

Wprowadzenie

1. Medyczny i społeczny kontekst profilaktyki wrodzonych wad w populacji

- 1.1. Wady wrodzone w kontekście niepowodzeń prokreacyjnych
 - 1.1.1. Częstotliwość i przyczyny wad wrodzonych
 - 1.1.2. Wady wrodzone a wskaźniki jakości zdrowia prokreacyjnego
- 1.2. Profilaktyka wad rozwojowych w okresie przedkoncepcyjnym oraz w okresie ciąży
 - 1.2.1. Profilaktyka pierwszorzędowa
 - 1.2.2. Profilaktyka drugorzędowa
 - 1.2.3. Profilaktyka trzeciorzędowa
- 1.3. Diagnostyka prenatalna jako element poradnictwa genetycznego
- 1.4. Diagnostyka prenatalna jako usługa medyczna w opiece nad kobietą w ciąży

2. Nieinwazyjne metody diagnostyki prenatalnej

- 2.1. Rozwój nieinwazyjnych metod diagnostyki prenatalnej
 - 2.1.1. Rozwój ultrasonografii
 - 2.1.2. Rozwój kardiografii i kardiotokografii
- 2.2. Rodzaje nieinwazyjnych metod diagnostyki prenatalnej
 - 2.2.1. Ultrasonografia
 - 2.2.2. Test podwójny (PAPP-A)
 - 2.2.3. Test potrójny
 - 2.2.4. Badanie pozakomórkowego wolnego DNA pochodzenia płodowego w krwi matki
 - 2.2.5. Inne metody oceny dobrostanu dziecka przed urodzeniem lub w trakcie porodu
 - 2.2.5.1. Rezonans magnetyczny
 - 2.2.5.2. Kardiotokografia
 - 2.2.5.3. Ocena profilu biofizycznego płodu

3. Inwazyjne metody diagnostyki prenatalnej

- 3.1. Rozwój inwazyjnych metod diagnozy prenatalnej
- 3.2. Rodzaje inwazyjnych metod diagnostyki prenatalnej
 - 3.2.1. Biopsja trofoblastu
 - 3.2.2. Amniopunkcja
 - 3.2.3. Kordocenteza
 - 3.2.4. Fetoskopia
- 3.3. Diagnostyka preimplantacyjna

4. Wyzwania związane z praktyką diagnostyki prenatalnej

- 4.1. Obiektywne ograniczenia możliwości wykluczenia wady wrodzonej
- 4.2. Prospektywna wartość wyników diagnostyki prenatalnej
- 4.3. Kontrast między potencjałem diagnostycznym i leczniczym
- 4.4. Użyteczność i funkcjonalność badań prenatalnych
- 4.5. Ocena ciężkości choroby wrodzonej i czas jej wystąpienia
- 4.6. Autonomia kobiety oraz wyrażenie świadomej zgody
 - 4.6.1. Zasada autonomii pacjentki w kontekście diagnostyki prenatalnej
 - 4.6.2. Trudności i niebezpieczeństwa w realizacji zasady autonomii
 - 4.6.3. Zasada świadomej zgody
- 4.7. Wyzwania bioetyczne i psychospołeczne diagnostyki preimplantacyjnej

5. Alternatywy działań po uzyskaniu niepomyślnego wyniku diagnozy prenatalnej

- 5.1. Terapia prenatalna
 - 5.1.1. Rozwój terapii prenatalnej
 - 5.1.2. Możliwości terapii prenatalnej
 - 5.1.3. Płód jako pacjent
 - 5.1.3.1. Płód pacjentem - kwestie terminologiczne
 - 5.1.3.2. Płód pacjentem - kwestie bioetyczne
- 5.2. Aborcja eugeniczna
 - 5.2.1. Aborcja eugeniczna - dyskurs terminologiczny
 - 5.2.2. Aborcja eugeniczna w liczbach
 - 5.2.3. Postawy personelu medycznego wobec aborcji eugenicznej
- 5.3. Przygotowanie na urodzenie dziecka z chorobą lub wadą wrodzoną

6. Psychoedukacyjny kontekst pracy personelu medycznego w ramach diagnostyki prenatalnej

- 6.1. Rola personelu medycznego w edukacji rodziców w zakresie diagnostyki prenatalnej
- 6.2. Przekaz informacji o niepomyślnym wyniku diagnozy prenatalnej
- 6.3. Niepomyślny wynik diagnozy prenatalnej jako sytuacja trudna i wyzwanie dla personelu medycznego
- 6.4. Rola personelu medycznego w procesie podejmowania decyzji przez rodziców po uzyskaniu niepomyślnego wyniku diagnozy prenatalnej
- 6.5. Nieoczekiwana diagnoza prenatalna nie zawsze niepomyślna

Zakończenie

Bibliografia

Netografia