

Spis treści

	Przedmowa do wydania trzeciego	XVII
	Przedmowa do wydania drugiego	XIX
	Przedmowa do wydania pierwszego	XXIII
	Podziękowania	XXVI
Rozdział 1	WSTĘP	1
	<i>Penny Simkin, Ruth Ancheta</i>	
	Niektóre istotne różnice pomiędzy opieką położniczą w Stanach Zjednoczonych, Kanadzie i Wielkiej Brytanii (z uwzględnieniem Polski)	6
	Kilka słów na temat tej książki	12
	Zmiany wprowadzone do trzeciego wydania	12
	O znieczuleniu zewnątrzoponowym	13
	Wnioski	14
	Písmiennictwo	14
Rozdział 2	NIEPRAWIDŁOWY PRZEBIEG PORODU: ROZWAŻANIA OGÓLNE	15
	<i>Penny Simkin, Ruth Ancheta</i>	
	Poród prawidłowy – co to oznacza?	15
	Poród nieprawidłowy – co to oznacza?	22
	Dlaczego postęp porodu zwalnia lub się zatrzymuje?	24
	Jaka jest rola płodu w kontrolowaniu przebiegu porodu? ..	24
	Psychoemocjonalny stan kobiety: dobre samopoczucie czy stres rodzącej?	26

Czynniki szyjkowe	115
Czynniki płodowe	116
Czynniki emocjonalne	116

Jak rozwiązać problem bolesnego, przedłużającego się okresu przedporodowego lub bolesnej, przedłużającej się utajonej fazy porodu	117
Metody łagodzenia bolesnych skurczów, niepowodujących postępu porodu ani rozwierania się szyjki, w okresie przedporodowym i w utajonej fazie porodu	119
Synklityzm i asynklityzm	120
Wnioski	125
Piśmiennictwo	125

Rozdział 5 PRZEDŁUŻONA AKTYWNA FAZA PORODU	128
<i>Penny Simkin, Ruth Ancheta</i>	
Kiedy aktywna faza porodu przedłuża się	128
Charakterystyka przedłużającej się aktywnej fazy porodu	129
Przyczyny przedłużającej się aktywnej fazy porodu	130
Czynniki płodowe i miedniczo-płodowe	133
W jaki sposób nieprawidłowe ułożenie płodu może wpływać na spowolnienie postępu porodu	136
Problemy w ustaleniu ułożenia płodu podczas porodu	136
Sztuczne przerwanie ciągłości błon płodowych przy nieprawidłowym ułożeniu płodu	138
Metody stosowane w celu rozwiązania problemów dotyczących nieprawidłowego „dopasowania” główki do kanału rodnego przy nieprawidłowym ułożeniu płodu, dysproporcji główkowo-miedniczej i makrosomii	140
Pozycje ciała i ruchy matki stosowane przy podejrzeniu nieprawidłowego ułożenia płodu, niewspółmierności główkowo-miedniczej lub makrosomii	140
Pozycje z pochyleniem do przodu	142
Pozycje leżące na boku	142
Pozycje i asymetryczne ruchy ciała	144
Unoszenie brzucha	148
Niekontrolowana przedwczesna potrzeba parcia	148

Kiedy skurcze są nieodpowiednie	150
Brak ruchu	151
Leki	152
Odwodnienie	154
Wyczerpanie	156
Kwasica mleczanowa mięśnia macicy jako przyczyna nieprawidłowych skurczów	156
Kiedy przyczyna nieprawidłowych skurczów jest nieznana	157
Postępowanie w przypadku stwierdzenia przetrwałej przedniej wargi szyjki macicy lub obrzęku szyjki macicy	161
Pozycje sprzyjające zmniejszeniu przetrwałej przedniej wargi szyjki macicy lub obrzęku szyjki macicy	162
Inne metody	162
Manualna redukcja przetrwałej przedniej wargi szyjki macicy	163
Jeżeli podejrzewamy dystocję emocjonalną	163
Ocena, jak kobieta sobie radzi z przebiegiem porodu	164
Czynniki wskazujące na dystocję emocjonalną w czasie aktywnego porodu	166
Czynniki predysponujące do wystąpienia dystocji emocjonalnej	167
Jak pomóc kobiecie pokonać lęk w czasie porodu	167
Jak pomóc kobiecie pokonać stres w czasie porodu	169
Postępowanie z rodzającymi, które w dzieciństwie były ofiarami przemocy	170
Brak współpracy lub nieprawidłowe wzajemne relacje rodzącej z personelem	172
Kiedy nie można zidentyfikować źródła niepokoju kobiety	173
Wnioski	174
Piśmiennictwo	174

