

PRZEGLĄD AKUSZERYJNY

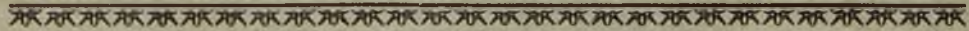
M I E S I Ę C Z N I K

ORGAN ZWIĄZKU AKUSZEREK RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ.

ZWIĄZEK JEST CZŁONKIEM MIĘDZYNARODOWEGO ZWIĄZKU AKUSZEREK.

REDAKCJA I ADMINISTRACJA: WARSZAWA, HOŻA 56 m. 9. Telef. 416-56.
czynna od 5^{1/2} — 7^{1/2} po poł. Konto w P. K. O. 124-10.

Prenumerata w Warszawie kwartalnie zł. 1,50, na prowincji 2 zł. Numer pojed. 60 gr.
Miesięczna składka członkowska zł. 2. Wpisowe jednorazowo 5 złotych



Związek jest organizacją bezpartyjną i działa samodzielnie, kierując się zasadami interesów zawodowych członkiń Związku.

Celem Związku jest:

ochrona interesów materialnych, moralnych i prawnych.

popieranie wszelkich, zgodnych z prawem usiłowań, zdążających do poprawy stosunków pracy i płacy członkiń Związku.

podniesienie poziomu etycznego, umysłowo-kulturalnego i szerzenie wiedzy akuszerskiej.

Warunki należenia do Związku:

Członkinią Związku może być każda akuszerka uprawniona do praktyki na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

Składka członkowska 2 złote miesięcznie, przy jednorazowym wpisowem 5 złotych.

Członkinie Związku otrzymują bezpłatnie wydawany przez Związek miesięcznik zawodowy.

„PRZEGLĄD AKUSZERYJNY“.

KOMITET REDAKCYJNY PRZEGLĄDU AKUSZERYJNEGO

Akuszerki:

A. Lachowicz, Warszawa.

Sobołyńska, Częstochowa.

Sajdlowa, Warszawa.

Dołowiczowa, Siedlce.

Redaktorka: Kazimiera Marendowska.

Sekretarka Redakcji: M. Sikorska.

T R E Ś Ć

- 1) Instrukcje dla położnych.
- 2) Tablice brzemienności.

Konto pocztowe Zarządu Głównego Związku Akuszerok Rzeczypospolitej Polskiej jest opatrzone Nr. 12410. Wszelkie składki, prenumeratę i inne należności dla Głównego Zarządu można wpłacić na konto 11410 w najbliższym urzędzie pocztowym.

Na sanatorium dla koleżanek chorych zostało otwarte konto w P. K. O. Nr. 17055.

Prosimy o uregulowanie zaległych składek członkowskich.

PRZEGLĄD AKUSZERYJNY

M I E S I Ę C Z N I K

ORGAN ZWIĄZKU AKUSZEREK RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ.

ZWIĄZEK JEST CZŁONKIEM MIĘDZYNARODOWEGO ZWIĄZKU AKUSZEREK.

REDAKCJA I ADMINISTRACJA: WARSZAWA, HOŻA 56 m. 9. Telef. 416-56.
czynna od 5^{1/2} — 7^{1/2} po poł. Konto w P. K. O. 124-10.

Prenumerata w Warszawie kwartalnie zł. 1.50, na prowincji 2 zł. Numer pojed. 60 gr
Miesięczna składka członkowska zł. 2. Wpisowe jednorazowo 5 złotych.

Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z d. 2 maja 1929 r. o instrukcji dla położnych.

Na podstawie art. 3 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 16 marca 1928 roku o położnych (Dz. U. R. P. Nr. 34 poz. 316) zarządzam co następuje:

I. Obowiązki ogólne:

Par. 1.

Położna, uprawniona do wykonania zawodu w myśl art. rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 16 marca 1928 r. (Dz. Ust. Nr. 34 poz. 316), przed rozpoczęciem praktyki winna zarejestrować się u właściwego lekarza powiatowego, okazując dyplom z ukończenia szkoły położnych, oraz poświadczenie obywatelstwa względnie pozwolenie Ministra Spraw Wewnętrznych na wykonywanie zawodu.

Par. 2.

