–152
Fizjologia laktacji ■ Laktogeneza, czyli jak zaczyna się wydzielanie pokarmu ■ Regulacja procesu produkcji i wydzielania pokarmu • Odruch prolaktynowy • Odruch oksytocynowy • Mechanizm autokrynny • Funkcja regulująca pęcherzyków mlecznych ■ Pierwsze karmienie piersią – kontakt skóra do skóry i 9 behawioralnych momentów prowadzących do piersi • Pierwsze karmienie po cięciu cesarskim ■ Laktacja i karmienie piersią w pierwszych dobach po porodzie • Realizacja modelowego wsparcia laktacyjnego na oddziałach położniczych i neonatologicznych – organizacja pracy zespołu • Pierwsza doba po porodzie • Druga doba po porodzie • Trzecia doba po porodzie • Wsparcie i edukacja kobiety przed wypisem do domu ■ Prawidłowa technika i pozycja do karmienia	152–210

piersią po porodzie drogami natury i po cięciu cesarskim • Pozycjonowanie podczas karmienia piersią • Technika przystawiania do piersi • Ocena przebiegu karmienia piersią

Problemy laktacyjne ■ Przeciwwskazania do karmienia naturalnego ■ Problemy w początkach laktacji • Stan zdrowotny matki i dziecka a ryzyko niepowodzenia w laktacji • Obrzęk piersi i zastój pokarmu • Zatkanie przewodu mlecznego lub wyprowadzającego • Dolegliwości bólowe brodawki sutkowej u matki – jak odróżnić fizjologię od patologii • Stan zapalny brodawki sutkowej • Stan zapalny gruczołu piersiowego • Ropień piersi • „Kryzys laktacyjny” – pozorny i rzeczywisty niedobór pokarmu • Aspekt psychologiczny karmienia piersią a rola personelu medycznego ■ Stymulacja i utrzymanie laktacji u matki dziecka chorego lub urodzonego przedwcześnie • Pobieranie siary • Dobór akcesoriów laktacyjnych oraz instruktaż korzystania z nich w warunkach szpitalnych • Zasady stymulacji laktacji • Organizacja pokoju laktacyjnego

211–245

Gdy mama nie karmi piersią – alternatywne metody karmienia ■ Sytuacje, które wymagają zastosowania alternatywnych metod dokarmiania ■ Alternatywne metody karmienia – rodzaje i zastosowanie

245–256

Piśmiennictwo do rozdziałów 23–26

POBIERANIE MATERIAŁU DO BADAŃ DODATKOWYCH

Ewa GABRYEL

Charakterystyka procedur pobrania materiału do badań ■ Cechy anatomiczne noworodków ■ Zasady uniwersalne ■ Jatrogena utrata krwi

263–267

Pobieranie krwi pępowinowej ■ Procedura pobrania krwi z naczyń pępowinowych (w tym do badania bakteriologicznego)

267–270

Pobieranie krwi włósczkowej ■ Procedura pobrania krwi włósczkowej • Dezynfekcja miejsca nakłucia

271–275

Pobieranie krwi żyłnej ■ Procedura pobrania krwi żyłnej z nakłucia żyły udowej igłą typu motylek w celu wykonania badania bakteriologicznego

275–278

Pobranie krwi tętniczej ■ Procedura nakłucia tętnicy promieniowej igłą iniekcyjną • Aspekty prawne nakłucia tętnicy ■ Linia tętnicza (UAC)

279–281

Pobieranie płynu mózgowo-rdzeniowego ■ Procedura pobrania płynu mózgowo-rdzeniowego do badania ogólnego ■ Procedura pobrania płynu mózgowo-rdzeniowego do badania bakteriologicznego

281–286

Pobieranie moczu ■ Badanie ogólne i bakteriologiczne ■ Procedura cewnikowania pęcherza moczowego noworodka

287–291

Piśmiennictwo do rozdziałów 27–33

INTERPRETACJA WYNIKÓW BADAŃ ANALIZATORA PARAMETRÓW KRYTYCZNYCH

Andrea KOŁTOŃSKA

Analizator parametrów krytycznych ■ Podstawowe informacje	295–296
■ Zastosowanie	
Zasady pobierania materiału do oznaczeń ■ Z jakiej krwi dokonywać oznaczenia? ■ Błędy przedanalizacyjne • W jaki sposób zminimalizować liczbę błędów przedanalizacyjnych? O czym warto pamiętać w trakcie pobierania krwi do oznaczenia?	296–301
Omówienie wybranych parametrów	302–306
Ocena równowagi kwasowo-zasadowej ■ Kwasica oddechowa ■ Zasadowica oddechowa ■ Kwasica metaboliczna ■ Zasadowica metaboliczna	306–311
Piśmiennictwo do rozdziałów 34–37	

