

Dispenzární péče v těhotenství

Dispenzární péče v těhotenství je zdravotní péče, která je poskytována těhotným ženám v průběhu celého těhotenství a je standardně hrazena z prostředků veřejného zdravotního pojištění.^[1]

Stanovení rozsahu péče

Rozsah zdravotních služeb se může lišit v závislosti na míře rizika těhotenství. Zařazení do jedné z rizikových skupin probíhá během prvního vyšetření v těhotenské poradně registrujícím gynekologem na základě anamnestických údajů a aktuálního klinického obrazu. Rozlišují se dvě základní skupiny dle rizika těhotenství:

- **Těhotné s nízkým rizikem (Low risk pregnancy)** - frekvence dispenzární prenatalní péče je:
 - do 34. týdne těhotenství v intervalu 4–6 týdnů,
 - od 34. týdne těhotenství do termínu porodu jedenkrát za 1–2 týdny,
 - od 40. týdne alespoň 2× týdně.
- **Těhotné s definovaným konkrétním rizikem (Risk pregnancy)** - frekvence a rozsah dispenzární prenatalní péče závisí na konkrétním riziku stanoveném na základě klinických a/nebo laboratorních vyšetření. Do této skupiny může být těhotná zařazena ihned během prvního vyšetření anebo převedena kdykoli v průběhu těhotenství.

Vyšetření v rámci dispenzární péče

Vyšetření v rámci dispenzární prenatalní péče lze rozdělit podle frekvence provedení na **pravidelná** (při každé návštěvě gynekologické poradny) a **nepravidelná** (pouze v určeném týdnu těhotenství).

Pravidelná vyšetření

Ke pravidelným vyšetřením těhotné patří:

- Sběr anamnézy a údajů pro stanovení nebo aktualizaci míry rizika těhotenství;
- Zevní vyšetření těhotné, stanovení hmotnosti a měření TK;
- Vyšetření moči proužkem pro stanovení bílkoviny a cukru;
- Podle zvážení gynekologa vaginální vyšetření se stanovením cervix skóre;
- Detekce známek vitality plodu (obvykle prostřednictvím vyšetření srdečních ozev plodu ultrazvukem).

Pravidelná ultrazvuková vyšetření se provádí do 14. týdne, pak ve 20.–22. týdnu (event. v 18.–23. týdnu) a nakonec ve 30.–32. týdnu. Stanovuje se počet plodů, placenta a rozdělení plodového vejce plodovými obaly, vitalita, biometrie (velikost plodu a některých jeho částí), morfologické parametry a poloha plodu, lokalizace placenty a množství plodové vody. Na základě získaných biometrických údajů lze vypočítat odhadovanou hmotnost plodu a předpokládaný termín porodu.

Nepravidelná vyšetření

V tabulce níže je uveden přehled nepravidelných vyšetření dostupných těhotným ženám v rámci dispenzární prenatalní péče:

Laboratorní vyšetření	do 14. týdne	Stanovení skupiny RhD, screening nepravidelných antierytrocytárních protilátek, stanovení hematokritu, hladiny hemoglobinu, počtu leukocytů a trombocytů, sérologické vyšetření HIV, HBsAg a protilátek proti syfilis a glykémie na lačno.
Podrobné hodnocení morfologie plodu	20.–22. týden	Podrobné hodnocení morfologie plodu při ultrazvukovém vyšetření; není hrazeno z prostředků veřejného zdravotního pojištění
Orální glukózový toleranční test	24.–28. týden	Orální glukózový toleranční test pro diagnózu gestačního diabetu.
Antepartální profylaxe	d 28. týdne	RhD aloimunizace u RhD negativních žen s cílem profylaxe aloimunní hemolytické anémie
Laboratorní vyšetření	28.–34. týden	Stanovení hematokritu, hladiny hemoglobinu, počtu leukocytů a trombocytů, opakované klinické a sérologické vyšetření na syfilis s použitím jedné nespecifické a jedné specifické reakce
Vaginorektální detekce streptokoků skupiny B	35.–37. týden	Detekce za účelem diagnostiky streptokoků skupiny B
Zaevidování do porodnice	36.–37. týden	Zaevidování těhotné ženy k porodu s posouzením rizik a stanovení strategie vedení porodu
Nabídka Hamiltonova hmatu	od týdne 38+0	Těhotným může být nabídnuta možnost Hamiltonova hmatu po prodiskutování rizik a přínosů
Kardiotokografický non-stress test	od 40. týdne	Zjištění stavu plodu prostřednictvím hodnocení srdeční činnosti plodu a aktivity dělohy za nestimulované situace
Ukončení těhotenství	do týdne 42+0	Předání ženy do ambulantní péče zdravotnického zařízení, které povede porod; měla by být nabízena preindukce/indukce vaginálního porodu za účelem snížení perinatální mortality bez nárůstu počtu císařských řezů

Odkazy

- Česká gynekologická a porodnická společnost ČLS JEP. *Základní péče a pravidelná vyšetření v těhotenství* [online]. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS), [cit. 05.05.2024]. <<https://www.nzip.cz/clanek/1712-zakladni-pecce-v-tehotenstvi>>.
- Česká gynekologická a porodnická společnost (ČGPS) a České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně (ČLS JEP). *Zásady dispenzární péče v těhotenství* [online]. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS), [cit. 05.05.2024]. <<https://www.perinatologie.eu/wp-content/uploads/2022/02/p-2021-01-zasady-dispenzarni-pecce-v-tehotenstvi.pdf>>.
- LUBUŠKÝ, Marek, Marian KACEROVSKÝ a Antonín PAŘÍZEK, et al. Zásady dispenzární péče v těhotenství. *Gynekologie a porodnictví* [online]. 2021, roč. 2, vol. 5, s. 76-77, dostupné také z <<https://www.gynultrazvuk.cz/uploads/news/102/doc/gp-lubusky-metodika-organizace-komplexni-pecce-o-tehotnou-zenu-v-cr-2021-02-reprint.pdf>>. ISSN –.

Reference

1. NZIP. *Dispenzární prenatální péče* [online]. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS), [cit. 05.05.2024]. <<https://www.nzip.cz/rejstrikovy-pojem/5986>>.