Przy rejestracji winna położna okazać lekarzowi powiatowemu swoje narzędzia pracy. Winna również nabyć u niego 1 egz. „dziennika położnej“, oraz 1 egz. niniejszej instrukcji, z przepisami której winna dokładnie się zapoznać i ściśle się do nich stosować.

Par. 3.

O każdej zmianie miejsca zamieszkania oraz o zaprzestaniu stałem lub czasowem praktyki, położna winna zawiadomić lekarza powiatowego w terminie do 7 dni.

Par. 4.

Położna winna wypełniać wszelkie urzędowe polecenia lekarza powiatowego: przysyłać żądane sprawozdania, dawać wszelkie wyjaśnienia, okazywać dla kontroli narzędzia pracy, dziennik oraz *wszelkie inne wykazy, jakie będą zarządzone*.

Położna winna donieść o każdym porodzie urzędnikowi stanu cywilnego w *tych miejscowościach*, gdzie jest to wymagane na podstawie obowiązujących tam przepisów.

Par. 5.

Położna winna dbać o stałe uzupełnianie wiedzy, nabytej w szkole, pracować zgodnie z zasadami nauki i higieny, oraz zwalczać wszelkie przesady.

Par. 6.

Położna winna na wezwanie lekarza powiatowego stawić się u niego dla skontrolowania jej wiadomości oraz, zgodnie z obowiązującymi przepisami, odbyć kursy przeszkolenia w terminie i miejscu, przez niego wskazanych.

Par. 7.

W życiu prywatnem położna winna dbać o jaknajwiększą czystość osobistą, czystość swego mieszkania i otoczenia.

Położna winna w pracy przestrzegać zasad etyki zawodowej w stosunku zarówno do lekarzy i koleżanek, jak i korzystających z jej pomocy kobiet, nie zdradzając powierzonej jej tajemnicy, *z wyjątkiem lekarza ordynującego i lekarza powiatowego (patrz § 32), oraz rozpraw sądowych i na żądanie sądów*.

II. Narzędzia pracy i leki, które położna winna posiadać.

Par. 8.

Położna winna posiadać następujący komplet narzędzi:
 irygator metalowy (emalj.), lub szklany lub gumowy,
 2 kanki szklane pochwowe,
 2 „ stolcowe,
 sterylizator,
 cewnik kobiecy metalowy i gumowy,
 cewnik dziecięcy gumowy,
 worek gumowy do lodu,
 zapas tasiemek pępowinowych,
 nożyczki pępowinowe z zaokrąglonymi końcami.

wziernik pochwowy (używać można tylko do tamponowania przy znacznych krwotokach),

2 pincety Kocher'a (używać można tylko w razie nagłej potrzeby dla uciskania pępowiny),

2 termometry (1 maksymalny i 1 kąpielowy),
miareczkę szklaną na 50 cm. sz., kroplomierz oczny,
centymetr,

3 szczotki do rąk,

pilnik do paznokci,

nożyczki do paznokci,

nożyczki zwyczajne do krajania opatrunków,

2 ręczniki,

2 czepki,

obszerny fartuch lekarski,

szprycka Record'a a 2 cm.³ (do iniekcji na zlecenie lekarza).

Innych narzędzi nie wolno posiadać, ani używać.

Narzędzia winny być w porządku i czysto utrzymane, przed i po każdym użyciu odkażone i zawsze zdatne do użytku.

Par. 9.

Położna winna posiadać następujące środki lecznicze i odkażające;
proszki sporyszu a 0,6,

nalewkę opjum 5,0,

nalewkę kozłkową na eterze (krople walerjanowe),

krople Hoffmanna,

olej kamforowy 10% w ampułkach — 4 amp.

1% roztwór octanu srebra w ciemnej buteleczce lub 10% roztwór
protargolu (jeżeli mętny, należy zmienić),

nalewkę 10% jodu,

płyn Burowa,

lysol,

nadmanganjan potasu,

kwas borny,

pastylki sublimatu a 1,0,

wazelinę lub lanolinę w tubie (używać tylko dla dziecka).

Oprócz powyższych środków winna położna posiadać zapas waty
hygroskopijnej oraz gazę wyjałowioną,

Do mycia rąk poleca się używanie roztworu mydła zielonego
w spirytusie.

