



DG Éducation et culture

Programme pour l'éducation et la formation tout au long de la vie E-learning in Community Care

Ce projet a été financé avec le soutien de la Commission Européenne. Cette communication n'engage que son auteur et la Commission n'est pas responsable de l'usage qui pourrait être fait des informations qui y sont contenues.

CONTENU DU PROGRAMME DE FORMATION EN SOINS COMMUNAUTAIRES POUR SAGES-FEMMES

Définir les soins communautaires.

Le terme de soins communautaires peut être compris, de façon générale, comme une organisation des services de santé et des services sociaux, selon les conditions locales s'appliquant dans certaines zones géographiques.

D'après les lois de la majorité de ces pays, l'organisation et le management de ces services s'effectuent sous l'autorité de l'Etat. Dans un contexte de prestation de soins, le terme de soins communautaires a commencé à être utilisé plus souvent en liaison avec le développement des soins ambulatoires qui représentent le premier contact du patient avec le système de prestations de soins (médecins et infirmières).

Les soins communautaires, abordés en liaison avec la prestation de soins des services de santé, se basent sur la définition d'une communauté comme un groupe de personnes qui habitent sur un territoire limité et représentent une unité autonome. Ces membres sont caractérisés par certains traits communs. Dans beaucoup de pays européens les soins communautaires représentent un grand nombre de domaines qui vont des soins infirmiers à domicile aux services sociaux. Cependant, cela ne concerne pas que la prestation de soins médicaux et les services sociaux mais aussi les soins psychologiques, les conseils, l'aspect spirituel etc. Contrairement aux soins ambulatoires, les soins communautaires se sont orientés vers beaucoup plus de groupes de personnes voire vers des communautés entières et ils sont fondés sur leurs besoins particuliers (par exemple des adolescents, des jeunes gens vulnérables, des familles sans ressources, des personnes au chômage, des mères célibataires etc.). Ces soins, ainsi compris, se sont concentrés particulièrement sur l'unité de base de la communauté, c'est-à-dire la famille.

Les soins communautaires sont effectués non seulement par les professionnels de santé mais aussi par les travailleurs sociaux ainsi que d'autres professions. Les soins infirmiers représentent une partie importante des soins communautaires.

L'expression « communauté de soins » est une synthèse des usages en matière de soins infirmiers et de santé publique utilisée pour la promotion et la préservation de la santé de la population. La promotion de la santé, la préservation de la santé, l'éducation en matière de santé, la gestion de la santé, la coordination des soins et leur continuité sont utilisés dans une approche holistique pour dispenser des soins à des individus, à des familles, à des groupes et à des communautés.

En 1974, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a défini trois composantes indispensables à la communauté de soins qui décrivent l'originalité de cette discipline :

1. Sens des responsabilités – pour la délivrance des soins dont la communauté a besoin
2. Prendre soin des groupes les plus vulnérables de la communauté constitue une priorité majeure
3. Le client (un individu, une famille, un groupe, une communauté) doit être un partenaire à la fois dans la planification et l'évaluation des soins

Le terme de communauté de soins est une interprétation large d'un terme qui concerne des secteurs nombreux et diversifiés : la santé publique, les soins scolaires, les soins à domicile, les soins en milieu professionnel, les dispensaires...

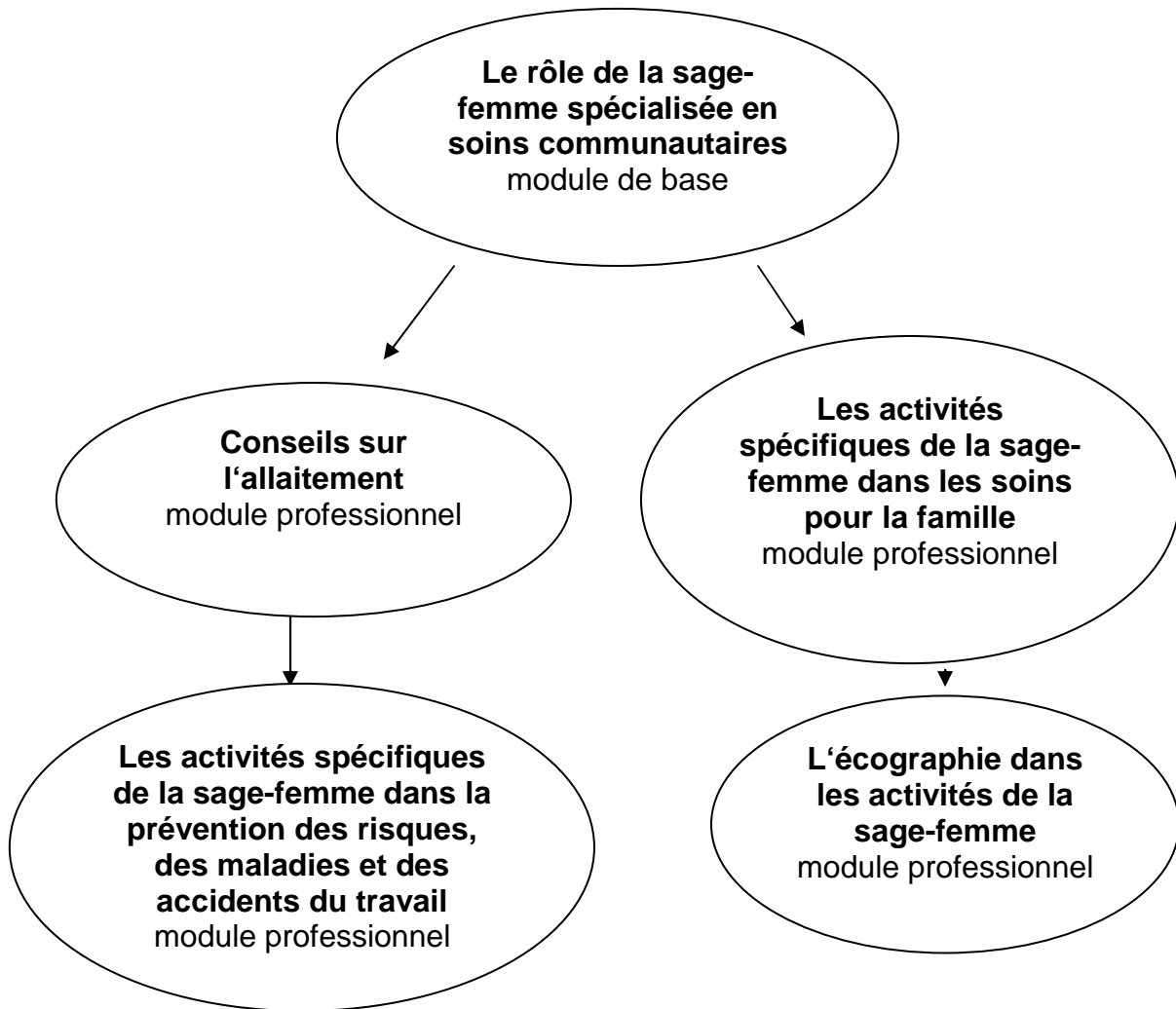
A présent, il y a un nombre important de communautés de soins efficaces, dans certains pays d'Europe Occidentale, alors que, parallèlement, il existe d'autres pays où les services de soins délivrés dans les communautés de soins sont minimaux ou bien sont seulement en train d'être développés.

