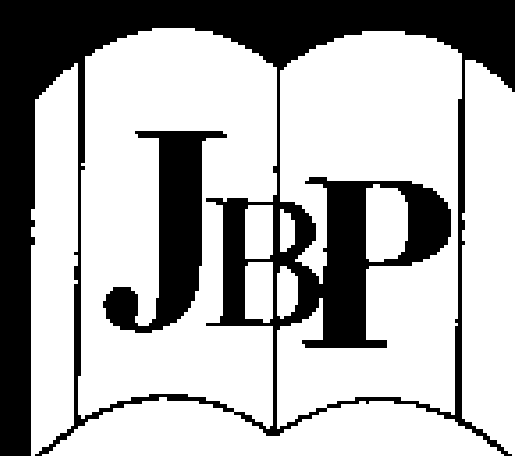


Αντιμετώπιση και Τεκμηρίωση

ERROL R. NORWITZ, MICHAEL A. BELFORT,
GEORGE R. SAADE & HUGH MILLER

ΓΕΩΡΓΙΟΣ Μ. ΙΑΤΡΑΚΗΣ
ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ - ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑΣ
Μετάφραση - Γενική Επιμέλεια - Πρόλογος - Σχόλια

Ιατρικές εκδόσεις



WILEY-BLACKWELL

Γιάννης Β. Παρισιάνος

Μαιευτικοί Κλινικοί Αλγόριθμοι: Αντιμετώπιση και τεκμηρίωση

Obstetric Clinical Algorithms: Management and Evidence

Errol R. Norwitz MD PhD

Professor, Yale University School of Medicine
Co-Director, Division of Maternal-Fetal Medicine
Director, Maternal-Fetal Medicine Fellowship Program
Director, Obstetrics & Gynecology Residency Program
Department of Obstetrics, Gynecology & Reproductive Sciences
Yale-New Haven Hospital
New Haven, CT, USA

Michael A. Belfort MD PhD

Professor, Department of Obstetrics and Gynecology
University of Utah School of Medicine
Salt Lake City, UT and
Director, Perinatal Research and Fetal Therapy Program
HCA Healthcare, Nashville, TN, USA

George R. Saade MD

Professor, Department of Obstetrics and Gynecology
University of Texas Medical Branch
Galveston, TX, USA

Hugh Miller MD

Department of Obstetrics and Gynecology
University of Arizona
Tucson, AZ, USA

 **WILEY-BLACKWELL**

A John Wiley & Sons, Ltd., Publication

This edition first published 2010. © 2010 by E.R. Norwitz, M. Belfort, G.R. Saade and H. Miller

Blackwell Publishing was acquired by John Wiley & Sons in February 2007. Blackwell's publishing program has been merged with Wiley's global Scientific, Technical and Medical business to form Wiley-Blackwell.

Registered office: John Wiley & Sons Ltd, The Atrium, Southern Gate, Chichester, West Sussex, PO19 8SQ, UK

Editorial offices: 9600 Garsington Road, Oxford, OX4 2DQ, UK

111 River Street, Hoboken, NJ 07030-5774, USA

The Atrium, Southern Gate, Chichester, West Sussex, PO19 8SQ, UK

For details of our global editorial offices, for customer services and for information about how to apply for permission to reuse the copyright material in this book please see our website at www.wiley.com/wiley-blackwell

The right of the author to be identified as the author of this work has been asserted in accordance with the Copyright, Designs and Patents Act 1988.

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording or otherwise, except as permitted by the UK Copyright, Designs and Patents Act 1988, without the prior permission of the publisher.

Wiley also publishes its books in a variety of electronic formats. Some content that appears in print may not be available in electronic books.

Designations used by companies to distinguish their products are often claimed as trademarks. All brand names and product names used in this book are trade names, service marks, trademarks or registered trademarks of their respective owners. The publisher is not associated with any product or vendor mentioned in this book. This publication is designed to provide accurate and authoritative information in regard to the subject matter covered. It is sold on the understanding that the publisher is not engaged in rendering professional services. If professional advice or other expert assistance is required, the services of a competent professional should be sought.

The contents of this work are intended to further general scientific research, understanding, and discussion only and are not intended and should not be relied upon as recommending or promoting a specific method, diagnosis, or treatment by physicians for any particular patient. The publisher and the author make no representations or warranties with respect to the accuracy or completeness of the contents of this work and specifically disclaim all warranties, including without limitation any implied warranties of fitness for a particular purpose. In view of ongoing research, equipment modifications, changes in governmental regulations, and the constant flow of information relating to the use of medicines, equipment, and devices, the reader is urged to review and evaluate the information provided in the package insert or instructions for each medicine, equipment, or device for, among other things, any changes in the instructions or indication of usage and for added warnings and precautions. Readers should consult with a specialist where appropriate. The fact that an organization or Website is referred to in this work as a citation and/or a potential source of further information does not mean that the author or the publisher endorses the information the organization or Website may provide or recommendations it may make. Further, readers should be aware that Internet Websites listed in this work may have changed or disappeared between when this work was written and when it is read. No warranty may be created or extended by any promotional statements for this work. Neither the publisher nor the author shall be liable for any damages arising herefrom.