Środki powyższe winny być w dobrym stanie, dobrze przechowywane, płyny w buteleczkach ze szklanymi (szlifowanymi) korkami,

czytelnie oznaczone. Środki trujące winny być widocznie oznaczone, mieć napis „trucizna“ oraz winny być zawsze zaraz po użyciu wkładane do walizeczki.

Innych środków nie wolno położnej posiadać ani stosować.

Par. 10.

Położna, udając się na wezwanie, winna wyliczone w par. 8 i 9 narzędzia i środki mieć ze sobą, ułożone we wzorowym porządku w skrzynce lub walizeczce.

Do skrzynki lub walizeczki nie wolno wkładać narzędzi po ich użyciu, zanim nie zostaną dokładnie oczyszczone i odkażone. Nie wolno również kłaść do niej brudnego fartucha, czepka oraz ręczników. Przedmioty te po użyciu należy przechować oddzielnie w nieprzemakalnym woreczku, który może być przytroczony do skrzynki (walizeczki).

Wzór skrzynki zostanie ustalony oddzielnie.

Par. 11.

Oprócz wskazanych narzędzi i środków winna położna zawsze mieć w skrzynce (walizeczce) szkolny podręcznik położnictwa, swój dziennik, notatnik oraz wieczne pióro, względnie ołówek anilinowy.

Par. 12.

Sposób używania narzędzi, czyszczenia ich i odkażania oraz ich miejsca w skrzynce (walizeczce) nie powinna położna dowolnie zmieniać. Winna ona przytem stosować te zasady i ten porządek postępowania, z którymi zapoznała się w szkole lub na kursach przeszkolenia.

Położna winna pamiętać, iż każde najdrobniejsze odchylenie od tych zasad oraz zaniedbanie pozornie mało znaczącej czynności w ogólnym porządku postępowania z narzędziami, środkami i wogóle wszelkimi przedmiotami, mającemi zastosowanie w jej praktyce, może spowodować poważne niebezpieczeństwo dla matki i dziecka.

III. Stosunek do ciężarnej, rodzącej, położnicy i dziecka.

Par. 13.

Położna winna być gotową każdej chwili tak w dzień, jak i w nocy, do niesienia pomocy potrzebującym jej, w imię zasady, że dobro każdej chorej powinno być najwyższym jej obowiązkiem.

Par. 14.

Położna może odmówić udzielenia pomocy tylko w następujących wypadkach:

- a) kiedy sama jest obłożnie chora, lub gdy w mieszkaniu jej jest osoba chora na chorobę zakaźną,
- b) kiedy została już powołaną do innej rodzącej, względnie osoby, potrzebującej nagłej pomocy, oraz,
- c) o ile ma w opiece chorą z gorączką połogową.

Par. 15.

Położnej nie wolno odmówić niesienia pomocy ze względu na niezamożność, różnice wyznaniowe czy narodowościowe.

Nie wolno również położnej odmówić udzielenia pomocy kobietom, dotkniętym chorobami odrażającymi.

Par. 16.

Położnej nie wolno dla jakichkolwiek względów opuszczać kobiety rodzącej, a również położnicy bez dania zastępczyni i bez zgody na to rodzącej względnie położnicy. Opuszcza rodzącą względnie położnicę tylko po przybyciu zastępczyni, przyczem położnicę opuścić może bez zastępczyni tylko w wypadku, przewidzianym w ust. 2 par. 30 niniejszej instrukcji.

Par. 17.

Zachowanie się położnej względem ciężarnej, rodzącej i położnicy winno być równe, nacechowane cierpliwością i wyrozumiałością, oraz łagodne uspakajające.

Położnej nie wolno nawet na zapytania ciężarnej, rodzącej lub położnicy opowiadać o możliwych powikłaniach ciąży, porodu czy połogu.

W przypadku, gdy zachodzi rzeczywiste niebezpieczeństwo, położna nie powinna zdradzać własnego niepokoju, winna natychmiast zawezwać względnie zażądać zawezwania lekarza, uspokoić cierpiącą i domowników, zastosowując całą swoją umiejętność w odsunięciu niebezpieczeństwa do przybycia lekarza.

Po przybyciu lekarza położna winna umiejętnie i zwięźle objaśnić go o stanie chorej, poczem gdy on przystąpi do wykonywania swoich czynności, winna usunąć się na drugi plan, jedynie ściśle wykonywując jego zlecenia.