But du Programme de Formation Spécialisée en Soins Communautaires pour sages-femmes

Le but du programme de formation pour obtenir des qualifications spécialisées en soins communautaires est de préparer les sages-femmes dans l'assistance de la naissance des enfants, dans le cadre des connaissances et des savoir-faire qui comprennent les soins ambulatoires, les soins préventifs pour les femmes et des groupes déterminés, particulièrement par le milieu socio-culturel, le territoire, l'âge, l'état de santé ou les facteurs de risque, dans leur propre environnement social.

Les sages-femmes en soins communautaires travaillent hors des établissements de santé, dans le secteur privé. Leurs soins s'adressent aux femmes, aux nouveaux-nés et à leur famille ainsi qu'à des groupes de personnes, dans leur propre environnement social. La tâche de la sage-femme communautaire est de s'occuper de la santé des patientes en âge de procréer, à différents stades de l'existence. Son activité consiste essentiellement en l'accompagnement des femmes enceintes et des femmes post-partum ainsi qu'en la consultation sur la santé reproductive et le planning familial.

Structure du programme de formation spécialisée pour sages-femmes



1 LE MODULE DE BASE: LE ROLE DE LA SAGE-FEMME SPECIALISEE EN SOINS COMMUNAUTAIRES

Caractéristiques du module: 60% de théorie et 40% de pratique

Conditions d'admission: diplôme de sage-femme et une expérience professionnelle d'au moins un an

Evaluation:

- Examen final ou test de connaissances
- Faire les travaux demandés par le moniteur
- Evaluation pratique

Nombre d'heures recommandé: 200 heures de théorie et 120 heures de pratique

1.1 Les objectifs du module de base

Fournir des notions à la sage-femme, guider son orientation en matière de connaissances de base et en ressources documentaires scientifiques et cliniques qui ont une influence sur le rôle d'une sage-femme spécialisée; fournir des connaissances et des compétences à la sage-femme en matière de soins communautaires. Transmettre à la sage-femme en soins communautaires, les connaissances théoriques et les savoir-faire, dans le cadre d'une discipline qui réunit les théories infirmières et les résultats des recherches dans d'autres branches qui concernent la santé communautaire, en proposant des soins englobant la prévention primaire, secondaire et tertiaire, ainsi que les soins curatifs, la rééducation et d'autres types de soins. Une sage-femme communautaire est capable de dispenser des soins individuels, des soins aux familles et à la communauté de manière préventive, comme pendant la maladie et peut contribuer à l'éducation sanitaire, aider à la guérison ou encore, à mourir dans la dignité.

1.2 Courte annotation précisant le but du module de base

Le module de base est le noyau du programme de formation spécialisée. Ce module comprend les sujets qui sont communs à beaucoup de professionnels de santé pour obtenir une spécialité, notamment dans le domaine de la pédagogie, de l'andragogie de la philosophie, de l'éthique, du management des soins infirmiers, de la recherche en soins infirmiers et enfin et surtout du management de crises. Les sujets sont choisis à partir des disciplines susmentionnées. Ils sont actuels et ils reflètent les tendances de la société contemporaine. Ils permettent à l'infirmière, de comprendre les différences existant dans les soins spécialisés, dans les différentes spécialités. Ils aident les professionnels de santé à obtenir la qualification nécessaire pour devenir des auxiliaires médicaux spécialisés qui vont enrichir leurs connaissances, améliorer leurs attitudes et la compréhension du rôle du personnel de santé qui possède des qualifications spécialisées.

Le module fournit des connaissances sur la santé publique, en médecine sociale, en médecine familiale, en médecine préventive pour les risques professionnels, en épidémiologie, en hygiène environnementale et nutritionnelle, en prévention et en éducation sanitaire, dans la vie quotidienne de la femme et de sa famille. Dans le cadre de ce module ont été déterminées les questions propres aux soins communautaires spécifiques aux femmes en bonne santé et malades, aux femmes enceintes, aux nouveaux-nés, aux enfants et à la famille. Ces aspects démontrent que le champ d'activité d'une sage-femme dans une communauté est assez large pour permettre aux représentantes de ce métier d'évoluer au niveau tant professionnel que personnel.

1.3 Les connaissances du module de base

- Connaître les thèses philosophiques, psychologiques et sociologiques (différences multiculturelles) en rapport et en logique avec la délimitation des problèmes liés aux soins spécialisés dispensés
- Connaître le management des ressources humaines dans le système de santé, l'amélioration continue de la qualité des soins infirmiers, l'éthique professionnelle; avoir des notions de droit et appréhender les aspects économiques des soins infirmiers
- Connaître les problèmes pédagogiques, andragogiques et les problèmes des infirmiers
- Connaître les droits de l'homme et des patients de tous les groupes d'âge
- Savoir observer la communauté afin de déterminer son type et le rôle de la femme au sein de cette communauté
- Connaître le champ d'intervention d'une sage-femme, en matière de soins
- Connaître les bonnes méthodes de communication avec la clientèle d'une communauté
- Connaître les possibilités offertes par le diagnostic tant médical que social et résoudre les problèmes en matière de dispense de soins à un client/patient
- Connaître les facteurs déterminant l'état de santé des femmes, des femmes enceintes et des enfants dans la communauté
- Savoir identifier et évaluer les risques, au sein de la communauté
- Connaître les possibilités de coopération avec les groupes d'entraide, les organisations caritatives et les organisations non gouvernementales ainsi que les centres de maternité spécialisés dans l'aide aux femmes

1.4 Les savoir-faire du module de base

- Communiquer avec les clients et les membres de leur famille, selon les principes d'une communication efficace
- Respecter les différences d'âge et les différences culturelles dans le travail avec les clients et les membres de leur famille
- Proposer des projets d'éducation sanitaire au patient et, dans la mesure du possible, aux membres de la famille

- Proposer et élaborer des standards de qualité de soins
- Savoir distinguer et analyser les comportements non déontologiques et illégaux des collègues et évaluer leurs conséquences
- Agir selon des techniques modernes et scientifiques validées, participer à la recherche et aux travaux de recherche ainsi qu'à des projets
- Savoir identifier la communauté, sa structure et ses attitudes envers la femme
- Savoir identifier et évaluer les risques au sein de la communauté, diagnostiquer les menaces pour la santé de la femme, y compris autres que celles relatives à sa fécondité
- Savoir communiquer avec la clientèle issue de milieux culturels différents, en accord avec les principes infirmiers multiculturels
- Savoir évaluer et diagnostiquer les menaces réelles ou potentielles pour la santé des femmes, dans les communautés
- Savoir déterminer, organiser, effectuer et évaluer les soins destinés aux femmes, dans les communautés
- Savoir donner des consultations sur des questions de santé comme sur des questions sociales
- Savoir coopérer de façon adéquate en utilisant les ressources effectives de la communauté pour la promotion de la santé des femmes et celle de la communauté
- Comprendre le lien fonctionnel entre la santé et les services sociaux et savoir organiser une prise en charge du client d'un établissement à l'autre
- Savoir évaluer et renseigner l'efficacité et la qualité du travail des sages-femmes dans la dispense de soins aux femmes

