



**MH EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT**

MH EK Honvédkórház a Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Kar Oktató Kórháza

# KÖZPONTBAN A GYERMEK

Térségi ellátás és a Magyar Honvédség Egészségügyi  
Központ

Észak- közép- magyarországi térség

## Korszerű terhesgondozás

Dr. Bálint Koppány





**MH EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT**

MH EK Honvédkórház a Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Kar Oktató Kórháza

# Korszerű terhesgondozás

**A terhesgondozás célja:** a terhes nő egészségének megőrzése, a magzat egészséges fejlődésének és egészségesen történő megszületésének elősegítése, a veszélyeztetettség és a szövődmények megfelelő időben történő felismerése, illetve megelőzése, valamint a szülésre, a szoptatásra és a csecsemőgondozásra való felkészülés. /2013. évi rendelet tervezet a terhesgondozásról/

## **Céljaink a terhesgondozás során:**

A MH Egészségügyi Központban tartozó térségben, a jelenleg hatályos rendeletekben és az új terhesgondozásról szóló rendelet tervezetben foglaltak alapján, egységes rendszer kialakítása a várandósok gondozása során.

A térségben található egészségügyi szolgáltatók számára, beleértve a védőnői hálózatot is, korszerű szakmai iránymutatás adása, valamint a progresszivitás különböző szintjeinek megfelelő egészségügyi ellátások, feladatok meghatározása az új terhesgondozási rendszerben.

Védőnői, szülésznői, háziorvosi, szakorvosi kompetenciák és feladatok meghatározása és egységesítése a térségben a terhesgondozás során.





# A korszerű terhesgondozás folyamata I.

1. A terhesgondozás a szülész- nőgyógyász szakorvos által a méhen belüli terhességet igazoló dokumentum kiadását követően kezdődik.

2. A védőnő:

- nyilvántartásba, gondozásba veszi a várandóst, kiállítja a terhesgondozási könyvet
- kitölti a várandós Rizikóadatlapjának rá vonatkozó részét (ÚJ)
- elvégzi és dokumentálja a szükséges vizsgálatokat
- tájékoztatja a várandóst (egészséges életmód, káros szenvedélyek, szociális kedvezmények stb.)
- felméri a várandós szociális, családi és munkakörülményeit

3. A háziorvos:

- elvégzi a hatáskörébe tartozó vizsgálatokat
- kitölti a Rizikóadatlap rá vonatkozó részét (ÚJ)
- a terhesgondozási könyv részét képező beutaló kitöltésével az ott meghatározott vizsgálatokra a várandóst beutalja (ÚJ)
- egészségi állapottól szakorvosi vizsgálatokra beutal
- rögzíti a gondozási könyvben, a saját dokumentációján kívül, az általa elvégzett vizsgálatokat



# A korszerű terhesgondozás folyamata II.

## 4. a szülész- nőgyógyász szakorvos

- elvégzi a szükséges vizsgálatokat
- kitölti a Rizikóadatlap rá vonatkozó részét (ÚJ)
- elvégzi a várandós rizikócsoportha történő besorolását (alacsony vagy magas rizikócsoportha)

„Alacsony rizikójú terhesség esetén a terhes választhat a szülész- nőgyógyász szakorvos vagy a szülésznő által végzett gondozás között.” (ÚJ) /2013. évi rendelet tervezet a terhesgondozásról/

„Az alapellátásban a terhes nő gondozásáért a védőnő felelős.” /2013. évi rendelet tervezet a terhesgondozásról/

Terhesgondozás során a terhes nő számára biztosítani kell, hogy

- a háziorvos legalább 1 alkalommal,
- a védőnő trimeszterenként legalább 1 alkalommal,
- a szülész- nőgyógyász vagy a szülésznő a trimeszterenként legalább 1 alkalommal gondozásba részesítse.



**MH EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT**

MH EK Honvédkórház a Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Kar Oktató Kórháza

# Rizikócsoportha sorolás

## **Korábbi besorolás szerint**

Szövődménymentes, egészséges terhesek

Rizikócsoportha tartozó, ún. veszélyeztetett terhesek

Patológiás terhességek

Általában csak a szülés –nőgyógyász szakorvos döntése alapján

Egységes rendszer hiánya miatt, változóan értelmezve

## **A tervezett *alacsony / magas rizikócsoportha sorolás* alapja:**

a három szintű rizikóadatlap (védőnő, háziorvos, szülész- nőgyógyász szakorvos)

a rizikócsoportha a szülész- nőgyógyász szakorvos határozza meg

## **A rizikócsoportha sorolás szükséges a szülésznők által gondozható várandósok csoportjának meghatározásához.**

**„Amennyiben az alacsony rizikójú terhesség magas rizikójúvá válik, a terhes nő gondozását a szülész- nőgyógyász szakorvos veszi át.” /2013. évi rendelet tervezet a terhesgondozásról/**