ISBN: 9781405181112

A catalogue record for this book is available from the British Library.

Set in 8.75/12pt Minion by MPS Limited, A Macmillan Company

Printed in Singapore by Markono Print Media Pte Ltd

1 2010

© 2011 Γιάννης Β. Παρισιάνος
Γεώργιος Μ. Ιατράκης

Πρώτη Έκδοση: Απρίλιος 2011

ISBN: 978-960-99126-7-9

ΕΚΔΟΣΕΙΣ: Γιάννης Β. Παρισιάνος
Μικράς Ασίας 76 - Γουδί 117 25 Αθήνα
Τηλ. & Fax: 210 74 82 996 • Κινητό: 6944 861 193
e-mail: info@parisianouj.gr
www.parsianouj.gr

Κατά τη μετάφραση και τα σχόλια του βιβλίου δόθηκε ιδιαίτερη προσοχή για την ακρίβεια της πληροφόρησης που παρέχεται. Παρόλα αυτά ο συγγραφέας-μεταφραστής-σχολιαστής ή ο εκδοτικός οίκος δεν είναι υπεύθυνοι για λάθη ή παραλείψεις ή τις συνέπειες που θα προκύψουν από την εφαρμογή των γνώσεων που παρέχονται σε αυτό το βιβλίο (π.χ. φάρμακα: ονομασία, δοσολογία και τρόποι χορήγησής τους) και τις βιβλιογραφικές παραπομπές του, περιλαμβανομένων και εκείνων του συγγραφέα. Με δεδομένο ότι η επιστημονική γνώση αναπτύσσεται συνεχώς πρέπει να γίνεται αναζήτηση της πιο σύγχρονης πληροφόρησης σε κάθε περίπτωση.

618.202 31
MAT

ΕΥΔΟΞΟΣ
2013

Μαιευτικοί Κλινικοί Αλγόριθμοι: Αντιμετώπιση και Τεκμηρίωση

Τ.Ε.Ι. ΑΘΗΝΑΣ
ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ
Αρ. ΕΙΣ. 82453

Errol R. Norwitz
Michael A. Belfort
George R. Saade
Hugh Miller

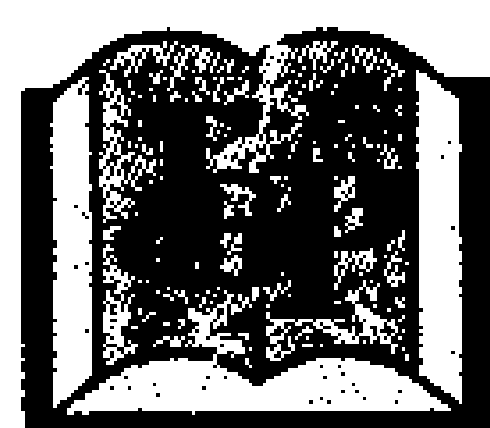
ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ-ΓΕΝΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ-ΠΡΟΛΟΓΟΣ-ΣΧΟΛΙΑ

ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ-ΜΟΡΦΟΠΟΙΗΣΗ

Γεώργιος Μ. Ιατράκης

Καθηγητής Μαιευτικής-Γυναικολογίας

Ιατρικές εκδόσεις



Γιάννη Β. Παρισάνου

Περιεχόμενα

Πρόλογοι, Α, Β, vii

Κατάλογος συντμήσεων, ix

Ενότητα 1 Προληπτική Ιατρική, 1

- 1 Παθολογικό Επίχρισμα Παπ, 2
- 2 Ανοσοποίηση, 4
- 3 Φροντίδα πριν από τη σύλληψη, 6
- 4 Προγεννητική Φροντίδα, 8

Ενότητα 2 Διαταραχές της Μητέρας, 11

- 5 Σύνδρομο Αντιφωσφολιπιδικών Αντισωμάτων, 12
- 6 Άσθμα, 14
- 7 Χολόσταση στην Κύηση, 16
- 8 Χρόνια Υπέρταση, 18
- 9 Εν τω βάθει Φλεβική Θρόμβωση, 20
- 10 Σακχαρώδης Διαβήτης της Κύησης, 22
- 11 Υπέρταση της Κύησης, 24
- 12 Προεκλαμψία, 26
- 13 Διαβήτης που Προϋπάρχει της Κύησης, 28
- 14 Πνευμονικό Οίδημα, 30
- 15 Πνευμονική Εμβολή, 32
- 16 Νεφρική Νόσος, 34
- 17 Διαταραχές Σπασμών, 36
- 18 Συστηματικός Ερυθηματώδης Λύκος, 38
- 19 Θρομβοκυτταροπενία, 40
- 20 Θυρεοειδική Δυσλειτουργία, 42