1.5 Objectifs du module de base

1.5.1 Comprendre et mettre en oeuvre des solutions éthiques et philosophiques dans les soins infirmiers spécialisés

Les sujets:

Les solutions éthiques et philosophiques liées aux soins infirmiers spécialisés

- Sélection de questions éthiques et philosophiques en relation avec les soins spécialisés pour les adultes et les enfants, les sources de la pensée moderne et réflexion critique à propos de l'époque moderne
- Les principes de l'éthique dans la prise de décisions, les dilemmes éthiques, les codes éthiques, les droits de l'homme et la mise en oeuvre de ces principes dans le domaine des soins médicaux
- Les aspects éthiques des soins infirmiers, les valeurs personnelles et professionnelles, une stratégie de la clarification des valeurs
- Identification des valeurs des patients et des conflits de valeurs
- Société transculturelle, ethnographie, ethnocentrisme, racisme, soins infirmiers multiculturels,
- Travail en groupes: résolution de cas – les questions éthiques de la qualité de vie, principes éthiques des pratiques standardisées dans la prise de décisions

- Discussion des résultats du travail en groupes

La qualité de vie dans le cadre des soins infirmiers spécialisés

- La qualité de vie des patients en soins intensifs
- La qualité de vie des patients atteints de maladies chroniques et des patients handicapés, approche holistique des soins infirmiers
- Spiritualité et religion, religion et maladie
- Thanatologie, soins paroissiaux, accompagnement dans la mort, aide aux défunts, deuil
- Travail en groupes: formation à des formes non directives de comportement, formation à l'entretien avec une personne en fin de vie et avec ses proches
- Discussion des résultats du travail en groupes

Les techniques interpersonnelles et le respect du patient et de son environnement social

- Le comportement professionnel, stratégie aux fins d'améliorer la communication parmi les travailleurs d'une même équipe
- La gestion du stress et des situations conflictuelles sur le lieu de travail
- Violence sur le lieu de travail au regard des principes éthiques, harcèlement
- Sociologie de l'environnement en fonction des facteurs de risque qui présentent un danger pour la santé
- Approche psychologique différenciée selon l'âge des patients, particularités psychologiques, communiquer avec les patients
- Travail en groupes: résolution de cas – la gestion du stress et des situations conflictuelles
- Discussion des résultats du travail en groupes

1.5.2 Comprendre la nécessité de son propre développement professionnel. Edicter les principes didactiques de la formation des infirmiers et de l'éducation des patients

Sujets:

Andragogie et Didactiques dans le Programme de Formation Tout au Long de la Vie

- Problèmes et importance de la formation tout au long de la vie
- Les principes d'obtention des connaissances et des savoir-faire, la motivation d'apprendre
- Méthodologie de l'enseignement des soins et les disciplines de base
- Possibilités de développement personnel, réflexion sur soi-même, portfolio (contenant différents documents utiles à l'infirmière)
- Principes didactiques, méthodes et formes d'enseignement, les principes de la formation pour adultes

- Travail en groupes: les principes de la création des supports de communication et d'information
- Discussion des résultats du travail en groupes

Les Possibilités offertes par la Pratique de l' Andragogie et des Didactiques dans la Pratique des Soins Infirmiers

- Education des patients et des autres personnes, création des supports de communication, les principes d'une présentation moderne
- Consultation, coopération avec le patient, sa famille, sa communauté, son équipe de travail
- Le travail en groupes: création des supports de communication et des projets d'éducation
- Discussion des résultats du travail en groupes

1.5.3 Exercer les fonctions de management dans le but de l'amélioration de la qualité des soins infirmiers spécialisés. Maîtriser la gestion des ressources humaines dans la santé publique, en se basant sur l'éthique professionnelle et la connaissance des principes de droit

Les sujets:

Management dans la Santé Publique, Ethique Professionnelle du Management et Connaissance des Principes de Droit

- Management des ressources humaines et développement du potentiel humain, compétences manageriales dans le domaine intrapersonnel, interpersonnel et méthodologique, structure des activités manageriales
- Planning et management des ressources humaines, selon une quantification objective des soins infirmiers spécialisés
- L'éthique manageriale, les exigences éthiques demandées aux managers
- Problèmes de droit et délimitation légale des soins infirmiers spécialisés
- Travail en groupes: motivation du personnel infirmier, gestion des problèmes des infirmières
- Discussion des résultats du travail en groupes

La Croissance Continue de la Qualité dans les Soins Infirmiers

- Qualité des soins infirmiers et son influence, management, procédures, contrôles et évaluation; programmes de gestion des soins, certification ISO, accréditation
- Instruments d'amélioration de la qualité et contrôle de la qualité des soins infirmiers
- Standards de la qualité des soins infirmiers
- Travail en groupes: création de standards de qualité des soins infirmiers
- Discussion des résultats du travail en groupes

1.5.4 Connaître les principaux problèmes liés à la prévention, en matière de soins infirmiers

Sujets:

Sélection des Principaux Problèmes liés à la Prévention, dans les Soins Infirmiers

- Principes de prévention dans les soins infirmiers, classification des erreurs et des fautes
- Les erreurs les plus fréquentes dans les institutions de santé, les fautes spécifiques dans les soins infirmiers. Enregistrement de ces événements
- Prévention et stratégie de prévention, importance de la certification et accréditation en matière de prévention. L'implication du patient et de sa famille dans le programme de prévention
- Travail en groupes: analyse des possibilités au commencement d'une carrière d'infirmière et conséquences d'un échec à un poste d'infirmière
- Discussion des résultats du travail en groupes

1.5.5 Connaître les principes de la gestion de crise et participer à la transformation des institutions de santé en fonction de conditions standardisées et non-standardisées

Sujets:

Introduction aux Problèmes de la Gestion de Crises en Santé Publique

- Urgences et catastrophes (types, définitions et médecine de catastrophes, affections)
- Préparation à une Crise (définition, législation, les organismes de gestion de crises et leurs moyens, organisation dans la santé publique, les notions fondamentales, plan de crise)
- Arrivage massif de blessés (notions fondamentales, le réseau des secours, les services de secours, le services des urgences de l'hôpital – les moyens de base, organisation du travail pendant la prise en charge de nombreux patients, triage des patients)
- Evacuation des hôpitaux (les principes d'évacuation, plan d'évacuation)
- La protection des populations (définitions, concepts, principes, les moyens de la protection individuelle, la compréhension de la situation par la population)
- Protection individuelle contre les radiations
- Travail en groupes: résolution de cas sur la gestion de crises
- Discussion des résultats du travail en groupes