MONITOROWANIE PACJENTA NA ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII NOWORODKA

Małgorzata SZETELA

Zestawienie dostępnych parametrów ■ Pomiar saturacji (wysycenia) krwi tlenem (SpO_2) ■ Tętno (HR) ■ Temperatura ■ Elektrokardiografia (EKG) ■ Częstość oddechów (RR) ■ Oksykardiorespirogram (OxyCRG) ■ Nieinwazyjny pomiar ciśnienia krwi (NIBP) ■ Inwazyjny pomiar ciśnienia krwi (IBP), czyli pomiar wewnątrznaczyniowy ■ Pomiar wysycenia krwi dwutlenkiem węgla (etCO_2) ■ Spektroskopia bliskiej podczerwieni (rSO_2) ■ Parametry z urządzeń terapeutycznych podłączonych na stanowisku terapii	317–331
Monitorowanie w transporcie	331–332
Systemy centralnego monitorowania	332
Podsumowanie	333
Piśmiennictwo do rozdziałów 38–41	

EFEKTYWNE ZARZĄDZANIE ALARMAMI

Małgorzata SZETELA

Rodzaje alarmów	337–339
Efekty obecności nadmiaru alarmów	339–340
Proces optymalizacji systemów alarmowych	340–341

Codzienne praktyki minimalizujące liczbę nieefektywnych alarmów	341–343
Przykładowa lista kontrolna codziennych czynności minimalizujących liczbę komunikatów ostrzegawczych	343–344
Písmiennictwo do rozdziałów 42–46	

PŁYNOTERAPIA I ZABURZENIA ELEKTROLITOWE

Andrea KOŁTOŃSKA

Gospodarka wodna ■ Rozkład wody w organizmie ■ Odrębności noworodka ■ Funkcja nerek ■ Nieuchwytna utrata wody	347–352
Jak zrozumieć potrzeby noworodka, czyli monitorowanie równowagi wodno-elektrolitowej ■ Wywiad prenatalny ■ Badanie fizykalne ■ Bilans płynów ■ Badania laboratoryjne	352–356
Płynoterapia ■ Wskazania do płynoterapii ■ Zapotrzebowanie na płyny i elektrolity ■ Podział płynów infuzyjnych ■ Preparaty stosowane w neonatologii	356–361
Gospodarka elektrolitowa ■ Sód • Hiponatremia • Hipernatremia ■ Potas • Hipokaliemia • Hiperkaliemia ■ Wapń • Hipokalcemia • Hiperkalcemia ■ Magnez • Hipomagnezemia • Hipermaagnezemia	362–372
Písmiennictwo do rozdziałów 47–50	

OPIEKA NAD DZIECKIEM Z WADĄ WRODZONĄ

Anna ZIELIŃSKA, Anna KLUCZNY, Danuta KOZŁOWSKA-RUP

Ocena stanu noworodka w kierunku niewykrytych wad genetycznych	377
Wady wrodzone okolicy głowy i twarzy ■ Wrodzony brak oczu / wrodzony niedorozwój oka (anoftalmia, mikroftalmia) ■ Anocja/Mikrocja – wrodzony brak lub częściowy brak małżowiny usznej ■ Rozszczep wargi i podniebienia • Karmienie piersią ■ Niedrożność nozdrzy tylnych	378–386
Wrodzone wady serca ■ Opieka nad dzieckiem z wadą serca ■ ASD ■ Zwężenie cieśni aorty (koarktacja aorty) ■ VSD. Ubytek przegrody międzykomorowej ■ Zwężenie zastawki pnia tętnicy płucnej ■ Zwężenie aorty ■ Tetralogia Fallota ■ Zespół niedorozwoju lewego serca ■ Przełożenie dużych naczyń ■ Przetrwwały przewód tętniczy Bottala	386–401
Wady przewodu pokarmowego i ściany jamy brzusznej ■ Przepuklina przeponowa ■ Niedrożność przełyku ■ Niedrożność jelit ■ Wytrzewienie ■ Przepuklina pępowinowa ■ Niedokonany	402–413

zwrot jelita (zaburzona rotacja) ■ Choroba Hirschprunga ■ Niedrożność (zarośnięcie) odbytu