Ενότητα 3 Επιπλοκές από Λοιμώξεις, 45

- 21 Ασυμπτωματική Βακτηριουρία, 46
- 22 Λοίμωξη Ουροποιητικού/Πνευμονοφρίτιδα, 48
- 23 Λοιμώξεις Κατώτερου Γεννητικού, 50
- 24 Στρεπτόκοκκος Ομάδας Β, 52
- 25 Ηπατίτιδα Β, 54
- 26 Ιός Απλού Έρπητα, 56
- 27 Ιός Ανθρώπινης Ανοσοανεπάρκειας, 58
- 28 Μικροϊός Β19, 60
- 29 Σύφιλη, 62
- 30 Φυματίωση, 64
- 31 Χorioαμνιονίτιδα (Ενδοαμνιακή Λοίμωξη), 66

Ενότητα 4 Προγεννητικές Επιπλοκές, 69

- 32 Προχωρημένη Ηλικία της Μητέρας, 70
- 33 Προγεννητικός Εμβρυϊκός Έλεγχος, 72
- 34 Παθήσεις του Μαστού, 74
- 35 Τραχηλική Ανεπάρκεια, 76
- 36 Κολπική Αιμόρροια Πρώτου Τριμήνου, 78
- 37 Πολύδυμη Κύηση με >2 Έμβρυα, 80
- 38 Υπερέμεση Κύησης, 82
- 39 Ενδομήτριος Εμβρυϊκός Θάνατος, 84
- 40 Ενδομήτρια Καθυστέρηση της Ανάπτυξης, 86
- 41 Ισοανοσοποίηση, 88
- 42 Μακροσωμία, 90
- 43 Ολιγοϋδράμνιο, 92
- 44 Καθ' έξιν Αποβολές, 94
- 45 Placenta Accreta, 96
- 46 Προδρομικός Πλακούντας, 98
- 47 Αποκόλληση Πλακούντα, 100
- 48 Πολυυδράμνιο 102
- 49 Παράταση Κύησης, 104
- 50 Προγεννητική Διάγνωση, 106
- 51 Πρόωρος Τοκετός, 108
- 52 Screening για Πρόωρο Τοκετό, 110
- 53 Πρώιμη Πρόωρη Ρήξη των Υμένων, 112
- 54 Κολπικός Τοκετός μετά από Καισαρική, 114
- 55 Τερατολογία, 116
- 56 Τελειόμηνη Πρόωρη Ρήξη των Υμένων, 118
- 57 Δίδυμη Κύηση, 120

Ενότητα 5 Επιπλοκές κατά και μετά τον Τοκετό, 123

- 58 Ισχιακή Προβολή, 124
- 59 Εμβρυϊκός Έλεγχος κατά τον Τοκετό, 126
- 60 Καισαρική Τομή, 128
- 61 Επεμβατικός Κολπικός Τοκετός, 130
- 62 Αντιμετώπιση Δίδυμης Κύησης κατά τον Τοκετό, 132
- 63 Αιμορραγία μετά τον Τοκετό, 134
- 64 Κατακράτηση Πλακούντα, 136

65	Ενδομυομητρίτιδα μετά τον Τοκετό, 138	72	Οξεία Δύσπνοια, 154
66	Μαστίτιδα, 140	73	Πρόπτωση Ομφαλίδας, 156
67	Πρόδρομα Αγγεία, 142	74	Καρδιοαναπνευστική Ανάνηψη, 158
68	Ψυχιατρικές Διαταραχές Μετά τον Τοκετό, 144	75	Διαβητική Κετοξέωση, 160
69	Στεieroποίηση, 146	76	Εκλαμψία, 162
		77	Δυστοκία Ωμων, 164
		78	Θυρεοειδική Κρίση, 166
Ενότητα 6 Επείγουσες Μαιευτικές Καταστάσεις, 149			
70	Οξεία Κοιλία στην Κύηση, 150		
71	Οξεία Επιδείνωση Άσθματος, 152		Ευρετήριο, 168

Το βιβλίο με τίτλο «**Μαιευτικοί Κλινικοί Αλγόριθμοι**» είναι ένας πολύ χρήσιμος οδηγός που λύνει καθημερινά προβλήματα της Μαιευτικής πρακτικής με τρόπο απλό, κατανοητό και κυρίως τεκμηριωμένο. Έγινε ιδιαίτερη προσπάθεια να αποδοθεί με ακρίβεια το ξενόγλωσσο κείμενο στα ελληνικά. Ωστόσο, στην τελική μελέτη του, αναγνώστηκε σαν αυτούσιο ελληνικό κείμενο και “επεξεργάστηκε” ώστε να έχει την καλύτερη δυνατή ροή.