1.5.6 Connaître les méthodes et les principes du travail de recherche, application des pratiques en soins infirmiers basées sur la recherche

Sujets:

Recherche en Soins infirmiers

- Caractéristiques de la recherche clinique en soins infirmiers, sélection et piste pour des sujets et des problématiques appropriés de recherche, expertise en soins infirmiers spécialisés
- Recherche quantitative et qualitative, évaluation de sa propre expérience
- Application de nouveaux sujets de connaissance dans sa propre pratique professionnelle – expérience basée sur des résultats de recherche
- Recherche de travaux scientifiques dans la base de données
- Questions éthiques relatives à la recherche
- Travail en groupes: recherches sur un sujet donné
- Discussion des résultat du travail en groupes

1.5.7 Capacité de définir le type et les caractéristiques essentielles d'une communauté, de comprendre les principes de fonctionnement d'une communauté

Sujets :

Soins communautaires dans le métier de sage-femme

- Typologies des communautés et leurs caractéristiques
- Rôle des soins dans la protection, la prévention et l'éducation sanitaire de la femme, de la femme enceinte, du nouveau-né et de la famille
- Soins communautaires pour la femme, la mère et l'enfant, secteurs d'intervention

Les Possibilités de coopération en matière de soins communautaires

- Groupes d'entraide, organisations caritatives et organisations non gouvernementales spécialisées dans l'aide aux femmes, centres de maternité (centre pour mères célibataires et adolescentes, centre d'aide aux femmes victimes de violence,...), cabinets de soins à domicile
- Résolution d'études de cas ou comptes rendus

1.5.8 Identifier et évaluer les facteurs de risque pour la santé de la femme dans la communauté

Les facteurs de risque pour la santé

- Définition et classification des risques pour la santé de la femme, de la femme enceinte et du nouveau-né
- Identification des risques locaux propres à une communauté (alimentation, hygiène, problèmes écologiques)

- Risques pour la santé liés au mode de vie au sein de la communauté, leur évaluation

Les facteurs de risque pour la santé du nouveau-né

- Risque lié au comportement de la mère (mode de vie, problèmes d'addiction, incapacité à prendre soin de l'enfant)
- Environnements à risques (infections, hygiène à domicile, sécurité sociale, facteurs environnementaux)

1.5.9 Savoir identifier et évaluer l'approche de la vie sexuelle et déterminer les mesures préventives contre les maladies sexuellement transmissibles dans la communauté

Education sexuelle et tentative d'approche de la vie sexuelle

- Education en matière de santé sexuelle et de planning familial
- Comportement sexuel, principes de l'hygiène sexuelle

Maladies sexuellement transmissibles au sein d'une communauté

- Définition et caractéristiques des maladies sexuellement transmissibles, symptômes, thérapeutiques possibles / possibilités de thérapie
- Prévention des maladies sexuellement transmissibles – méthodes de la barrière contraceptive

1.5.10 Savoir accompagner une femme enceinte durant la grossesse dans les conditions données d'une communauté

Suivi de grossesse dans les conditions données d'une communauté

- Evaluation du déroulement de la grossesse
- Examen de base de la femme enceinte dans les conditions données d'une communauté
- Changements éventuels du mode de vie chez la femme enceinte, en fonction des conditions de la communauté

Conseil juridique et social durant la grossesse et après l'accouchement

- Assistance sociale possible, durant la grossesse et après l'accouchement
- Conseil sur les droits de la mère, de l'enfant et de la famille
- Evaluation des formes possibles d'assistance
- Résolution d'études de cas, analyse de la situation sociologique d'une famille

1.5.11 Savoir assurer le suivi du nouveau-né, en tenant compte des conditions de la communauté

Soins au nouveau-né

- Hygiène du nouveau-né, en fonction de la communauté
- Suivi nutritionnel d'un nouveau-né
- Soins pédiatriques – vaccination et visites régulières en pédiatrie
- Mesures de prévention dans l'éducation sanitaire du nouveau-né et des enfants

1.5.12 Savoir dispenser des soins à une femme dans la période post-partum

- Evaluation de la période post-partum dans les conditions de la communauté – saignements, cicatrisation, prévention d'infections puerpérales, problèmes psychologiques, mode de vie
- Contrôle de l'allaitement
- Evaluation de l'état général de la santé d'une femme post-partum
- Soins gynécologiques après l'accouchement

1.5.13 Savoir accompagner une femme atteinte d'une maladie gynécologique

Soins à la femme atteinte d'une maladie gynécologique

- Evaluation de la santé sexuelle de la femme et identification des problèmes dans la vie sexuelle
- Contrôle et identification des symptômes des maladies gynécologiques
- Prévention des maladies gynécologiques (inflammatoires, oncologiques)
- Problèmes liée à la ménopause chez les femmes âgées de la communauté
- Contraception et planning familial chez les adolescents de la communauté
- Spécificité de la gynécologie pédiatrique dans une communauté – mutilations des organes sexuels, abus sexuel, consanguinité

Soins à la femme ayant subi une opération gynécologique

- Contrôle des soins post opératoires et de l'état général de la santé de la cliente (cicatrisation, contrôle du risque infectieux,..)
- Soins gynécologiques

1.5.14 Savoir introduire des soins dans une communauté

Introduction de soins spécifiques dans certaines communautés

- Spécificité des soins au sein de la communauté tzigane
- Spécificité des soins en coopération avec les services sociaux pour les handicapés sociaux (SDF, mères accueillies dans des maisons d'aide aux femmes en détresse, mères adolescentes, etc.)
- Spécificité des soins dans un camp pour réfugiés
- Spécificité des soins dans une maison de retraite