W stosunku do lekarza położna winna powstrzymać się od udzielania rad lub wyrażania wątpliwości czy też krytyki o jego postępowaniu. Nie wolno również położnej krytykować zarządzeń lekarza wobec opiekowanej lub jej otoczenia, lecz odwrotnie winna ona dbać o to, ażeby zlecenia jego zostały ściśle wykonane.

IV. Co ma czynić położna przy udzielaniu porady względnie pomocy ciężarnej, rodzącej lub położnicy.

Par. 18.

Położna winna pamiętać, iż należyta opieka nad ciężarną w większości wypadków stanowi o pomyślnem rozwiązaniu, o zdrowiu a często i życiu matki i dziecka.

To też w interesie nietylko ciężarnej lecz i w swoim własnym, winna położna starać się o to, ażeby ciężarne zgłaszały się do niej jaknajwcześniej.

Par. 19.

Położna winna udzielić ciężarnej wyczerpujących wskazówek w zakresie higieny ciąży, a mianowicie:

A. Pouczyć ją, ażeby dbała o sprawne funkcjonowanie narządów wydalających z organizmu niepotrzebne i szkodliwe produkty (nerki, skóra, jelita i płuca). Nerki — sprawność czynności kontrolować należy przez regularne badanie moczu; skóra — dla podniesienia jej czynności stosować należy częste kąpiele; jelita — dbać o normalne wypróżniania; płuca — dbać o jaknajlepsze ich przewietrzanie przez utrzymywanie stale czystego powietrza w mieszkaniu, spanie przy otwartych oknach oraz częste spacerowanie.

B. Zwrócić baczną uwagę ciężarnej na sposób odżywiania się oraz na znaczenie sprawy dla rozwoju płodu. Pokarmy, które przyjmuje ciężarna, winny zawierać wszystkie składniki, niezbędne dla budowy rozwijającego się płodu (kości, mięśnie, mózg itp.). Przeto w pokarmach winno być dużo mleka, jarzyn i owoców, produktów mącznych, wody (5-6 szklanek dziennie), natomiast mięsa mało lub wcale. Kawa i mocna herbata winny być unikane, alkohol zupełnie zabroniony.

C. Pouczyć ciężarną o ważnem znaczeniu dla narządu trawienia zębów, o konieczności przyprowadzania ich do porządku i o należytem ich utrzymywaniu.

D. Zwrócić uwagę ciężarnej na nieprzemęczanie się pracą fizyczną i umysłową, na dostateczną liczbę godzin na dobę snu (8), na ćwiczenia fizyczne (spacer), o ile ma ich za mało.

E. Zalecić noszenie wolnego, wygodnego ubrania (spódnice na szelkach, nie używać podwiązek, obuwie na niskich obcasach t t. p.).

F. Wreszcie specjalną uwagę ciężarnej zwrócić na stan piersi i brodawek — podtrzymywanie piersi, gdy zaczynają ciążyć (specjalne napierśniki), oraz zaopiekowanie się brodawkami w drugiej połowie ciąży.

Udzielając przyjętych w nauce wskazówek i pouczeń, winna położyć równocześnie zwalczać umiejętnie wszelkie przesady.

Par. 20.

Winna również położyć uświadomić ciężarną o konieczności przygotowania zawczasu przedmiotów, które będą potrzebne przy porodzie i położu dziecka (miednice, wiadra, zapas czystej bielizny, cerata na łóżko, podkłady, wyprawka dla dziecka, wanienska do kąpieli i t. p.)

Par. 21.

Położna winna nauczyć ciężarną, jak ma naszykować pokój, w którym ma zamiar odbyć poród i połów (dobre oświetlenie dużo powietrza, najniezbędniejsze tylko meble i t. p.)

Par. 22.

Położna winna skierować ciężarną do lekarza względnie zawezwać go w razie choroby ciężarnej lub:

- a) gdy spostrzeże nieprawidłową budowę dróg rodnych, w szczególności, gdy podejrzewa zwężenie miednicy,
- b) gdy u ciężarnej pojawiły się krwotoki
- c) gdy ciężarna uprzednio już roniła,
- d) gdy wystąpią znaczne obrzęki nóg lub części płciowych.
- e) gdy poród jest niewczesny,
- f) w razie śmierci ciężarnej.