Στην καθημερινή πρακτική διαπιστώνονται αρκετές παρεκκλίσεις από τα αναγραφόμενα και έτσι είναι χρήσιμο να (ξανα) θυμηθούμε, να εμπεδώσουμε και (ενδεχομένως) να αλλάξουμε κάποια από αυτά που μάθαμε ή συνηθίσαμε. Σημειώστε ότι οι γνώμες αναγνωρισμένων αυθεντιών, που βασίζονται στην κλινική εμπειρία, ταξινομούνται τελευταίες στη σειρά αξιολόγησης! Με δεδομένο ότι η ιατρική βιβλιογραφία διπλασιάζεται κάθε

10-15 χρόνια, το “κλινικό έργο”, με τη σημερινή μορφή του, είναι εμπόδιο στη διαρκή μελέτη που είναι απολύτως απαραίτητη για οποιαδήποτε συμβουλευτική αλλά και για το κλινικό έργο!

Ευχαριστώ ιδιαίτερα τους Καθηγητές που μου έκαναν τη μεγάλη τιμή να προλογίσουν το βιβλίο. Ευχαριστώ, επίσης, τις Καθηγήτριες κ. Ε. Αντωνίου και Μ. Δάγλα για την επίλυση επί μέρους θεμάτων (πραγματοποίηση τεχνικής υποστήριξης, ορολογία τίτλων) και την πληροφόρηση σε διαδικαστικά θέματα αντίστοιχα. Ευχαριστώ επίσης τον κ. Π. Πεϊτσίδη και τις κ. Κ. Μπακαλιάνου και Ο. Κασιμάτη.

Γ. Ιατράκης

Καθηγητής Μαιευτικής-Γυναικολογίας

Πρόλογοι Ελληνικής Έκδοσης

Το βιβλίο «**Μαιευτικοί Κλινικοί Αλγόριθμοι**» (με μετάφραση, επιμέλεια, σχόλια και εκδοτική παρουσίαση) του Καθηγητή Μαιευτικής-Γυναικολογίας κ. Γεωργίου Μ. Ιατράκη είναι ένα ιδιαίτερα χρήσιμο βοήθημα για τον γυναικολόγο, τη μαία και τον επαγγελματία υγείας που θέλει να ξέρει "τι, πότε και γιατί" σε ένα ευρύ φάσμα της μαιευτικής πρακτικής. Με τον κ. Ιατράκη συνεργάζομαι στα πλαίσια της Ελληνικής Εταιρείας Γυναικολογικής Ενδοκρινολογίας και πρόσφατα είχαμε και συγγραφική συνεργασία. Έτσι, ήμουν σίγουρος ότι θα φέρει σε πέρας και αυτό το βιβλίο με την ακρίβεια και τη λεπτομέρεια που χαρακτηρίζει το συγγραφικό του έργο. Ο κ. Ιατράκης δεν έκανε μια απλή μετάφραση αλλά παράλληλα τεκμηρίωσε περαιτέρω τα συμπεράσματα αυτού του βιβλίου, σχολίασε και μερικές φορές παρουσίασε εποικοδομητικά και διαφορετικές προσεγγίσεις της σχετικής θεματολογίας. Παράλληλα, έκανε κάποιες συγκρίσεις με τα δεδομένα της ελληνικής πραγματικότητας και έτσι το βιβλίο αυτό αποτελεί ένα χρήσιμο οδηγό σε καθημερινή βάση. Οφείλω για άλλη μια φορά να τον συγχαρώ.

Ο. Γρηγορίου

Αν. Καθηγητής Μαιευτικής-Γυναικολογίας

Με ιδιαίτερη χαρά προλογίζω το βιβλίο «**Μαιευτικοί Κλινικοί Αλγόριθμοι**» που ανέλαβε να μεταφράσει και να σχολιάσει ο Καθηγητής Μαιευτικής-Γυναικολογίας κ. Γεώργιος Μ. Ιατράκης. Το βιβλίο αυτό αποτελεί ένα χρήσιμο και πρακτικό οδηγό τόσο για τους ειδικευμένους όσο και για τους εκπαιδευόμενους που θέλουν τεκμηριωμένα να "δικαιολογήσουν" ένα ευρύ φάσμα των ενεργειών τους στην καθημερινή μαιευτική πρακτική. Ο κ. Ιατράκης χαρακτηρίζεται για τη συγγραφική προσφορά του στον χώρο της εκπαίδευσης τα τελευταία χρόνια και αυτό το βιβλίο αποτελεί τη συνέχεια των ακούραστων προσπαθειών του να ερευνήσει, να μεταδώσει, και να εμβαθύνει στην ειδικότητά μας. Είμαι σίγουρος ότι και αυτή η εκδοτική προσπάθεια του κ. Ιατράκη θα αποτελέσει ένα χρήσιμο πρακτικό οδηγό σε καθημερινή βάση και όχι απλά ένα "σύγγραμμα για τη βιβλιοθήκη".