Wady układu nerwowego ■ Bezmózgowie ■ Rozszczep kręgosłupa

413-416

Wady układu moczowego ■ Zastawka cewki tylnej ■ Wynicowanie pęcherza moczowego ■ Wielotorbielowatość nerek

416-418

Aberracje chromosomowe ■ Zespół Turnera ■ Zespół Patau – trisomia 13. chromosomu ■ Zespół Edwardsa – trisomia 18. chromosomu ■ Zespół Downa – trisomia 21. chromosomu

419-426

Hospicjum perinatalne – opieka paliatywna nad dzieckiem z wadą wrodzoną

426-427

Piśmiennictwo do rozdziałów 51-58

NOWORODEK CHORY

Janusz ŚWIETLIŃSKI

Problemy wywodzące się z czynników matczynych (FAS, nikotynizm, uzależnienie od leków, HIV) ■ FAS (*fetal alcohol syndrome*) ■ Nikotynizm ■ Uzależnienie od leków i substancji psychoaktywnych ■ HIV

431-434

Urazy okołoporodowe ■ Urazy tkanek miękkich • Uszkodzenia powłok skórnych • Martwica tkanki podskórnej • Nacięcia • Krwawienia do siatkówki ■ Krwawienia zewnątrzczaszkowe ■ Krwawienia wewnątrzczaszkowe ■ Uszkodzenia obwodowego układu nerwowego • Porażenie nerwu twarzonego • Okołoporodowe uszkodzenie splotu ramienne • Uszkodzenia rdzenia kręgowego ■ Złamania ■ Uszkodzenia narządów mięszowych ■ Kręcz szyi ■ Urazy okołoporodowe wynikające z niedoboru tlenu (tzw. zaburzenia niedokrwienno-niedotlenieniowe)

435-448

Schorzenia skóry ■ Noworodkowy rumień toksyczny ■ Milia (prosaki) noworodkowe ■ Potówki ■ Zapalenie mieszków włosowych (trądzik noworodkowy) ■ Pieluszkowe zapalenie skóry ■ Pęcherze na skórze powstałe w wyniku ssania ■ Skóra marmurkowata ■ Skóra Harlequina ■ Plamy mongolskie ■ Zespół brązowego dziecka ■ Łojotokowe zapalenie skóry (ciemieniucha) ■ Wrodzony zanik skóry ■ DIC (zespół wykrzepiania wewnątrznaczyniowego) ■ Naczyniaki ■ Jatrogenne uszkodzenia skóry

449-458

Infekcje ■ Infekcja wrodzona (wewnątrzmajiczna) ■ Posocznica wczesna ■ Posocznica późna ■ Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych ■ Zapalenie spojówek ■ Zapalenie pępy

458-464

Problemy związane z układem oddechowym ■ Zespół aspiracji smółki ■ Nadciśnienie płucne u noworodka (PPHN) ■ Krwotok z płuc ■ Zespół przejściowych zaburzeń oddychania (nazwa historyczna: zespół mokrych płuc)

465-471

Problemy związane z układem krążenia ■ Sinica ■ Szmer nad sercem ■ Ostra niewydolność krążenia ■ Zaburzenia rytmu serca	472–480
Problemy związane z układem nerwowym ■ Drgawki ■ Drżenia	480–483
Zaburzenia napięcia mięśniowego	483–486
Wodogłowie	486–489
Guzy mózgu	490
Zespół abstynencji u noworodka	490–492
Problemy związane z układem pokarmowym ■ Niedrożności – uzupełnienie informacji z 54. Wady przewodu pokarmowego i ściany jamy brzusznej • Lokalizacja niedrożności a jej objawy	492–495
Problemy związane z układem moczowo-płciowym ■ Infekcje ■ Ostre uszkodzenie nerek, dawniej ostra niewydolność nerek	495–499
Nietypowy rozwój narządów płciowych (zaburzenia różnicowania płci)	500–501
Zaburzenia hematologiczne ■ Niedokrwistości ■ Policitemia	502–506
Zaburzenia hemostazy i krzepnięcia u noworodka ■ Zespół rozlanego wykrzepiania wewnątrznaczyniowego	507–509
Choroby metaboliczne ■ Hipoglikemia ■ Hiperglikemia	509–516
Písmiennictwo do rozdziałów 50–74	