Par. 23.

Położna, zawezwana do rodzącej, winna przebrać się, umyć ręce oraz naszykować narzędzia pracy, sprawdzając, czy w jej skrzynce względnie walizeczce są wszystkie przedmioty i środki, w par. 8—11 wymienione.

Po przybyciu na miejsce, o ile na to pozwala czas, położna winna sprawdzić dokładnie, czy pokój jest należycie urządzony, czy łóż-

ko należycie ustawione (twarzą do światła), usuwa domowników, poleca rodzącej oddać moc i daje lewatywę, przewietrza pokój, czysto i w odpowiedni sposób, jak ją uczono w szkole, zaściela łożko, przebiera rodzącą w czystą bieliznę, obmywszy ją przedtem nad balją, odkaża części rodne, myje ręce, zawsze tylko wodą bieżącą, szykuje narzędzia i płyny dezynfekcyjne, kąpiel dla dziecka oraz bieliznę dla niego i t. p.

Par. 24.

Przed przystąpieniem do toalety i odkażenia zewnętrznych części rodnych rodzącej winna położna: wymyć ręce w ciepłej bieżącej wodzie z mydłem i szczotką, przywdziać czysty fartuch i czepek i następnie przystąpić do należytego odkażania rąk, według zasad, otrzymanych w szkole.

Par. 25.

Przed przystąpieniem do badania wewnętrznego, w razie gdy zachodzi konieczność zastosowania go, winna położna ponownie starannie odkazić ręce.

Badanie wewnętrzne winno być stosowane jaknajrzadziej, tylko gdy zachodzi rzeczywista jego potrzeba, z zachowaniem wszelkich ostrożności i według wskazówek, otrzymanych w szkole.

O ile poród odbywa się pod opieką lekarską, położna wcale nie bada, chyba na specjalne zlecenie lekarza. O ile lekarz opuszcza na pewien czas rodzącą, położna zapytuje, czy ma badać w czasie jego nieobecności, np. po odejściu wód płodowych, i stosuje się do jego zleceń,

Par. 26.

Położnej nie wolno stosować żadnych zabiegów, ani też leków, celem przyspieszenia porodu.

Par. 27.

W czasie porodu położna winna zawezwać lekarza w następujących wypadkach:

- a) zawsze, gdy rodząca tego życzy sobie,
- b) gdy położenie płodu jest nieprawidłowe, pośladowe lub twarzyczkowe,
- c) przy wypadnięciu nóżki, rączki lub pępownicy,
- d) gdy wskutek wąskiej miednicy główka płodu nie posuwa się prawidłowo,
- e) w razie nieprawidłowych zbyt częstych t. zw. tężcowych, lub zbyt słabych bólów porodowych, powodujących nadmierne przewlekanie się porodu,

- f) gdy tony serca płodu stają się słabe lub nieprawidłowe,
- g) w razie krwotoku,
- h) przy przodowaniu łożyska,
- i) gdy w 2 godziny po urodzeniu dziecka pozostają w macicy łożysko, lub błony płodowe,
- k) gdy nastąpi rozdarcie krocza,
- l) gdy poród jest wielopłodowy,
- m) gdy płód jest zniekształcony,
- n) w razie wystąpienia u rodzącej jakichkolwiek bądź groźnych objawów, lub w razie jej śmierci,
- o) w razie, gdy istnieje podejrzenie na wystąpienie rzucawki,
- p) w razie stwierdzenia oderwania kończyny lub główki dziecka.

Par. 28

Po urodzeniu się dziecka położna winna natychmiast obetrzeć mu oczy watką, zwilżoną w roztworze kwasu bornego i następnie wpuścić do każdego oka po 1 kropli 1%-wego roztworu octanu srebra lub 10%-wego protargolu.

Pępowinę przewiązywać należy wyjałowionymi tasiemkami i przeciąć odkażonymi nożyczkami.

Kąpać należy dziecko w wodzie nagrzewanej do 35,0 C (zamiast kąpeli można obetrzeć ciało jego z mazi wazeliną, względnie linoliną), następnie uważnie obejrzyć i zważyć.