## **Védőnők által a terhesgondozáson történő megjelenéskor önállóan végzendő vizsgálatok a hatályos irányelvek szerint**

1. testtömeg és testmagasság mérése
2. haskörfogat mérése
3. vérnyomás és pulzus mérése
4. kültakaró vizsgálata
5. alsó végtag megfigyelése és vizsgálata
6. magzati szív működés vizsgálata (Doppler)
7. terhes méh külső tapintásos vizsgálata
8. az emlők szemrevételezése és tapintásos vizsgálata
9. vizelet vegyi, ill. tesztcsíkos vizsgálata
10. (külső medencemérés)
11. (vércukorvizsgálat (vércukormérővel))
12. (magzatmozgások észlelése és értékelése)



## **Elvégzendő vizsgálatok a terhesgondozás során a hatályos rendeletek szerint**

<b>1. A terhesség első harmadában végzendő vizsgálatok</b>		<b>3. A terhesség harmadik harmadában végzendő vizsgálatok</b>	
vérkép (hemoglobin, hematokrit, vvt indexek, fehérvérsejtszám, vérlemezkeszám)		ultrahang szűrővizsgálat	30-32. héten
vizelet (fehérje, genny, cukor, aceton, urobilinogen, üledék)		B csoportú Streptococcus szűrés	35. héten
Szifilisz szűrés		vérkép (hemoglobin, hematokrit, vvt indexek, fehérvérsejtszám, vérlemezkeszám) és vörösvértest ellenanyagszűrés	36-37. héten
vércsoport meghatározás és vörösvértest ellenanyagszűrés		vizelet (fehérje, genny, cukor, aceton, urobilinogen, üledék)	36-37. héten
ultrahang szűrővizsgálat	11-13. héten	ultrahang szűrővizsgálat (MSZNUT ajánlás)	36-37. héten
fogorvosi vizsgálat		kardiotokográfus szűrővizsgálat	<b>36. héten</b>
háziorvosi (belgyógyászati, EKG) vizsgálat			37. héten
<b>2. A terhesség második harmadában végzendő vizsgálatok</b>			38. héten
serum AFP és HBsAg szűrés	16. héten		39. héten
genetikai tanácsadás (terhelő adatok és/vagy kóros biokémiai szűrések és/vagy fogamzáskor betöltött 35. életév)			40. héten
terheléses vércukorvizsgálat (éhomi és 75g OGTT után 120 perccel)	24-28. héten		
vérkép (hemoglobin, hematokrit, vvt indexek, fehérvérsejtszám, vérlemezkeszám) és vörösvértest ellenanyagszűrés	24-28. héten		
vizelet (fehérje, genny, cukor, aceton, urobilinogen, üledék)	24-28. héten		





## Elvégzendő vizsgálatok a terhesgondozás során az új tervezet szerint I.

		Vizsgálat időpontja (nap/időszak)	Orvos/Intézmény aláírás, időpont, pecsét
<b>1. A terhesség első harmadában végzendő vizsgálatok</b>			
vércép (hemoglobin, hematokrit, vvt indexek, fehérvérsejtszám, vérlemezkeszám)			
vizelet (fehérje, genny, cukor, aceton, urobilinogen, üledék)			
<b>HBsAg szűrés</b>			
Szifilisz szűrés			
vércsoport meghatározás és vörösvértest ellenanyagvizsgálat			
ultrahang szűrővizsgálat	11-13. héten		
<b>genetikai tanácsadás (terhelő adatok és/vagy fogamzáskor betöltött 37. életév)</b>			
fogorvosi vizsgálat			
házi orvosi (belgyógyászati, EKG) vizsgálat			