PRAKTYCZNE ASPEKTY MONTAŻU UKŁADÓW ODDECHOWYCH

Katarzyna OTTO, Mariola CICHON

Aparat Airvo® 3 Junior Fisher & Paykel Healthcare Poland Sp. z o.o. ■ Wentylacja nieinwazyjna High Flow	521–522
Respirator AVEA® Viasys ■ Wentylacja inwazyjna ■ Wentylacja nieinwazyjna ■ Tlenek azotu ■ Nebulizacja	522–528
Respirator Babylog® VN500 Dräger ■ Wentylacja inwazyjna ■ Wentylacja nieinwazyjna ■ Tlenek azotu ■ Nebulizacja	528–534
Respirator Fabian® Acutronics ■ Wentylacja inwazyjna ■ Wentylacja nieinwazyjna ■ Tlenek azotu ■ Nebulizacja	534–541
Respirator HAMILTON-C3® ■ Wentylacja inwazyjna ■ Wentylacja nieinwazyjna	541–543
Aparat Infant Flow® Viasys Healthcare ■ Wentylacja nieinwazyjna ■ Nebulizacja	544–547
Respirator Servo-i® Maquet ■ Wentylacja inwazyjna ■ Wentylacja nieinwazyjna ■ Tlenek azotu ■ Nebulizacja	547–552

Respirator NB350® Mindray ■ Wentylacja nieinwazyjna ■ Nebulizacja	552–555
Respirator MVP10® transportowy ■ Wentylacja inwazyjna ■ Wentylacja nieinwazyjna	555–557
Respirator SLE6000® PODWÓJNY PRZEWÓD ■ Wentylacja inwazyjna ■ Wentylacja nieinwazyjna ■ Tlenek azotu ■ Nebulizacja	557–563
Respirator SLE6000® transportowy PODWÓJNY PRZEWÓD ■ Wentylacja inwazyjna ■ Wentylacja nieinwazyjna	563–565
Respirator SLE6000® transportowy POJEDYNCZY PRZEWÓD ■ Wentylacja nieinwazyjna	566–565
Respirator SensorMedics 3100A® ■ Wentylacja inwazyjna ■ Tlenek azotu	568–570
Respirator HAMILTON-C6® ■ Wentylacja inwazyjna ■ Wentylacja nieinwazyjna ■ Tlenek azotu ■ Nebulizator	570–574
Piśmiennictwo do rozdziałów 75–88	

OPIEKA OKOŁOOPERACYJNA

Mariola TONDYGROCH, HALINA SUKIENNIK-JAWOREK,
Janusz ŚWIETLIŃSKI

Przygotowanie do przekazania na salę operacyjną	579–580
--	---------

Przejęcie pacjenta z sali operacyjnej i transport	581
--	-----

Opieka pooperacyjna ■ Ogólne zasady postępowania po dużym zabiegu chirurgicznym u noworodka ■ Równowaga płynowa ■ Dreny • Pielęgnacja drenu wyprowadzonego z jamy brzusznej noworodka ■ Problemy związane z pielęgnacją stomii ■ Opieka pooperacyjna w wybranych, częstych wadach noworodka wymagających zaopatrzenia chirurgicznego • Wytrzewienie • <i>Omphalocele</i> • Niedrożność jelit • Martwicze zapalenie jelit (NEC) • Niedrożność przełyku • Przepuklina przepłonna • Retinopatia wcześniacza	582–601
---	---------

Piśmiennictwo do rozdziałów 89–91	
--	--

RESUSCYTACJA NOWORODKA

Anna TARKO

Od przygotowania do zakończenia ■ Przygotowanie i sprawdzenie sprzętu i stanowiska noworodkowego ■ Przyjęcie noworodka ■ Resuscytacja • Prawidłowe ułożenie – pozycja neutralna • Drożne drogi oddechowe • Prawidłowa wentylacja z właściwie dobranymi sprzętem i parametrami wentylacji • Sposób i ocena jakości wentylacji • Sposób	605–629
--	---------

wykonania i jakość uciśnięć klatki piersiowej • Sposób uzyskania dostępu naczyniowego ■ Dokumentacja prowadzonych działań resuscytacyjnych i ich zakończenie ■ Jak długo prowadzić resuscytację?