Ε. Δεληγεώρογλου

Αν. Καθηγητής Μαιευτικής-Γυναικολογίας

Το βιβλίο «**Μαιευτικοί Κλινικοί Αλγόριθμοι**» (με μετάφραση, επιμέλεια, σχόλια και εκδοτική παρουσίαση) του Καθηγητή Μαιευτικής-Γυναικολογίας Γεωργίου Μ. Ιατράκη είναι ένας πολύ χρήσιμος και σύγχρονος οδηγός για το τι πρέπει να γίνεται σε ένα ευρύτατο φάσμα της μαιευτικής ειδικότητας. Επισημαίνεται η σημασία αυτού του συγγράμματος για τα ελληνικά δεδομένα αφού διαπιστώνουμε ότι πρέπει να γίνουν σημαντικές αλλαγές στην καθημερινή πρακτική, με χαρακτηριστικά παραδείγματα την αντιμετώπιση της μαστίτιδας, το screening του GBS, το μη καθολικό screening για το τοξόπλασμα ή τον CMV κ.λπ. Ο κ. Ιατράκης όχι μόνο μετέφρασε αυτό το πολύ καλό σύγγραμμα αλλά έκανε και πολύ χρήσιμες παρατηρήσεις σε σημαντικά σημεία του που αποδεικνύουν για άλλη μια φορά τη δημιουργική προσφορά του στον χώρο της εκπαίδευσης σε όλο το φάσμα της, από τους φοιτητές μέχρι και τους ειδικευμένους. Πιστεύω ότι το σύγγραμμα αυτό δεν πρέπει να λήψει από καμιά βιβλιοθήκη και θα αποτελέσει βιβλιογραφία αναφοράς για πολλά χρόνια.

Σ. Ζερβούδης

Χειρουργός-Γυναικολόγος-Μαστολόγος

Αν. Καθηγητής Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίων C-Davila και Montpellier Γαλλίας-Πρόεδρος MANOSMED

Πρόλογος

Οι πρόοδοι στη μαιευτική πρακτική και έρευνα τις τελευταίες δεκαετίες είχαν ως αποτέλεσμα σημαντικές βελτιώσεις των μητρικών και περιγεννητικών εκβάσεων. Αυτές οι βελτιώσεις συνεπάγονται (μεγαλύτερη) υπευθυνότητα για εκείνον που παρέχει μαιευτική φροντίδα σήμερα. Η απόφαση να εφαρμοστεί κάποιος τρόπος αντιμετώπισης απλά και μόνο επειδή “εφαρμοζόταν όταν έκανα ειδικότητα” ή διότι “πέτυχε την τελευταία φορά που το δοκίμασα” δεν είναι πια ούτε λογική ούτε δικαιολογημένη. Οι κλινικές αποφάσεις πρέπει, όσο είναι δυνατόν, να βασίζονται στην τεκμηρίωση. Ως ιατρική που βασίζεται σε αποδείξεις ορίζεται “η ευσυνείδητη, σαφής, και συνετή χρήση της καλύτερης σύγχρονης τεκμηρίωσης στη λήψη αποφάσεων σχετικά με τη φροντίδα των ασθενών σε κάθε περίπτωση” [1]. Αυτός ο ορισμός απαιτεί εκείνοι που παρέχουν μαιευτική φροντίδα να είναι εξοικειωμένοι με όλες τις τελευταίες δημοσιεύσεις, να είναι ικανοί να κρίνουν την ποιότητα των στοιχείων που παρουσιάζονται (για παράδειγμα, οι τυχαιοποιημένες διπλές-τυφλές κλινικές μελέτες με ομάδα placebo έχουν μεγαλύτερη αξία συγκριτικά με αναφορές περιπτώσεων ή τη γνώμη ειδικών), και να είναι σε θέση να κρίνουν τους κινδύνους σε σύγκριση με τα δυνητικά οφέλη των διαφόρων θεραπευτικών επιλογών.

Στην πράξη, η τεκμηριωμένη ιατρική απαιτεί εξειδίκευση όσον αφορά την ανεύρεση, την ερμηνεία, και την εφαρμογή των αποτελεσμάτων των επιστημονικών μελετών όπως και την αποτελεσματική εφαρμογή των ωφελειών (αλλά και των κινδύνων) των διαφόρων τρόπων αντιμετώπισης των ασθενών. Αυτό το επίπονο έργο γίνεται δυσκολότερο από το γεγονός ότι ο όγκος της ιατρικής βιβλιογραφίας επεκτείνεται περισσότερο από 7% κάθε χρόνο και διπλασιάζεται κάθε 10-15 χρόνια. Ακόμα και στο σχετικά στενό πεδίο της Μαιευτικής-Γυναικολογίας, υπάρχουν περισσότερες από πέντε μείζονες δημοσιεύσεις κάθε μήνα που περιέχουν 100 πρωτότυπα άρθρα και 35 κύρια άρθρα. Πώς τότε ένας πολυάσχολος γιατρός μπορεί να διατηρήσει μια σταθερή βάση σύγχρονης γνώσης μέσα στους σκοπούς της πρακτικής του και να συνθέσει αυτά τα στοιχεία σε εξατομικευμένες θεραπευτικές στρατηγικές; Η νέα πληροφόρηση μπορεί να σταχυολογηθεί από μια ποικιλία πηγών: Τη συμβουλή των συναδέλφων και των διευθυ-