1.6 Lectures recommandées

- ACKLEY, B. J., LADWIG, G. B. 2006. *Nursing Diagnosis Handbook. A Guide to Planning Care*. 7th Edition. Mosby, 2006.
- ALMGODY, G., BALA, M., RIVKIND, AI: *The approach to suicide bombing attacks: Changing concepts*. Eur J Trauma Emerg Surg, 2007, 1, July 6, pp. 1-7
- BALDWIN, S., ROBINSON, A. et al.: *Interstate transfer of pediatric patients during hurricane Katrina*. Pediatrics, 2006, 117, No. 5, pp. S416-420
- BARKER, D.J.P. *Mothers, babies and health in later life*. 1st ed. Edinburgh : Churchill Livingstone, 1998.
- BAŠKOVÁ, M. - BAŠKA, T. Lifestyle of a women. Mother and health of members of the family. *Bratislavské lekárske listy*, 2003, roč. 104, č. 6, s. 205-207.
- BELDON, A., CROZIE, S. Health promotion in pregnancy: the role of the midwife. *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, 2005, vol. 125, no. 5, pp. 216-220.
- BELIZAN, J. et al. Impact of health education during pregnancy on behavior and utilization of health resources. [*American Journal of Obstetrics and Gynecology*](#), 1995, vol. 173, no. 3, pp. 894 - 899.
- BLACKY, C.: *Community Health Care*. Edinburgh; London : Churchill Livingstone, 2000. ISBN 0-443-05291-3.
- BOWDEN, J. – MANNING, V. *Health Promotion in Midwifery*. 2nd ed. London : Hodder Arnold, 2006.
- BOWERS, P.J., MAGUIRE, ML. et al.: *Everybody out! Tropical storm Alison*. Nursing Management, 2004, 35, No. 4, pp. 50-54
- BROOME, Annabel., LLEWELYN, Sue. *Health psychology: process and applications*. 2nd ed. London: Chapman & Hall , 1995. 427 s. ISBN: 0-412-55120-9
- BURNS, N., GROVE, S.K. *Understanding Nursing Research*. Philadelphia: W. B. Saunders Company, 1999. 509 s. ISBN 0-7216-8106.
- CLARK, M.J. *Nursing in the Community*. 1st ed. Norwalk: Appleton, 1992.
- COCANOUR, CS., ALLEN, SJ. et al.: *Lessons learned from the evacuation of an urban teaching hospital*. Arch Surg, 2002, 137, Oct, pp. 1141-1145
- CORMACK, D.F.S. *The Research Process in Nursing*. London: Blackwell Science Ltd, 2000. 488 s. ISBN 0-632-05158-2.
- DAVOLI, E. (ed): *A practical tool for the preparation of a hospital crisis preparedness plan, with special focus on pandemic influenza*. WHO Regional Office for Europe 2006
- EDELMAN, C. *Health Promotion Throughout the Life Span*. 6th ed. St. Louis: Mosby, 2005. 238 p.
- FORD, R.P. et al. Smoking during pregnancy: how reliable are maternal self reports in New Zealand? [*Journal of epidemiology and community health*](#), 1997, vol. 51, no. 3, pp. 246-51.
- FOX, S.H., KOEPESELL, T.D., DALING, J.R. Birth weight and smoking during pregnancy--effect modification by maternal age. *American Journal of Epidemiology*, 1994, vol. 139, no.10, pp.1008-1015.
- FRANKL, A.J.: The hopeless case (Medical and moral consideration). JAMA 29, 1972, 1099-1102.

GROHAR, J. *Postpartum care*. In: Simpson, K.R. Awhonn's Perinatal Nursing, Philadelphia : Lippincot, 2001.

GUNN SWA: *Medical Management in International Disaster Relief*. UNDRO News, 1987, Sep-Oct, pp. 8-9,22-25

GUTIERREZ de CEBALLOS, JP. et al.: *11 March 2004: The terrorist bomb explosions in Madrid, Spain – an analysis of the logistics, injuries sustained and clinical management of casualties treated at the closest hospital*. Critical Care, 2005, 9, No. 1, pp. 104-111

HOSKINS, C. N. Research in nursing and health. Understanding and using quantitative and qualitative methods. 2nd edition. New York: Springer Publishing Company 2004. 185 p. ISBN 0-8261-1616-7.

HÁŠKOVCOVÁ, Helena. *Manuálek o násilí*. 1.vyd. Brno: NCO NZO, 2004. 83 s. ISBN 80-7013-397-X.

HEALTH 21: *The health for all policy framework for the WHO European Region*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1999 (European Health for All Series, No. 6).

HERSEY, P., BLANCHARD, K., JOHNSON, E., Management of organizational behavior: utilizing human resources, 1996

CHAPPELL, Duncan., Di MARTINO, Victorio. *Violence at work* 3rd ed., Geneva: International Labour Office, 2006, ISBN 92-2-117948-6.

JANÉ-LLOPIS, E., ANDERSON, P.: *Mental Health Promotion and Mental Disorders Prevention. A policy for Europe*. Nijmegen, Radboud University Nijmegen, 2005. ISBN 90-9019046-5.

JANOSIK, E. H., DAVIES, J. L.: *Mental Health and Psychiatric Nursing*. Boston, Little, Brown and Co., 1996. ISBN 0-316-45752-3.

KEYS, K.S. *How to Develop your Thinking Ability*. McGraw-Hill Book Company, 1950.

KLOECK, W., CUMMINS, R.O., CHAMBERLAIN, D.A. et al: *Early defibrillation: an advisory statement from the Advanced Life Support Working Group of the International Liaison Committee on Resuscitation*. Circulation 1997; 95:2183- 2184

KÜBLER-ROSS E.: Life and Death: Lessons from the dying. In: To Live to Die: when, why and how. Ed: Williams RH, New York 1973

KÜBLER-ROSS, E.: „Five Stages of Grief“ from Wikipedia, the free encyclopedia

KÜBLER-ROSS, E.: To live until we say goodbye. New York, Prentice HALL Press 1978

LADEWIG, P.A.W., LONDON, M.L., DAVIDSON, M.R. Maternal – Newborn Nursing Care. 6. edition. New Jersey: Pearson Education. 2006.

LOCKEY, DJ., MACKENZIE, R., REDHEAD, J. et al.: *London bombings July 2005: The immediate pre-hospital medical response*. Resuscitation, 2005, 66, pp. ix-xii

LUIZ, T., KUMPCH, M. et al.: *Medizinische Gefahrenabwehr anlässlich der Fussballweltmeisterschaft 2006*. Notfall + Rettungsmedizin, 2006, 9, No. 3, pp. 248-257

MARKHAM, Ursula. *Managing stress*. London: Vega, 2003. 170 s. ISBN: 1-84333-735-5

McEWEN, M.: *Community-Based Nursing*. Philadelphia; London : Saunders, 2002. ISBN 0-7216-9443-8.

OKUMURA, T., HISAOKA, T. et al.: *The Tokio Subway Sarin Attack - Lessons Learned*. Toxicology and Applied Pharmacology, 2005, 207, pp. S471-S476

[PAGE L](#), [Mc COURT C](#), [BEAKE, S.](#), [VAIL, A.](#), [HEWISON, J.](#) *Clinical interventions and outcomes of One-to-One midwifery practice*. In: Public Health Med. 2001 Sep; 21(3):243-8. *The Centre for Midwifery Practice*, Wolfson Institute of Health Sciences, Thames Valley University at Queen Charlotte's Hospital, London. PMID: 10528949 [PubMed - indexed for MEDLINE].

PASQUALI, E., ARNOLD, H. M., DeBASIO, N.: *Mental Health Nursing A Holistic Approach*. St.Louis, Baltimore, Toronto, Mosby Co., 1989. ISBN 0-8016-3578-0.

POLIT, D. F., BECK, Ch. T. *Essentials of Nursing Research Methods, Appraisal and Utilization*. Lippincott Williams and Wilkins: USA, Philadelphia, 2005, 554s. ISBN 0-7817-4972-7.

POLIT, D. F., BECK, Ch. T. *Nursing Research. Principles and Methods*. Lippincott Williams and Wilkins: USA, Philadelphia, 2004, 758s. ISBN 0-7817-3733-8.

REEDER, S.J, MARTIN, L., KONIAK, D. *Maternity Nursing, Family Newborn and Woman's Health Care*. Philadelphia : Lippincott, 1997.