Opieka poresuscytacyjna

629–630

Sytuacje szczególne ■ Specyfika procedur resuscytacyjnych przy przyjęciu wcześniaka urodzonego < 32. tygodnia ciąży ■ Czy podejmować resuscytację?

630–633

Poród domowy

633–634

Poród poza obrębem oddziału położniczego

634

Materiały dodatkowe ■ Algorytm resuscytacji noworodka – Wytyczne 2021 według Europejskiej Rady Resuscytacji ■ Najczęstsze czynniki ryzyka powodujące konieczność pourodzeniowego zastosowania składowych algorytmu NLS

635–637

Piśmiennictwo do rozdziałów 92–97

BÓL JAKO PROBLEM W NEONATOLOGII

Danuta KOZŁOWSKA-RUP, Michalina KULAWIK,
Angelika JANIK-KOPROWSKA, Sylwia KOPKA

Mechanizm powstawania bólu

643–645

Poród w kontekście odczuwania bólu

645–650

Skale oceny bólu u noworodka ■ Skala COMFORT ■ Skala N-PASS ■ Skala FLACC ■ Skala PIPP ■ Skala NIPS ■ Skala CRIES ■ Skala NFCS

650–659

Niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu ■ Podaż glukozy na śluzówki jamy ustnej ■ Ssanie nieodżywcze ■ Otulanie ■ Kangurowanie ■ Karmienie piersią / mleko matki

659–667

Farmakologiczne metody łagodzenia bólu ■ Niesteroidowe leki przeciwzapalne (NLPZ) ■ Nieopiodowe leki przeciwbólowe ■ Opiodowe leki przeciwbólowe ■ EMLA ■ Lidokaina ■ Inne

667–670

Kiedy noworodek może odczuwać ból?

670–673

Podsumowanie

673–675

Piśmiennictwo do rozdziałów 98–104

TRANSPORT NOWORODKA KARETKĄ N

Mariola TONDYGROCH

Organizacja i zasady funkcjonowania transportu N

679

Wypożyczenie karetki N ■ Typowe wyposażenie karetki N ■ Sprzęt w walizce/torbie reanimacyjnej noworodkowej ■ Środki do dezynfekcji i kosze na odpadki	679–683
Przygotowanie do transportu	684
Typowe problemy podczas transportu	684–685
Zadania członków zespołu transportującego	685–689
Przygotowanie do zdarzeń niepożądanych	690
Przekazanie noworodka i zakończenie transportu	690–691
Piśmiennictwo do rozdziałów 105–111	

OPIEKA NAD NOWORODKIEM W UJĘCIU NEURORÓZWOJOWYM

Kamila WŁODARCZYK

Układ somatosensoryczny	697–698
Kompetentny noworodek	698–701
Prawidłowe podejście pielęgnacyjne jako wspieranie rozwoju psychomotorycznego	701–704
Najczęstsze kompensacje rozwojowe u dzieci przebywających na OITN	704–706
Pielęgnacja noworodka przebywającego w inkubatorze	706–707
Dynamiczne pozycje ułożeniowe – pozycjonowanie w gniaздkach ■ Pozycja supinacyjna (na plecach) ■ Pozycja na boku ■ Pozycja pronacyjna (na brzuchu): dla dzieci przedwcześnie urodzonych oraz manifestujących obniżone napięcie mięśniowe	708–716
Praktyczne zasady opieki i pielęgnacji ■ Podnoszenie noworodka z podłoża ■ Przenoszenie na małą odległość (na jednym poziomie) ■ Noszenie • Fasolka • Noszenie na brzuszku ■ Wyciąganie z łóżeczka ■ Odkładanie ■ Układanie noworodka na barku • Zsuwanie dziecka z barku • Pozycja do odbicia ■ Obroty z pleców na brzuch i z brzucha na plecy ■ Zmiana pieluchy ■ Rozbieranie i ubieranie	716–742
Wspieranie i edukacja rodziców	742–743
Piśmiennictwo do rozdziałów 112–119	

