	Betegtájékoztató	MU-SZÜL-01.6 M32
		<i>Változat:</i> 01
Tájékoztató a terhelés nélküli, terheléses és szülés alatti monitorizálásról		<i>Kiadva:</i> 2019.06.01.
		<i>Oldal:</i> 1 / 2

Tisztelt Betegünk!

Tekintettel arra, hogy Ön gyermeket vár, így terhessége, majd szülése során bizonyos vizsgálatokra és beavatkozásokra szükség lehet.

A beavatkozás/vizsgálat megnevezése:

- a méhen belül fejlődő magzat terhesség alatti terhelés nélküli, terheléses és szülés alatti folyamatos megfigyelése

A beavatkozás lehetséges alternatívái:

- tekintettel arra, hogy a terhesség során fejlődő magzat állapotáról, valamint a vajúdás alatti magzati állapotról csak a magzat és méhlepényfunkciók bizonyos paramétereinek vizsgálata során nyerhetünk információt, ennek elmulasztása méhen belüli fenyegető kórállapothoz, végső soron a magzat életének veszélyeztetéséhez vezethet, így a lentebb ismertetésre kerülő vizsgálatoknak érdemi alternatívája nincs
- az alább ismertetett vizsgálatok sem a terhesség, sem a vajúdás során nem járnak a vizsgálat hasznát meghaladó kockázattal


1./ Terhelés nélküli monitorozás:

A magzat állapotáról panaszmentes terhesség esetén is tájékozódniuk kell, erre szolgál többek között a magzati szívhang monitorozása, azaz kardiotokográfia (CTG). Ezzel az eljárással regisztrálni tudjuk a magzati szív működését, a magzatmozgásokat és a méhtevékenységet. A regisztrálás fontos információt ad a magzat oxigén-ellátottságáról, abban az esetben ugyanis, ha a magzat oxigén ellátása zavart szenved, a szívfrekvenciában változás észlelhető. A CTG-t végezhetjük külső érzékelők segítségével (nyomásmérő, magzati szív működés érzékelő), vagy szülés alatt közvetlenül a magzatról vezethetünk el EKG jeleket (magzati szív működés regisztrálás), illetve ballonos vagy nyitott végű katéter méhüregbe helyezésével mérhetjük a méhen belüli nyomást.

2./ Terheléses monitorozás:

Terheléses CTG vizsgálatokkal azon kórállapotokat is felismerhetjük, melyekben a magzat elégtelen oxigén-ellátottsága csak a terhelés hatására kiváltott méhösszehúzódás következtében jön létre. A terheléses tesztek két formája ismeretes: emlőstimulációs teszt (EST) és oxitocin provokációs teszt (OPT).

- EST kivitelezése: 10 perces terhelés nélküli CTG után az emlőbimbók dörzsölésének hatására oxitocin szabadul fel a szervezetben és ez méhösszehúzódást vált ki. Az ingerlés szakaszosan történik: 2 perc stimulálás, 1 perc szünet, amíg rendszeres méhösszehúzódás, illetve 15-20 kontrakció (összehúzódás) jön létre.
- OPT kivitelezése: oxitocint (méhösszehúzó és tejelválasztó hatású hormon) tartalmazó infúziót (fiziológiás sóoldat) adagolunk a kar vénájába elhelyezett kanülön (vékony műanyag csövön, amely a véna tartós fennmaradását teszi lehetővé) keresztül, amíg rendszeres méhösszehúzódás, illetve 15-20 kontrakció (összehúzódás) jön létre.

<div><div>SZEGEDI TUDOMÁNYEGYETEM</div><div>Szent-Györgyi Albert KLINIKAI KÖZPONT</div></div>	Betegtájékoztató	MU-SZÜL-01.6 M32
		Változat: 01
	Tájékoztató a terhelés nélküli, terheléses és szülés alatti monitorizálásról	Kiadva: 2019.06.01.
		Oldal: 2 / 2

A terheléses vizsgálatok időtartama akár 1-2 óra is lehet. Sikertelen (eredménytelen) emlőstimuláció (EST) esetén oxitocin provokáció (OPT) válik szükségessé, amennyiben az EST eredményes, további terhelés nem szükséges. Negatív terheléses teszt-eredményt követően ismételt méhszájvizsgálat, alkalmas esetben, nyitott méhszáj esetén, a magzatvíz színének optikai eszközzel (amnioscopia; hosszú, vékony üreges fémcső, amelyen keresztül hideg fénnel megvilágítva nyitott méhszáj esetén a burok mögött látható magzatvíz színe megállapítható) történő vizsgálata történik.

Ezen terheléses tesztek lényege, hogy az emberi szervezetben termelődő, vagy kívülről bevitt oxitocin hatására méhösszehúzódasok alakulnak ki, úgy, mint szülés alatt. A terheléses vizsgálatra kapott kedvező magzati válasz esetén nagy valószínűséggel a magzat a szülés okozta megterhelést (stresszt) is jól fogja tűrni. Minden vizsgálatnak, így ezen beavatkozásoknak is lehet nem kívánt hatása, úgymint: burokrepedés, szülemegindulás, fokozott méhaktivitás, méhen belüli fertőzés, a magzati szív működés átmeneti lelassulása.

3./ Szülés alatti monitorozás:

A szülés megindulását követően mind a megszületendő magzat, mind az anya egészségének legteljesebb biztosítása érdekében a vajúdas időszakos, vagy folyamatos monitorizálását végezzük.

Tekintettel a terheléses vizsgálatok fentebb említett esetleges hatására, valamint arra a tényre, hogy a terheléses vizsgálat során észlelt magzati veszélyállapot (magzati szívfrekvencia tartós-kóros csökkenése) a terhesség azonnali befejezését (pl.: császármetszés elvégzését) teheti szükségessé, kérjük, a tervezett vizsgálat előtt négy órával szilárd táplálékot ne fogyasszon, folyadékot is csak kis mennyiségben igyon!

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy kötelessége az egészségügyi állapotát érintő minden információról az ellátó személyzetet tájékoztatni (korábbi műtéteket, betegségeket és a szedett gyógyszereket is beleértve).

Kérjük, a vizsgálatra a terhesgondozás során keletkezett egészségügyi dokumentációt (kiskönyv, labor, egyéb vizsgálati eredmény) feltétlenül hozza magával!

További kérdés (ek) esetén kereshető személy (ek) megnevezése: CTG-laborasszisztens, szülésznő, CTG-labor orvosa, szülőszobai orvos, szülőszoba vezető, intézetvezető