Rozdział 6	PRZEDŁUŻAJĄCY SIĘ DRUGI OKRES PORODU	177
	<i>Penny Simkin, Ruth Ancheta</i>	
	Definicje drugiego okresu porodu	177
	Fazy drugiego okresu porodu	178
	Utajona faza drugiego okresu porodu	178
	Aktywna faza drugiego okresu porodu	181
	Fizjologiczne skutki przedłużającego się wstrzymywania oddechu i zwiększonego wysiłku	182
	Postępowanie w drugim okresie porodu u kobiety, która otrzymała znieczulenie zewnątrzoponowe	187
	Kiedy można mówić, że aktywna faza drugiego okresu porodu trwa za długo?	191
	Możliwe przyczyny i postępowanie w przypadkach dystocji w drugim okresie porodu	192
	Pozycje ciała matki oraz inne strategie postępowania przy podejrzeniu ułożenia potylicowego tylnego lub w przetrwałym ułożeniu potylicowym poprzecznym główki płodu	192
	Zabiegi manualne stosowane w celu zmiany pozycji płodu znajdującego się w ułożeniu potylicowym tylnym	206
	Wczesne zabiegi przy podejrzeniu utrzymującego się asynklityzmu	206
	Jeżeli podejrzewamy dysproporcję główkowo-miedniczną lub makrosomię (czyli „niedopasowanie” płodu do miednicy)	211
	Odpowiednie pozycje ciała matki w przypadkach „możliwej dysproporcji główkowo-miedniczej” w drugim okresie porodu	212
	Dystocja barkowa	221
	Kiedy skurcze macicy są nieodpowiednie	221
	Kiedy podejrzewamy dystocję emocjonalną	221
	Zasady radzenia sobie w drugim okresie porodu	222
	Wnioski	226
	Piśmiennictwo	226

Rozdział 7 **OPTYMALNA ADAPTACJA NOWORODKA.
POSTĘPOWANIE W TRZECIM I CZWARTYM
OKRESIE PORODU** 229

Lisa Hanson, Penny Simkin

**Ogólny zarys prawidłowego przebiegu trzeciego
i czwartego okresu porodu u dziecka i matki,
która nie otrzymywała leków** 229

**Postępowanie w trzecim okresie porodu: opieka
nad dzieckiem** 232

Odsysanie wydzieliny z jamy ustnej i nosowo-gardłowej .. 232

Odroczone zaciśnięcie i przecięcie pępowiny 233

Trzeci okres porodu: łożysko 234

Wyczekujące, fizjologiczne postępowanie w trzecim
okresie porodu 234

Aktywne prowadzenie trzeciego okresu porodu 235

Czwarty okres porodu 239

Matka i dziecko razem 240

Praktyki przyjazne dziecku i sprzyjające karmieniu piersią . 242

Dziesięć kroków do udanego karmienia piersią 243

Rutynowa ocena noworodka 244

Wnioski 245

Piśmiennictwo 245

Rozdział 8 **POŚREDNIE INTERWENCJE KLINICZNE SPRZYJAJĄCE
POSTĘPOWI PORODU** 248

Lisa Hanson

**Pośrednie interwencje służące rozwiązywaniu problemów
pojawiających się w trakcie porodu** 248

**Gdy postęp jest nieprawidłowy w okresie przedporodowym
lub w utajonej fazie porodu** 249

Terapeutyczny wypoczynek 249

Stymulacja brodawek piersi 250

Postępowanie w przypadku zwężenia szyjki macicy
lub szyjki „jak zamek błyskawiczny” 251