ντών, τα εγχειρίδια, τις διαλέξεις και τα συνεχιζόμενα σεμινάρια ιατρικής εκπαίδευσης, τα περιοδικά με πρωτότυπες δημοσιεύσεις ιατρικών ερευνητικών εργασιών και ανασκοπήσεων και από τις δημοσιευμένες κλινικές οδηγίες και εκθέσεις ειδικών επιτροπών. Το διαδίκτυο έχει δημιουργήσει μια πρόσθετη εικονική διάσταση επιτρέποντας την άμεση πρόσβαση στην ιατρική βιβλιογραφία τόσο για αυτούς που παρέχουν ιατρική φροντίδα όσο και για τους ασθενείς, αφαιρώντας έτσι την εξάρτηση από την κλινική εμπειρία και τη γνώμη των ειδικών. Έχοντας αυτά υπόψη γράψαμε τους *Μαιευτικούς Κλινικούς Αλγόριθμους: Αντιμετώπιση και Τεκμηρίωση*.

Υπάρχει αυξανόμενη τεκμηρίωση ότι η τυποποίηση της θεραπευτικής αντιμετώπισης από ένα ευρύ φάσμα των επαγγελματιών υγείας (αυτών που παρέχουν κλινική φροντίδα) συνεπάγεται σημαντική ελάττωση των ιατρικών λαθών αλλά και βελτιώσεις τόσο της ασφάλειας των ασθενών όσο και των μαιευτικών εκβάσεων [2,3]. Η ανάπτυξη κοινών μαιευτικών αλγόριθμων είναι ένας τρόπος για να επιτευχθεί αυτός ο σκοπός. Ένας ιατρικός αλγόριθμος μπορεί να περιγραφεί καλύτερα ως μια *περιορισμένη, λογική, σταδιακή σειρά οδηγιών ή επεμβάσεων για την επίλυση ενός ιδιαίτερου κλινικού προβλήματος*. Σε αυτό το κείμενο, χρησιμοποιούμε συνδεδεμένα διαγράμματα που βασίζονται στην καλύτερη δυνατή πρακτική για να μιμηθούμε τις διαδικασίες της λήψης αποφάσεων που γίνονται στον εγκέφαλό μας όταν αντιμετωπίζει ένα δύσκολο κλινικό πρόβλημα. Για να διευκολύνουμε περαιτέρω τη λήψη αποφάσεων, έχουμε παραθέσει “επίπεδα τεκμηρίωσης” στους αλγόριθμους όπως ορίζονται από την έκθεση του Ειδικού Σώματος Υπηρεσιών Πρόληψης (του Οργανισμού για τον Έλεγχο της Ποιότητας της Έρευνας στη Φροντίδα της Υγείας-US Preventive Services Task Force [USPSTF] of the Agency for Healthcare Research Quality), μια ανεξάρτητη επιτροπή ειδικών στην πρωτοβάθμια φροντίδα και πρόληψη που διορίζεται και χρηματοδοτείται από την κυβέρνηση των Ηνωμένων Πολιτειών, που κάνει συστηματική ανασκόπηση της τεκμηρίωσης όσον αφορά την αποτελεσματικότητα και διατυπώνει συστάσεις για τις κλινικές υπηρεσίες πρόληψης [4]. Ο παρακάτω Πίνακας συνοψίζει τα “επίπεδα τεκμηρίωσης” που χρησιμοποιούνται σε αυτό το κείμενο.

“Επίπεδα Τεκμηρίωσης” που χρησιμοποιούνται στους *Μαιευτικούς Κλινικούς Αλγόριθμους: Αντιμετώπιση και Τεκμηρίωση*:

Χρωματικό κλειδί	Διαθέσιμο επίπεδο τεκμηρίωσης στο οποίο θα βασιστούν οι συστάσεις *	Σύσταση/υποδείξεις για την πρακτική
Ερυθρό έντονο	Επίπεδο I/II-1	Οποσδήποτε προσφέρετε ή εφαρμόσετε αυτή την πρακτική.
Ερυθρό απλό	Επίπεδο II-1 / II-2	Σκεφτείτε να προσφερθεί ή να εφαρμοστεί αυτή την πρακτική.
Ερυθρό σπαστό	Επίπεδο II-2 / II-3 / III	Σκεφτείτε αυτή την πρακτική, αλλά η απόφαση για την πρακτική τεκμηρίωση είναι η συστήσαί ή όχι.
Μαύρο απλό	Επίπεδο II-3 / III	Ανεπαρκής τεκμηρίωση για να συστηθεί αυτή η πρακτική, αλλά μπορεί να αποτελεί μια λογική επιλογή.