SEFRIN, P.: *Sichtung als ärztliche Aufgabe*. Deutsches Ärzteblatt, 2005, 102, No. 20, pp. A1424-28

STREFFER, CH.: *Strahlenbedingte Gesundheitsfolgen der Reaktorkatastrophe in Tschernobyl*. Wiener Klinische Wochenschrift, 1997, 109, No. 22, pp. 863-868

TESCH, R. *Qualitative research: Analysis types and software tools*. New York: Falmer Press, 1990. 304s. ISBN 1850006083.

THOBURN, A. *Health Promotion in Midwifery. Principles and Practice*. [Journal of Advanced Nursing](#), 2007, vol. 60, no. 3, pp. 353-354.

WAAGE, A., HAMBERGER, B., LUNDIN, T., SUSERUD, B.-O, RIDDEZ, L: *KAMEDO Report No.84 Terrorist attacks against the World Trade Center, 11 Sept 2001*.

Prehospital and Disaster Medicine, 2006, 21, No. 2, pp. 129-131

WALSH, L.V., WALSH, J. *Midwifery, Community-Based Care During the Childbearing Year*. Publisher: W B Saunders Co. 2008.

WATKINS, D., EDWARDS, J., GASTRELL, P.: *Community Health Nursing*. 2. ed. Edinburgh, London : Bailliere Tindall, 2003. ISBN 0-7020-2659-X.

WIELAND L., P., A., LONDON, M., L., DAVIDSON, M., R.: *Contemporary Maternal-Newborn Nursing Care*. New Jersey, USA: pearson education, 2006. 974 p. ISBN 0-13-170026-X

WIELAND, L.P.A., LONDON, M.L., DAVIDSON, M.R. *Contemporary Maternal-Newborn Nursing Care*. New Jersey, USA: pearson education, 2006.

WIMBUSH, S., DAVIES, G., LOCKEY, D.: *The presentation and management of victims of chemical and biological agents: a survey of knowledge of UK clinicians*. *Resuscitation*, 2003, 58, pp. 289-292

2 MODULE PROFESSIONNEL I : CONSEIL SUR L'ALLAITEMENT

Caractéristiques du module : facultatif

Conditions d'entrée : réussite au module de base

Evaluation finale :

- Test de connaissances
- Faire les travaux demandés par le professeur
- Evaluation pratique

Nombre d'heures recommandées :

- Théorie – 40 heures
- Pratique – 40 heures

2.1 Les objectifs du module professionnel

Fournir aux sages-femmes les connaissances et le savoir-faire relatifs à l'allaitement, en apprenant à se servir des lectures recommandées concernant l'alimentation naturelle et l'allaitement.

2.2 Courte description des objectifs du module professionnel

Le module traite les sujets qui vise à améliorer les connaissances et la maîtrise des pratiques spécifiques à une formation efficace sur l'allaitement avant l'accouchement et post-partum ainsi que le suivi spécifique de la mère et du nourrisson. Le module offre les connaissances nécessaires à la résolution des problèmes liés à l'allaitement.

2.3 Les connaissances du module professionnel

- Connaître la composition et le processus de la production de lait chez une femme
- Connaître les postures et les techniques d'allaitement
- Préparation des seins pour l'allaitement et soins quotidiens des seins
- Résoudre les problèmes liés à l'allaitement, chez la mère et chez l'enfant

2.4 Les savoir-faire du module professionnel

- Savoir apprendre à une femme à préparer ses seins pour l'allaitement
- Savoir apprendre les meilleures postures et techniques d'allaitement
- Tirage et conservation du lait maternel
- Savoir apprendre à une femme à s'occuper de ses seins au quotidien

2.5 Les objectifs de la formation

2.5.1 Savoir expliquer l'impact de l'allaitement sur la santé de la mère et de l'enfant

Sujets :

- Anatomie de la glande mammaire
- Physiologie de la lactation
- Composition du lait maternel
- Physiologie du système digestif

2.5.2 Connaître et enrichir les sources d'information pour un allaitement efficace

Sujets :

- Importance de l'allaitement, facteurs qui influencent l'allaitement, psychologie de l'allaitement
- Formation des sages-femmes utilisant les systèmes de classification NANDA, NIC et NOC
- Formation des mères
- Techniques d'allaitement
- Problèmes et barrières à l'allaitement chez la femme et chez le bébé
- Allaitement dans des conditions spécifiques
- Allaitement et médicaments, substances à effet d'addiction et hétérogènes
- Nutrition de la femme allaitante
- Mesures de promotion de l'allaitement naturel

2.6 Actions diverses (selon la législation en vigueur)

Exercice au sein des centres de conseil prénataux, cours de préparation à l'accouchement, centres de conseil sur l'allaitement.

2.6 Lectures Recommandées

BLACKY, C.: *Community Health Care*. Edinburgh; London : Churchill Livingstone, 2000. ISBN 0-443-05291-3.

COLIN, W., B., SCOTT, J., A.: *Breastfeeding: reasons for starting, reasons for stopping and problems along the way*. *Breastfeed Rev.* 2002, Jul;10(2):13-9.

CHEZEM, J. et al.: *Breastfeeding knowledge, breastfeeding confidence, and infant feeding plans: effects on actual feeding practices*. *Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2003, Jan-Feb;32(1):40-7.

McEWEN, M.: *Community-Based Nursing*. Philadelphia; London : Saunders, 2002. ISBN 0-7216-9443-8.

WATKINS, D., EDWARDS, J., GASTRELL, P.: *Community Health Nursing. 2. ed.* Edinburgh, London : Bailliere Tindall, 2003. ISBN 0-7020-2659-X.

BLACKY, C. *Community Health Care*. Edinburgh; London : Churchill Livingstone, 2000. ISBN 0-443-05291-3.

3 MODULE PROFESSIONNEL II: LES ACTIVITES SPECIFIQUES DE LA SAGE-FEMME DANS LES SOINS POUR LA FAMILLE

Caractéristiques du module: facultatif

Conditions d'admission: réussir le module de base

Evaluation:

- Test de connaissances
- Faire les travaux demandés par le moniteur
- Evaluation pratique

Nombre d'heures recommandé: 40 heures de théorie et 40 heures de pratique

3.1 Les objectifs du module professionnel

Le but du module est de donner aux apprenants des connaissances théoriques et pratiques sur l'identité de la famille, les questions de santé liées à la famille et les soins infirmiers pour la famille et ses membres qu'ils soient malades ou non.

3.2 Annotation précisant les objectifs du module professionnel

La famille est une institution cruciale qui influence, entre autres choses, les attitudes des individus, leurs préférences et leurs comportements envers la santé. De nos jours, l'institution familiale est en train de subir des changements structurels et fonctionnels. Le module commence par une section courte qui donne aux apprenants différentes interprétations de la conception de la famille du point de vue des sciences sociales et humaines. Les principaux risques pour la santé de la famille sont classifiés comme : biologiques, psychologiques, environnementaux ainsi que les risques liés au mode de vie. Ce sont, ensuite, les fonctions spécifiques que l'infirmière doit assumer en matière de soins à la famille et de ses membres malades ou non qui sont décrites. Une attention particulière est apportée à la précision des instructions pratiques sur la question de comment prendre soins d'une famille dans le travail quotidien d'une infirmière.

