Potermínová gravidita

 Normálna, t.j. fyziologická tehotnosť u človeka trvá priemerne 280 dní, čo je približne 9 kalendárnych mesiacov. V pôrodníctve sa dĺžka tehotnosti počíta od prvého dňa poslednej menštruácie. Vypočítaný termín pôrodu je teda 280 dní od prvého dňa poslednej menštruácie. Je to však len termín pravdepodobný, presné určenie pôrodu nikdy nie je možné. Za fyziologické sa považuje porodiť Vaše dieťa v rozmedzí 38. až 42. týždňa tehotnosti.

 Porodiť v deň vypočítaného termínu pôrodu je skôr náhoda ako pravidlo. Len 4 % tehotných žien porodí na deň presne s pôvodným odhadom. Väčšina žien (s výnimkou 7-10% predčasných pôrodov) porodí v 38. až 40. týždni alebo až v 41. či 42. týždni tehotnosti. V oboch prípadoch sa jedná o tzv. termínovú tehotnosť a teda pôrod v termíne.

 Za potermínovú (predĺženú) tehotnosť („prenášanie“) sa považuje z medicínskeho hľadiska až tá, ktorá trvá viac ako ukončených 42 týždňov (čiže 294 a viac dní). Laická verejnosť však omylom považuje za prenášanie už prvý deň po vypočítanom termíne pôrodu.

 Určenie termínu pôrodu sa vykonáva hneď na začiatku tehotnosti podľa prvého dňa poslednej menštruácie. Korigovať vypočítaný termín možno na základe ultrazvukového vyšetrenia vykonávaného v I. trimestri tehotnosti (najčastejšie v 8. až 12. týždni).Veľkosť plodu v tomto období relatívne presne určuje dĺžku tehotnosti. Od tohto obdobia má byť termín pôrodu stanovený pevne a nemá sa už v žiadnom prípade meniť.Takisto od vtedy nie je možné mať dva a viac termínov pôrodu. Na konci prvého trimestra má mať teda každá žena presne stanovený **jediný** termín pôrodu, ktorý sa určil dátumom jej poslednej menštruácie a prípadne sa skorigoval podľa ultrazvukového vyšetrenia. Počas celej Vašej tehotnosti mohlo dôjsť ku komplikáciám Vášho zdravotného stavu i zdravotného stavu Vášho zatiaľ nenarodeného dieťaťa. Aby sa minimalizovali prípadné riziká, navštevovali ste podľa presných pravidiel prenatálnu poradňu u Vášho gynekológa alebo gynekologičky. Aby sme minimalizovali riziká naďalej prebiehajúcej tehotnosti po vypočítanom termíne pôrodu, sú určené odbornými gynekologickými spoločnosťami iné frekvencie a náplň kontrolných vyšetrení.

***Vyšetrenia vykonávané po vypočítanom termíne pôrodu na našej ambulancii.***

 Na ambulancii gynekologicko-pôrodníckej kliniky budete odo dňa vypočítaného termínu pôrodu, t.j. v prebiehajúcom 41. týždni tehotnosti vyšetrená najmenej dva krát. Okrem prenatálnej poradne (t.j. obvyklého vyšetrenia ako tomu bolo doposiaľ) je vyšetrenie rozšírené o tzv. sledovanie funkcie fetoplacentárnej jednotky, čo signalizuje dobrý stav plodu a dobrú funkciu placenty. Jedná sa o kardiotokografické vyšetrenie (CTG) a ultrazvukové vyšetrenie prietoku krvi v pupočníkových cievach plodu. K vyvolaniu (indukcii) pôrodu sa pristupuje u rodičky vždy len počas hospitalizácie na pôrodníckom oddelení a po splnení všetkých nevyhnutných kritérií. Pri fyziologických, t.j. normálnych výsledkoch ambulantných vyšetrení v 41. týždni tehotnosti budete v 41+2 týždni tehotnosti ráno prijatá na pôrodnícke oddelenie. Po prijatí znovu skontrolujeme prietoky v pupočníkových cievach plodu a urobíme CTG vyšetrenie a podľa nálezu na pôrodných cestách rozhodne o začatí vyvolania pôrodu buď aplikáciou tabliet s obsahom prostaglandínu do pošvy alebo krčka maternice. Pri veľmi zrelom pôrodníckom náleze môžeme pôrod vyvolať aj amniotómiou (pretrhnutím vaku blán s odtečením plodovej vody) s následným podaním infúzie s oxytocínom. V niektorých prípadoch však musíme pred samotnou indukciou pôrodu urýchliť jeho dozretie (prípravu na samotný pôrod) metódami tzv. preindukcie ( zavedením laminárií alebo foley katétra do krčku maternice, prípadne aplikáciou prostaglandínových tabliet). Našim cieľom je, aby pôrod prebehol najneskôr do konca 42. týždňa tehotnosti. Podľa odporučených postupov gynekologických spoločností je dnes pri modernej a správnej starostlivosti o tehotnú ženu neprípustné trvanie tehotnosti viac ako 42 týždňov, t.j. nikdy by ste sa nemali dostať do 43. týždňa tehotnosti. Musíme Vás upozorniť, že samotná indukcia a prípadná preindukcia môžu trvať i niekoľko dní. Z tohoto dôvodu sa o ich použití rozhoduje začiatkom 42. týždňa tehotnosti.

Samovoľný začiatok pôrodu je pre ženu i plod najprirodzenejší, a takto začatý pôrod má i najväčšiu šancu na nekomplikovaný priebeh. Indukcia pôrodu má svoje špecifické indikácie, ale i riziká, a preto každé rozhodnutie o vyvolaní pôrodu musí byť riadne zdôvodnené vo Vašej zdravotnej dokumentácii. Jej nevhodné a teda i skoré podanie je považované za lekársky nesprávne. Na samotnú indukciu pôrodu je možné použiť niekoľko prostriedkov. Najčastejšie sa jedná o podanie vaginálnych tabliet. K ďalším možným postupom patrí podanie infúzie s oxytocínom alebo tzv. dirupcia vaku blán, teda „pustenie plodovej vody“. O použití konkrétnej metódy rozhodne lekár v záujme čo najšetrnejšieho prístupu k Vám a Vášmu dieťaťu.

 Počas celej doby pobytu na našej klinike budete Vy i Váš plod naďalej intenzívne sledovaní tak, aby sme predišli prípadným komplikáciám a aby sme naďalej minimalizovali zdravotné riziká, ktoré sú s graviditou neustále spojené. Pri akomkoľvek podozrení na odchýlku normálneho priebehu sa prístup a starostlivosť mení, o čom budete vždy ihneď informovaná.

 Chceme Vás ubezpečiť, že vykonáme všetky vyšetrenia a rozhodnutia počas priebehu Vašej hospitalizácie, prípadnej indukcii a pri samotnom vedení pôrodu tak, aby sme zodpovedne, profesionálne i ľudsky splnili Vami očakávanú starostlivosť na našej klinike. Verte, že tak ako Vám i celému nášmu kolektívu záleží na tom, aby ste z pôrodnice odišli spokojná s dobrým pocitom kvalitnej starostlivosti o Vás i Vaše dieťa. Ak by ste predsa mali k našej práci výhrady alebo pripomienky, prosíme Vás o korektný dialóg medzi Vami a našim personálom, ktorý by mohol prispieť k zlepšeniu starostlivosti na našej pôrodnici.

 Prajeme Vám hladký priebeh Vášho očakávaného pôrodu.

 *S úctou, kolektív Gynekologicko-pôrodníckej kliniky FN Trenčín*