Gdy postęp porodu jest nieprawidłowy w aktywnej fazie porodu	251
Sztuczne przerwanie ciągłości błon płodowych	251
Rotacja główki płodu za pomocą palców lub dłoni	253
Ręczna redukcja „przetrwałej” wargi szyjki macicy	257
Redukcja obrzęku szyjki macicy lub przedniej wargi szyjki macicy	258
Działania sprzyjające niezakłóconemu przebiegowi porodu	258
Krocze – umiejętne postępowanie	258
Gdy postęp porodu jest nieprawidłowy w drugim okresie ..	264
Czas trwania drugiego okresu porodu	264
Wspieranie i ukierunkowanie parcia	266
Pomoc ręczna oraz działania zapobiegające problemom śródporodowym	266
Dystocja barkowa	266
Manewr „salto”	273
Niefarmakologiczne i mało inwazyjne metody leczenia bólu porodowego	275
Akupunktura	275
Iniekcje sterylnej wody	277
Podtlenek azotu	279
Leki znieczulające miejscowo stosowane na krocze	280
Wnioski	280
Piśmiennictwo	281

Rozdział 9	METODY SPRZYJAJĄCE POSTĘPOWI PORODU.
	CZĘŚĆ 1. POZYCJE CIAŁA MATKI I SPOSOBY JEJ PORUSZANIA SIĘ
	284
	<i>Penny Simkin, Ruth Ancheta</i>
	Pozycje ciała matki podczas porodu
	285
	Pozycje leżące na boku
	285
	Pozycje siedzące
	292
	Pozycje stojące z pochyleniem do przodu
	297
	Pozycje w klęku
	299

Pozycje asymetryczne (stojące, klęczące, siedzące)	
pionowe	304
Pozycje kuczne	306
Pozycje leżące na plecach	315

Sposoby poruszania się matki w pierwszym i drugim okresie porodu	320
Kołysanie miednicą (nazywane również przechylaniem miednicy) i inne jej ruchy	321
Wypad	322
Spacerowanie lub wchodzenie po schodach	324
Powolny taniec	325
Głaskanie brzucha rodzącej	327
Unoszenie brzucha	328
Ucisk na miednicę	332
Inne rytmiczne ruchy	333
Piśmiennictwo	335

Rozdział 10 METODY SPRZYJAJĄCE POSTĘPOWI PORODU.	
CZĘŚĆ 2. JAK POPRAWIĆ KOMFORT RODZĄCEJ?	336
<i>Penny Simkin, Ruth Ancheta</i>	

Ogólne wytyczne dotyczące poprawy komfortu rodzącej podczas wolno postępującego porodu	336
Niefarmakologiczne fizyczne metody sprzyjające poprawie komfortu	338
Ciepło	338
Zimno	340
Hydroterapia	342
Dotyk i masaż	347
Akupresura	354
Akupunktura	356
Ciągłe wspieranie rodzącej przez doułę, pielęgniarkę lub położną	357
Psychospołeczne metody służące poprawie komfortu rodzącej	360
Ocena stanu emocjonalnego kobiety	361

Sposoby postępowania oraz urządzenia zmniejszające	
ból okolicy lędźwiowej	364
Ucisk przeciwległy	364
Obustronny ucisk talerzy kości biodrowych	366
Ucisk na kolana	368
Cook nr 1: technika ucisku przeciwległego – guzy	
kulszowe	369
Cook nr 2: technika ucisku przeciwległego okolicy warg	
sromowych	371
Zastosowanie ciepła i zimna	374
Hydroterapia	375
Ruch	376
Piłka porodowa	376
Przezskórna elektryczna stymulacja nerwów (TENS)	379
Zastrzyki ze sterylnej wody w przypadkach bólu okolicy	
lędźwiowej	382
Opanowanie techniki oddychania w celu uzyskania	
relaksacji i poczucia panowania nad przebiegiem porodu ..	382
Techniki parcia w drugim okresie porodu	384
Wnioski	387
Piśmiennictwo	387
Skorowidz	389