3.3 Les connaissances du module professionnel

- Savoir comment est définie la famille et comprendre les changements rapides qui interviennent dans sa structure et dans ses fonctions
- Connaître les facteurs qui influencent l'état de santé de la famille et de ses membres
- Connaître les méthodes de diagnostic et les solutions à apporter aux problèmes de santé de la famille
- Connaître les méthodes d'une communication efficace avec la famille et sur l'éducation sanitaire

- Savoir où effectuer des recherches pour connaître les différents supports comme les associations d'aide à la personne avec lesquels collaborer
- Savoir se documenter et évaluer les soins infirmiers

3.4 Les savoir-faire du module professionnel

- Identifier la structure de la famille dont une infirmière prend soin
- Diagnostiquer les facteurs de risque concernant la santé de la famille
- Communiquer d'une façon efficace avec une famille et tous ses membres
- Améliorer les savoir-faire des infirmières en matière de santé/ de maladie/ de handicap d'un membre de la famille
- Choisir les méthodes appropriées, les moyens et les objectifs dans les soins à la famille et de ses membres
- Evaluer les résultats des activités entreprises dans les soins à la famille

3.5 Les objectifs de la formation

3.5.1 Comprendre la structure et les fonctions de la famille à une époque de changements

Sujet: Définitions de la famille

- Définition de la famille du point de vue des différentes sciences humaines et sociales (philosophie, psychologie, sociologie, pédagogie)
- Compréhension interculturelle de la famille
- La famille comme groupe social
- La famille comme institution sociale

Sujet: Les caractéristiques essentielles des différents types de familles

- La famille nucléaire en opposition à la famille étendue
- La famille traditionnelle et ses sous-types: stricte compréhension de la famille traditionnelle / compréhension large de la famille traditionnelle
- Les structures familiales alternatives: la famille du parent isolé (femme seule/homme seul); la famille reconstituée
- Les familles homoparentales
- Les réseaux de parents (les personnes célibataires qui habitent à proximité géographique et fonctionnent dans le cadre d'un système réciproque d'échanges de biens et de services)
- La famille composée d'adultes vivant maritalement

Sujet: Les fonctions essentielles de famille

- Les fonctions institutionnelles de la famille
- Les fonctions personnelles de la famille

Sujets: les étapes de la vie familiale

- Commencement de la famille
- La famille avec un nouveau né
- La famille avec des enfants qui sont à la maternelle
- La famille avec des enfants qui vont à l'école
- La famille avec des adolescents et de jeunes adultes
- La famille avec les enfants qui sont déjà partis
- La famille âgée

Sujet: L'évolution de la famille moderne

- Changement dans les fonctions de la famille
- Changements dans la structure de la famille

Sujet: La famille comme système

- Autonomie et identité
- Les schémas de communication liés à la santé de la famille
- Mutualité et balance relationnelle
- Les frontières de la formation intrapsychique et interpersonnelle dans la vie de famille
- Les règles familiales et les secrets familiaux

3.5.2 Reconnaître et comprendre les facteurs de risque pour la famille

Sujet: Les facteurs biologiques et les facteurs de développement

- Naissance des enfants: difficultés liées aux soins aux nouveaux nés
- Défaut de naissance (à cause d'une maladie génétique ou pour d'autres raisons)
- Avortement/fausse couche/accouchement prématuré
- Maladie génétique/prédisposition à certaines maladies
- Stérilité
- Retard mental
- Personnes âgées

Sujet: les facteurs psychologiques

- Violences familiales/domestiques (physiques, morales, sexuelles, négligence): abus entre époux; abus d'un enfant (y compris abus sexuel et négligence); les enfants victimes de violence d'un membre du couple; abus d'une personne âgée
- Conflit entre les membres d'une même famille
- Vie sexuelle et modèles sexuels au sein de la famille
- Troubles psychiatriques post-partum (dépression, baby blues)
- Absence de sécurité économique (chômage, pauvreté)

Sujet: Les facteurs environnementaux

- pollution environnementale
- pression sociale

Sujet: Les facteurs liés au mode de vie

- Education sanitaire (y compris l'éducation sexuelle)
- Altération due à la nutrition
- Dépendance chimique (drogues/alcool/nicotine)
- Hygiène (y compris les soins dentaires)
- Environnement familial

3.5.3 Savoir comment prendre soins de la femme et de sa famille

Sujet: Le rôle d'une sage-femme dans les soins pour les femmes aux différents stades de l'existence et les difficultés liées à ces soins

- Les problèmes pédiatriques, les problèmes gynécologiques des adolescents
- Initiation à la sexualité
- Contraception, planning familial et éducation sexuelle
- Grossesse et accouchement
- Puerperium
- Cancers gynécologiques (dépistage, symptômes et traitement, programmes préventifs)
- Ménopause (santé, problèmes sexuels et sociaux, thérapie des changements hormonaux)
- Soins aux personnes âgées (énurésie, problèmes sexuels et sociaux)

3.5.4 Savoir comment prendre soins d'une femme et de sa grossesse

Sujet: Les interventions de la sage-femme spécifiques dans les soins pour la femme et pour la grossesse.

- Consultation avant la conception
- Soins de la sage-femme pour la femme enceinte
- Grossesse à risque
- Les techniques psychoprophylactiques dans l'accouchement
- Les cours de préparation à l'accouchement
- Appréciation du risque obstétrique
- Préparation à l'accouchement
- Accouchement
- Césarienne – considérations médicales et psychologiques

3.5.5 Savoir comment prendre soins de la mère et du nouveau-né

Sujet: Les soins à la mère et au nouveau-né

- Puerperium (physiologie, pathologie)
- Aspects spécifiques des soins maternels
- Allaitement (une bonne nutrition de la mère, le rôle du père)
- Education sexuelle et éducation sanitaire pour une jeune maman
- Retour à la fécondité et contraception

- Problèmes psychologiques liés à la maternité
- Le rôle de père dans la maternité
- Stratégie de contrôle du stress, éducation sanitaire et promotion d'un mode de vie qui contribue à une bonne santé
- Information sur l'organisation de l'assistance parentale
- Soins au nouveau-né
- Examen de dépistage pour enfants (vision, ouïe, vaccination)
- Aspects sélectionnés de soins aux enfants

3.6 Lectures recommandées

FIELDING, J.E.: *Worksite Health Promotion Programs in the United States: Progress Lessons and Challenges*. Helth Promotion International, 1999

GROSSMAN, R., SCALA, K.: *Health promotion and organizational development. Developing settings for health*. WHO Europe, Viena 1999

Luxemburg Declaration on Workplace Health Promotion in the European Union, 1997

McFARLANE, M., KACHUR, R., BULL, S., RIETMEIJER, C.: *Women, the Internet, and Sexually Transmitted Infections*. J Women Health 2004,13(6):689-694.