*Τα επίπεδα της τεκμηρίωσης βασίζονται στην “ιεράρχηση του σχεδιασμού της έρευνας” που χρησιμοποιήθηκε στη 2η US Preventive Services Task Force (βλέπε παραπάνω):

Επίπεδο I: Τεκμηρίωση που προκύπτει από μια τουλάχιστον κατάλληλα σχεδιασμένη και εκτελεσμένη (με στατιστικό υπολογισμό της ερευνητικής ισχύος [power]) τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη μελέτη**· εδώ περιλαμβάνονται επίσης οι καλά δομημένες συστηματικές ανασκοπήσεις ή μετα-αναλύσεις ομογενών ερευνών αυτού του είδους.

Επίπεδο II-1: Τεκμηρίωση που προκύπτει από καλά σχεδιασμένες μελέτες με ομάδα ελέγχου χωρίς τυχαιοποίηση του δείγματος.

Επίπεδο II-2: Τεκμηρίωση που προκύπτει από καλά σχεδιασμένες μελέτες κοόρτης*** ή αναλυτικές μελέτες ασθενών-μαρτύρων, κατά προτίμηση από περισσότερα από ένα κέντρα ή ερευνητικές ομάδες.

Επίπεδο II-3: Τεκμηρίωση που προκύπτει από πολλαπλές χρονοσειρές (συλλογή από παρατηρήσεις που έγιναν διαδοχικά στο χρόνο) με ή χωρίς παρέμβαση· εντυπωσιακά αποτελέσματα από μη ελεγχόμενες μελέτες (χωρίς ομάδα ελέγχου) μπορεί επίσης να θεωρηθούν τεκμηρίωση αυτού του είδους.

Επίπεδο III: Γνώμες αναγνωρισμένων αυθεντιών, που βασίζονται στην κλινική εμπειρία· περιγραφικές μελέτες ή αναφορές περιπτώσεων· ή εκθέσεις ειδικών επιτροπών.

Αυτοί που παρέχουν μαιευτική φροντίδα μπορεί γενικά να χωριστούν σε δύο “φιλοσοφικές” ομάδες: εκείνους που πιστεύουν ότι πρέπει να προσφέρεται οτιδήποτε είναι δυνατό σε μια δεδομένη κλινική κατάσταση με την ελπίδα ότι κάτι θα βοηθήσει (που επίσης ονομάζεται ομάδα του “*δεν έχουμε όλη την πληροφόρηση που χρειαζόμαστε*” ή “*μπορεί να χορηγηθεί, δεν θα κάνει κακό*” και εκείνους που αντιστέκονται στη δημοφιλή γνώμη μέχρι να υπάρξει σταθερή και πειστική επιστημονική τεκμηρίωση ότι μια συγκεκριμένη σειρά ενεργειών είναι επωφελής και έχει ευμενή σχέση κινδύνου-προς-όφελος (που μερικές φορές αναφέρονται ως “*θεραπευτικοί μηδενιστές*”). Ως πρωταγωνιστές της τελευταίας ομάδας, αντιτινουμε ότι στην πραγματικότητα μπορεί να γίνει σημαντική βλάβη-τόσο στον συγκεκριμένο ασθενή όσο και στην κοινωνία ως σύνολο-με την εφαρμογή θεραπευτικών πλάνων τα οποία δεν υποβλήθηκαν σε εξαντλητική επιστημονική έρευνα πριν να εφαρμοστούν (με περίσκεψη) στην κλινική πρακτική. Στους *Μαιευτικούς Κλινικούς Αλγόριθμους: Αντιμετώπιση και Τεκμηρίωση*, προσπαθήσαμε να δώσουμε συστάσεις θεραπευτικής αντιμετώπισης που βασίζονται σε αποδείξεις για συνηθισμένες μαιευτικές καταστάσεις. Ωστόσο, οι κλινικές αποφάσεις σε ένα συγκεκριμένο ασθενή δεν πρέπει να βασίζονται μόνο σε ιατρικούς αλγόριθμους, αλλά θα πρέπει να συγκρίνονται και να εναρμονίζονται με την κλινική γνώση και την κρίση του γιατρού. Αποτελεί ειλικρινή ελπίδα των συγγραφέων ότι ο αναγνώστης θα βρει αυτό το βιβλίο πρακτικό και κατατοπιστικό. Σε κάθε περίπτωση, ο πρωταρχικός σκοπός πρέπει να είναι ο τοκετός μιας υγιούς μητέρας και ενός υγιούς παιδιού.

