

5. POTERMÍNOVÁ GRAVIDITA - DOPORUČENÝ POSTUP

Autoři

A. Roztočil, A. Měchurová

1. revize 2011

A. Roztočil, A. Měchurová

Oponenti

Výbor Sekce perinatální medicíny ČGPS ČLS JEP

Výbor České gynekologicko-porodnické společnosti ČLS JEP

Definice

Ukončený 42. týden těhotenství (294 dní).

Fetal surveillance

- Nejpozději na počátku 41. týdne těhotenství odeslat těhotnou k dalšímu předporodnímu ambulantnímu sledování do zařízení, kde se rozhodla родit.
- Po 40. týdnu těhotenství kontroly 2× týdně.
- Po 41. týdnu podnikat kroky k ukončení těhotenství.
- Těhotenství ukončit do 42. týdne + 0 dní.
- Hospitalizace pro potermínovou graviditu per se není indikována.

Vyšetření na ambulanci porodního sálu

Vstupní (první) vyšetření

1. Odebrání anamnézy, patologie těhotenství.
2. Korekce termínu porodu podle prvního UZ vyšetření.
3. Subjektivní stav a stesky těhotné.
4. Porodnické vyšetření se stanovením cervix skóre, rutinní těhotenská poradna.
5. Nonstres test: fyziologický - opakování při další návštěvě, 2× suspektní v intervalu 6 hodin - flowmetrie, eventuálně

oxytocinový zátěžový test (OZT), patologický, nereaktivní ev. s deceleracemi (pretermální typ křivky) – ukončení těhotenství.

6. UZ vyšetření je vhodné, nikoli však obligatorní (biometrie plodu s odhadem hmotnosti, poloha plodu, lokalizace a stav placenty, plodová voda – amniotic fluid index – AFI).
7. Dopplerovská flowmetrie při nálezů patologie (nejde o screeningové vyšetření u potermínové gravidity).
8. Amnioskopie není obligatorní vyšetřovací metodou při potermínové graviditě.

9. Biofyzikální profil není obligatorní vyšetřovací metodou při potermínové graviditě.

Druhé a další vyšetření

Před ukončeným 41. týdnem těhotenství je vždy nutné realizovat body 3, 4, 5.

Ve 42. týdnu těhotenství vždy realizovat body 3, 4, 5 a stanovit postup vedoucí k ukončení těhotenství do konce jeho 42. týdne.

Cave

- Prostaglandiny nepodávat ambulantně.
- 2x neúspěšná indukce porodu je indikací k ukončení těhotenství per sectionem caesaream.