POTENCJALNE BŁĘDY W OPIECE NAD NOWORODKIEM

Grażyna ALWEIL, Ewa GABRYEL

Jak uniknąć błędów?	747
----------------------------	-----

Przykłady błędów, konsekwencji i sposoby zapobiegania im

■ Wykonywanie procedur medycznych po narodzinach noworodka, w czasie jego adaptacji, w sposób zakłócający kontakt „skóra do skóry” z matką lub ojcem (zgodnie z obowiązującym standardem kontakt ten trwa nieprzerwanie dwie godziny) • Konsekwencje • Jak uniknąć? ■ Nieprzestrzeganie procedur higienicznego mycia i dezynfekcji rąk • Konsekwencje • Jak uniknąć? ■ Pomyłka w dawkowaniu i otrzymaniu pożądanej dawki leku (z mikrograma na miligram/z miligram na mikrogram) • Konsekwencje • Jak uniknąć? ■ Brak zgód, a my swoje, czyli wykonywanie „oczywistych” zabiegów bez pisemnej zgody rodziców/opiekunów prawnych. Dotyczy to np. podania wcześniakowi mleka z banku mleka kobiecego • Konsekwencje • Jak uniknąć? ■ Hałas na sali • Konsekwencje • Jak uniknąć? ■ Nieprawidłowo opisane lub całkowicie nieopisane leki przygotowane do podania • Konsekwencje • Jak uniknąć? ■ Brak czasu i cierpliwości dla rodziców • Konsekwencje • Jak uniknąć? ■ Słynna dieta mamy karmiącej • Konsekwencje • Jak uniknąć? ■ Samojad, czyli pozostawienie noworodka z butelką • Konsekwencje • Jak uniknąć? ■ Przenoszenie dzieci na rękach • Konsekwencje • Jak uniknąć? ■ Nieświadome straszenie rodziców • Konsekwencje • Jak uniknąć? ■ Niezycliwy sposób udzielania informacji • Konsekwencje • Jak uniknąć? ■ Ignorowanie/Wyciszanie alarmów • Konsekwencje • Jak uniknąć? ■ Inna droga podania leku lub podanie leku już odstawionego • Konsekwencje • Jak uniknąć? ■ Przemieszczenie pozycji rurki intubacyjnej, kaniul centralnych, drenażu jamy opłucnowej, sondy dożołądkowej • Konsekwencje • Jak uniknąć? • Konsekwencje • Jak uniknąć? • Konsekwencje • Jak uniknąć? • Konsekwencje • Jak uniknąć? ■ Nieprawidłowa kolejność w pielęgnacji noworodka – dół–góra • Konsekwencje • Jak uniknąć? ■ Rozłączanie układu oddechowego podczas rutynowych czynności • Konsekwencje • Jak uniknąć? ■ Pomylenie układu rur wdech/wydech, wyłączenie nawilżacza, monitorowanie efektywności działania nawilżacza • Konsekwencje • Jak uniknąć? ■ Nieprawidłowe stężenie (dawka) potasu we wlewie dożylnym • Konsekwencje • Jak uniknąć? ■ Błędnie posługiwanie się rozmiarami strzykawek • Konsekwencje • Jak uniknąć? ■ Niewłaściwe nastawienie parametrów pracy pompy przepływowej • Konsekwencje • Jak uniknąć? ■ Podanie mleka kobiecego drogą dożylną • Konsekwencje • Jak uniknąć? ■ Brak monitorowania w trakcie fototerapii • Konsekwencje • Jak uniknąć? ■ Zmiany miejscowe przy stosowaniu wentylacji nieinwazyjnej • Konsekwencje • Jak uniknąć?

Piśmiennictwo do rozdziałów 120–121

PRAWO NA ODDZIALE POŁOŻNICZYM I NEONATOLOGICZNYM

Agata DAWIDOWSKA

Prawa pacjentek na oddziale położniczym ■ Prawo do uzyskania informacji o prawach pacjenta ■ Prawo do informacji o swoim stanie zdrowia ■ Prawo do wyrażenia albo niewyrażenia zgody na świadczenia

medyczne ■ Prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta ■ Prawo do leczenia bólu ■ Zalecenia dotyczące postępowania z rodzącą w trakcie porodu

Prawa pacjenta noworodka ■ Prawo do obecności osoby bliskiej ■ Prawo do kontaktu z innymi osobami ■ Prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej

Prawa personelu medycznego – ochrona prawnokarna ■ Personel medyczny jako ofiara przestępstwa w ujęciu prawnokarnym ■ Naruszenie nietykalności cielesnej ■ Zmuszenie ■ Znieważenie

Co na to prawo, czyli ważne pytania w opiece nad matką i dzieckiem

Piśmiennictwo do rozdziałów 122–125

Skorowidz

783–785

786–788

788–798

801–815