Errol R. Norwitz
Michael A. Belfort
George Saade
Hugh Miller

1. Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA et al. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. BMJ 1996; 312:71-72.
2. Pettker CM, Thung SF, Nonvitz ER et al. Impact of a comprehensive patient safety strategy on obstetric adverse events. Am J Obstet Gynecol 2009; 200:492 (e1-8).
3. Clark SL, Belfort MA, Byrum SL et al. Improved outcomes, fewer cesarean deliveries, and reduced litigation: results of a new paradigm in patient safety. Am j Obstet Gynecol 2008; 199:105 (e1-7).
4. Report of the US Preventive Services Task Force (USPSTF). Available at <http://www.ahrq.gov/clinic/uspstfix.htm> (last accessed on 24 August 2009).

**με τυχαιοποίηση του δείγματος και ομάδα ελέγχου

***Στις μελέτες αυτές παρακολουθούνται για ένα χρονικό διάστημα δύο ομάδες ατόμων: μια που είναι εκτεθειμένη σε ένα δυνητικό παράγοντα κινδύνου για μια νόσο και μια που δεν είναι εκτεθειμένη σε αυτόν τον παράγοντα.

Αντιμετώπιση και Τεκμηρίωση

Η τεκμηρίωση που σχετίζεται με την πρόοδο της μαιευτικής πρακτικής και την έρευνα κατά τις τελευταίες δεκαετίες είχε ως αποτέλεσμα σημαντικές βελτιώσεις στη μητρική και περιγεννητική έκβαση.

Αυτός που παρέχει μαιευτική φροντίδα έχει την υποχρέωση να είναι ενημερωμένος γι' αυτές τις βελτιώσεις και την εφαρμογή τεκμηριωμένης πρακτικής όταν το απαιτούν οι περιστάσεις.

Οι κλινικές αποφάσεις πρέπει να είναι όσο γίνεται περισσότερες τεκμηριωμένες.

Αυτό απαιτεί εμπειρία στην αναζήτηση, ερμηνεία και εφαρμογή των αποτελεσμάτων των επιστημονικών μελετών και στην αποτελεσματική εκτίμηση των κινδύνων και των ωφελειών διαφορετικών μεθόδων αντιμετώπισης των ασθενών.

Οι συγγραφείς χρησιμοποίησαν εύκολους στην εφαρμογή τους αλγόριθμους που παρουσιάζονται με εύκολα αντιληπτό τρόπο ώστε να υπάρξει διευκόλυνση στη λήψη αποφάσεων με κεφάλαια που καλύπτουν:

- Προληπτική Ιατρική
- Διαταραχές της Μητέρας
- Επιπλοκές των Λοιμώξεων
- Προγεννητικές Επιπλοκές
- Επιπλοκές κατά και μετά τον Τοκετό

Με τη διαβαθμισμένη τεκμηρίωση και τις αντίστοιχες συστάσεις, αυτό το βιβλίο θα βοηθήσει τους μαιευτήρες - γυναικολόγους, τους ειδικευόμενους και τις μαίες στην εξασφάλιση του τοκετού μιας υγιούς μητέρας και ενός υγιούς νεογνού.

By:

ERROL R. NORWITZ, MD, PHD
Yale University School of Medicine and
Yale-New Haven Hospital, CT, USA

MICHAEL A. BELFORT, MD, PHD
University of Utah School of Medicine,
Salt Lake City, UT, USA and HCA
Healthcare, Nashville, TN, USA

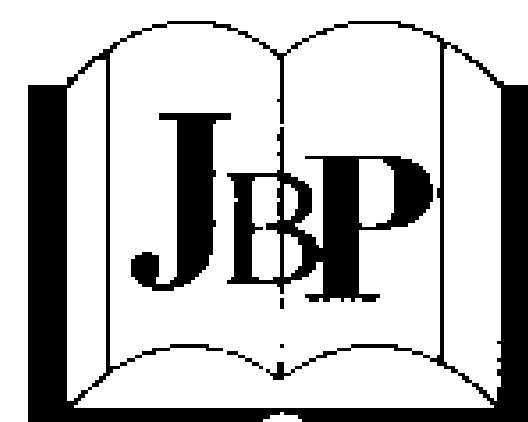
GEORGE R. SAADE, MD
University of Texas Medical Branch,
TX, USA

HUGH MILLER, MD
University of Arizona, AZ, USA

Title of Related Interest

Protocols for High-Risk Pregnancy,
4th Edition
John T. Queenan, Catherine Y. Spong,
Charles J. Lockwood
9781405125796

Ιατρικές εκδόσεις



Γιάννης Β. Παρισιάνος

 **WILEY-BLACKWELL**

ISBN: 978-960-99126-7-9