Par. 29.

Jeżeli w godzinę po urodzeniu się dziecka łożysko nie odejdzie nie pociągać za pępowinę, lecz zastosować wygniatanie sposobem Credé.

Po odejściu łożyska i błon płodowych dokładnie je obejrzyć, sprawdzając, czy odeszły całkowicie.

Łożyska i błon nie wyrzucać do ustępu, ani też śmietnika, lecz spalić lub zakopać.

Par. 30.

Po zakończeniu porodu położna winna uważnie obejrzyć krocze, przyczem opłukuje srom roztworem dezynfekcyjnym uważając by płyn nie przenikał do pochwy, zakłada wyjałowiony wkład i zmienia pościel i bieliznę położnicy. Następnie starannie oczyszcza i odkaża narzędzia.

Jeżeli w ciągu 2 — 3 godzin po zakończeniu porodu nie zajdzie nic nienormalnego (przedewszystkiem krwawienie) wówczas położna może odalić się.

Położna winna specjalnie zwrócić uwagę położnicy na karmienie dziecka, zapoznając ją z objawami rozwoju czynności piersi z tem, jak i ile razy na dzień należy dziecko karmić, z prawidłowem przybywaniem dziecka na wadze i tp.

Położna winna zalecać matce bezwzględnie karmienie piersią. W razie zaś jakichkolwiek trudności z karmieniem żądać, aby zwróciła się do lekarza.

Par. 31.

W okresie położu winna położna zavezwać lekarza, względnie żądać zavezwania go w następujących przypadkach:

- a) w razie wycisowania macicy
- b) w razie krwotoku,
- c) w razie stwierdzenia wad rozwojowych u dziecka,
- d) w razie występowania u dziecka objawów zapalenia spojówek,
- e) w razie stwierdzenia jakichkolwiek zmian w prawidłowym przebiegu położu,
- f) w razie podniesienia się ciepłoty ciała u położnicy wyżej 37°C przez kilka dni, o czem następnie winna zawiadomić lekarza powiatowego.

Par. 32.

Położna winna donieść lekarzowi powiatowemu o każdym przypadku poronienia, komunikując mu, o ile nie było ono samoistne, przez kogo było dokonane i na skutek jakiego zabiegu nastąpiło.

Par. 33.

Położna, winna rozmyślnego zniszczenia płodu, będzie surowo karana w myśl przepisów w drodze sądowo-karnej.

Par. 34.

W razie naruszenia postanowień niniejszego rozporządzenia w stosunku do winnych położnych znajdują zastosowanie sankcje karne, przewidziane w art. 17 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 16 marca 1928 r. o położnych (Dz. U. R. P. Nr. 34 poz. 316.)

Tablica rozwoju płodu.

Wiek w miesiącach	Wzrost w centym.	Ciężar w gramach	Stan powłok zewnętrznych	Punkty i stopień kostnienia
1 — 1½	1 — 1.5	1 — 3	(Przeświecająca purpurowo-czerwona skóra bez włosów.	Punkty kostnienia w obojczyku i szczęce dolnej.
1½ — 2	2 — 5	5 — 10		
2 — 3	5 — 10	25 — 50	Zaczyna się rozwijać błona żreniczna.	Zjawiają się w szczęce dolnej brodawki zębowe.
2 — 4	10 — 15	50 — 150	Tworzenie się paznokci oraz łożyska paznokciowego. Narządy płciowe zew. zaczynają się różnikować.	Punkty kostnienia w kości siedzeniowej (os ischii).
4 — 5	15 — 20	200 — 250	Płeć jest już wyraźna, wyrastają włosy na brwiach i głowie.	Skostnienie kości piętowej.
5 — 6	20 — 30	250 — 400	Ciało pokrywa puszek (lanugo), paznokcie stają się rogowe.	Punkty kostnienia w kości skokowej i łonowej.
6 — 7	30 — 35	500 — 1000	Puszek okrywa ręce i nogi. Błona żreniczna najwyraźniejsza. Zaczyna się tworzyć pokład tłuszczowy (panniculus adiposus).	3—4 punkty kostnienia na mostku.
7 — 8	35 — 40	1000 — 1500	Skóra już nie prześwieca, wyróżnia się naskórek; powłoki zewnętrz. mają barwę blade-różową. Cała skóra pokryta jest mazią płodową. Błona żreniczna zanika. Worek mosznowy zaczyna się marszczyć a szpara sromowa zamykać.	Skostnienie ostatnich kręgów kości krzyżowej
8 — 9	40 — 45	1500 — 2009		
Płód do- noszony	45 — 50	3000 — 3500	Skórę pok. grubsza warstwa mazi płodowej. Paznokcie wystające poza końce palców. Błony żrenicznej brak. Pępek nieco niżej środka długości ciała.	Punkty kostnienia w kłykciowej epifizie kości udowej. W szczęce dolnej 4 zupełnie oddzielone dołki zębowe (lunulae).