TAYLOR, C., LILLIS, C., Le MONE P. (eds.): *Fundamentals of Nursing. The Art and Science of Nursing Care*. Philadelphia: J.B. Lippincott Comp. 1993

4 LE MODULE PROFESSIONNEL III: LES ACTIVITES SPECIFIQUES DE LA SAGE-FEMME DANS LA PREVENTION DES RISQUES, DES MALADIES ET DES ACCIDENTS DU TRAVAIL

Caractéristiques du module: facultatif

Les conditions d'admission: réussir le module de base

Evaluation:

- Test de connaissances
- Faire les travaux demandés par le moniteur
- Evaluation pratique

Nombre d'heures recommandé: 40 heures de théorie et 40 heures de pratique

5 LE MODULE SPECIAL IV: L'ECHOGRAPHIE DANS LES ACTIVITES DE LA SAGE-FEMME

Caractéristiques du module: facultatif

Conditions d'admission: réussir le module de base

Evaluation:

- Test de connaissances
- Faire les travaux demandés par le moniteur
- Evaluation pratique

Nombre d'heures recommandé: 40 heures de théorie et 40 heures de pratique

5.1 Les objectifs du module professionnel

Préparer un spécialiste de haut niveau pour un travail indépendant dans le domaine de l'échographie du fœtus

5.2 Courte annotation précisant le but du module professionnel

Une sage-femme pourra maîtriser l'utilisation d'un échographe et elle se familiarisera avec les procédures de base d'un examen d'échographie. Elle saura comment confirmer une grossesse intra-utérine et déterminer l'âge du fœtus, la taille de fœtus, identifier la position du fœtus, estimer le volume du liquide amniotique, distinguer entre un résultat d'échographie normal et anormal.

5.3 Les connaissances du module professionnel

La sage-femme doit démontrer une:

- Connaissance de l'historique de la pratique de l'examen échographique en médecine, en obstétrique et en gynécologie
- Connaissance de base de l'échographie
- Connaissance des principes de base de l'examen échographique
- Connaissance de la structure de l'échographe
- Connaissance des problèmes de sécurité d'un examen échographique
- Connaissance de la durée d'un examen échographique

5.4 Les savoir-faire du module professionnel

La sage-femme doit démontrer sa capacité à:

- Confirmer une grossesse intra-utérine
- Confirmer la viabilité du fœtus

- Confirmer le nombre de foetus
- Evaluer le foetus aux fins de déterminer son âge gestationnel et sa croissance potentielle
- Identifier la position du foetus
- Estimer le volume du liquide amniotique
- Localiser le placenta
- identifier les anomalies et en discuter avec un médecin

5.5 Les objectifs du module

5.5.1 Une sage-femme doit pouvoir démontrer des connaissances suffisantes en biophysique et biomédecine, une compréhension de l'historique de l'échographie, comme des connaissances des problèmes de sécurité relatif aux radiations en matière d'échographie

Sujets:

- Le commencement de l'examen échographique en médecine, sa pénétration dans les domaines de la gynécologie et de l'obstétrique
- Production d'ultrasons
- Echos
- Atténuation
- Mesure des distances
- Résolution axiale
- Résolution latérale
- Surfaces de scanning
- Terminologie descriptive
- Règles concernant la sécurité de l'équipement échographique

5.5.2 Une infirmière doit pouvoir démontrer sa connaissance des principes de l'échographie et du Doppler.

Topics:

- **Echographie**
 - Formation de l'image
 - Les parties fonctionnelles les plus importantes d'un appareil échographique sont: la sonde, l'unité électronique, l'écran, le panneau de contrôle
 - Les modes d'imagerie et leur usage
 - Les types de sondes
 - La forme de l'image
- **Le Doppler**
 - Division du système de Doppler
 - Les façons d'afficher l'information sur la vitesse du flux du sang

5.5.3 Une infirmière doit pouvoir démontrer sa capacité à procéder à un examen d'échographie pendant le premier, le deuxième et le troisième trimestre de grossesse

Les sujets:

- Confirmation d'une grossesse intra-utérine
- Détermination du nombre de foetus
- Viabilité du foetus
- Mesure du foetus aux fins de déterminer l'âge gestationnelle et la croissance potentielle

- Position de foetus
- Liquide amniotique – volume, physiologie, pathologie
- Placenta – localisation, physiologie, pathologie
- Grossesse ectopique
- Grossesse non-viable
- Maladies trophoblastiques
- Epaissement nuchal
- Anomalies du foetus et résultats commentés

5.5.4 Une sage-femme doit pouvoir faire preuve de sa capacité à procéder à un examen gynécologique basique au moyen de l'échographie

Les sujets:

- Uterus – taille, localisation
- Diagnostic de myomas utérins
- La cavité utérine
- Volume et caractéristique de l'endométriase
- Visualisation d'un stérilet
- Diagnostic des polypes utérins
- Ovaires – taille, diagnostic des kystes

5.5.5 Activités (selon la législation en vigueur)

Une sage-femme avec les qualifications spécialisées requises peut procéder à un examen échographique du foetus sans assistance professionnelle et selon une prescription médicale d'un médecin spécialisé en gynécologie et en obstétrique.

6.6 Lectures recommandées

TWINING, P., McHUGO, J.M., PILLING, D.W.: Textbook of Fetal Abnormalities. Churchill Livingstone, 2000. s. 572.

CORTEVILLE, J.E., CRANE, J.P., GRAY, D.L.: Congenital hydronephrosis: correlation of fetal ultrasonographic findings with infant outcome. Am J Obstet Gynecol 1991;165:384-388.

CHARD, T., COSTELOE, K., LEAF, A.: Evidence of growth retardation in neonates of apparently normal weight. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 1992;45:59-62.

BRICKER, L., NEILSON, J.,P.: Routine ultrasound in late pregnancy (after 24 weeks' gestation).

Cochrane Database Syst Rev 2000;CD001451.

ARABIN, B., van EYCK, J.: Sonographic diagnosis of cervical incompetence for prevention and management. Ultrasound Rev Obstet Gynecol 2001;1;195 – 204.

OTT, W.J.: The ultrasonic diagnosis and evaluation of intrauterine growth restriction Ultrasound Rev Obstet Gynecol 2001;1;205 – 215.

CHANG, T.C., Robson SC, Boys RJ, Spencer JA.: Prediction of the small for gestational age infant: which ultrasonic measurement is best? Obstet Gynecol 1992;80:1030-8.

STRONG, T., HETZLER, G., PAUL, R.H.: Amniotic fluid volume increase after amnioinfusion of a fixed volume. Am J Obstet Gynecol, 1990a;162;746.

RCOG Guideline No. 31: The Investigation and Management of the Small-for-Gestational-Age Fetus. November 2002.

HUTTON, K.A., THOMAS, P.F.M., ARTHUR, R.J., et al.: Prenatally detected posterior urethra valves: is gestational age at detection a predictor of outcome? J Urol 1994;152:698-701.