12

Tablica brzemienności.

Ostatnia regularność	Dzień porodu	Ostatnia regularność	Dzień porodu
Styczeń 1	Październik 8	Lipiec 5	Kwiecień 12
" 5	" 12	" 10	" 16
" 10	" 17	" 15	" 21
" 15	" 22	" 20	" 26
" 20	" 27	" 25	Maj 1
" 25	Listopad 1	" 28	" 4
Luty 1	" 4	Sierpień 1	" 8
" 5	" 8	" 5	" 12
" 10	" 12	" 10	" 17
" 15	" 22	" 15	" 22
" 20	" 27	" 20	" 27
" 25	Grudzień 1	" 25	Czerwiec 1
Marzec 1	" 6	" 28	" 4
" 5	" 10	Wrzesień 1	" 8
" 10	" 15	" 5	" 12
" 15	" 20	" 10	" 17
" 20	" 25	" 14	" 22
" 25	" 30	" 20	" 27
" 28	Styczeń 2	" 25	Lipiec 2
Kwiecień 1	" 6	" 28	" 5
" 5	" 10	Październik 1	" 8
" 10	" 15	" 5	" 12
" 15	" 20	" 10	" 17
" 20	" 25	" 15	" 22
" 25	" 30	" 20	" 27
" 28	Luty 2	" 25	Sierpień 1
Maj 1	" 5	" 28	" 4
" 5	" 9	Listopad 1	" 8
" 10	" 14	" 5	" 12
" 15	" 19	" 10	" 17
" 20	" 24	" 15	" 22
" 25	Marzec 1	" 20	" 27
" 28	" 4	" 25	Wrzesień 1
Czerwiec 1	" 8	" 28	" 4
" 5	" 12	Grudzień 1	" 7
" 10	" 17	" 5	" 11
" 15	" 22	" 10	" 16
" 20	" 27	" 15	" 21
" 25	Kwiecień 1	" 20	" 26
" 28	" 4	" 25	Październik 1
Lipiec 1	" 8	" 28	" 4

W Sekretarjacie „Związku Akuszerok Rzeczyposp. Polskiej“ (Hoża 56—9, tel. 416-56) są do nabycia następujące książki,

Dr. med. FRANCISZEK KSAWERY CIESZYŃSKI

opiekujący się noworodkami w Miejskim Zakładzie Położniczym im Ks. Anny Mazowieckiej i wykładający pedjatrję w Warsz. Miejskiej Szkole Położnych.

1) Opieka Położnej nad noworodkiem i niemowlęciem

(o 270 str. i 50 ilustracjach). Cena 7.50 (w oprawie 8.50), opisująca wszystko to, co każda położna o noworodku i niemowlęciu wiedzieć powinna z zakresu higieny, fizjologii, patologji, zapobiegania chorobom społecznym i opieki społecznej, dotyczącej matki ciężarnej, noworodka, niemowlęcia i dziecka nieślubnego.

2) Higjena noworodka i niemowlęcia

(cena 2.50 zł.), zawierająca na 80 stronicach wszystko to, co każda matka o higienie noworodka i niemowlęcia wiedzieć powinna i stosować u swego dziecka, aby zapobiec krzywicy.

3) Książeczka zdrowia

(cena w trwałej płóciennnej oprawie 3 zł.), która zawiera rubryki, tabele i diagramy dla notowania wszystkich danych o dziecku od urodzenia aż do 15-tu lat, aby rodzice mogli stale śledzić i kontrolować jego rozwój i ułatwić lekarzowi stałą i systematyczną opiekę nad nim.