## Elvégzendő vizsgálatok a terhesgondozás során az új tervezet szerint II.

2. A terhesség második harmadában végzendő vizsgálatok		Vizsgálat időpontja (nap/időszak)	Orvos/Intézmény aláírás, időpont, pecsét
ultrahang szűrővizsgálat	18-20. héten		
terheléses vércukorvizsgálat (éhomei és 75g OGTT után 120 perccel)	24-28. héten		
vérkép (hemoglobin, hematokrit, vvt indexek, fehérvérsejtszám, vérlemezkeszám) és vörösvértest ellenanyagszűrés	24-28. héten		
vizelet (fehérje, genny, cukor, aceton, urobilinogen, üledék)	24-28. héten		
3. A terhesség harmadik harmadában végzendő vizsgálatok			
ultrahang szűrővizsgálat	30-32. héten		
vérkép (hemoglobin, hematokrit, vvt indexek, fehérvérsejtszám, vérlemezkeszám) és vörösvértest ellenanyagszűrés	36-37. héten		
vizelet (fehérje, genny, cukor, aceton, urobilinogen, üledék)	36-37. héten		
kardiotokográfus szűrővizsgálat	38. héten 39. héten 40. héten		



**MH EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT**

MH EK Honvédkórház a Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Kar Oktató Kórháza

## Javasolt vizsgálatok a terhesség során MH Egészségügyi Központhoz tartozó térségben I.

1. A terhesség első harmadában végzendő vizsgálatok	
vérkép (hemoglobin, hematokrit, vvt indexek, fehérvérsejtszám, vérlemezkeszám)	
vizelet (fehérje, genny, cukor, aceton, urobilinogen, üledék)	
<b>HBsAg szűrés</b>	
Szifilisz szűrés	
vércsoport meghatározás és vörösvértest ellenanyagszűrés	
ultrahang szűrővizsgálat	11-13. héten
<b>genetikai tanácsadás (terhelő adatok és/vagy fogamzáskor betöltött 37. életév)</b>	
fogorvosi vizsgálat	
háziiorvosi (belgyógyászati, EKG) vizsgálat	



## Javasolt vizsgálatok a terhesgondozás során MH Egészségügyi Központhoz tartozó térségben II.

<b>2. A terhesség második harmadában végzendő vizsgálatok</b>	
terheléses vércukorvizsgálat, diabetesre terhelő anamnézis esetén (éhom <span>is</span> és 75g OGTT után 120 perccel)	12-16. héten
ultrahang szűrővizsgálat	18-20. héten
terheléses vércukorvizsgálat (éhom <span>is</span> és 75g OGTT után 120 perccel)	24-28. héten
vérkép (hemoglobin, hematokrit, vvt indexek, fehérvérsejtszám, vérlemezk <span>es</span> szám) és vörösvértest ellenanyag <span>sz</span> űrés	24-28. héten
vizelet (fehérje, genny, cukor, aceton, urobilinogen, üledék)	24-28. héten



# Diabetes mellitus korai szűrővizsgálata a terhesség alatt

## Korai 12-16. héten végzett OGTT javasolt ha, az anamnézisben:

- előző terhességben GDM
- családban diabetes mellitus
- magas anyai életkor
- obesitas
- glucosuria
- korábbi terhességből nagysúlyú, halott, vagy fejlődési rendellenességgel rendelkező magzat
- terhesség előtt igazolt inzulin rezisztencia

## Koraterhességtől rendszeres diabetológiai gondozás javasolt :

- Terhesség előtt felismert és kezelt T1DM, T2DM
- GDM –el szövődött előző terhességben, ha inzulin terápia került bevezetésre
- GDM –el szövődött előző terhesség után, ha a diabetológiai követés során T2DM, vagy T1DM igazolódott
- Terhesség előtt gyógyszeresen kezelt inzulinrezisztencia, vagy T2DM

**A MH Egészségügyi Központban diabetológiai munkacsoport működik, amely kérdéses esetben szakmai irányítást, konzíliumot ad a térséghez tartozó EÜ szolgáltatóknak.**



## Javasolt vizsgálatok a terhesgondozás során MH Egészségügyi Központhoz tartozó térségben III.

3. A terhesség harmadik harmadában végzendő vizsgálatok	
ultrahang szűrővizsgálat	30-32. héten
hüvelytenyésztés és B csoportú Streptococcus szűrés	35. héten
vércép (hemoglobin, hematokrit, vvt indexek, fehérvérsejtszám, vérlemezkeszám) és vörösvértest ellenanyagszűrés, <b>véralvadás (INR) (a szülés időpontját megelőzően 1 hónapon belül)</b>	36-37. héten
vizelet (fehérje, genny, cukor, aceton, urobilinogen, üledék)	36-37. héten
<b>ultrahang szűrővizsgálat (MSZNUT ajánlás)</b>	36-37. héten
kardiotokográfus szűrővizsgálat	37. héten 38. héten 39. héten 40. héten



**MH EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT**

MH EK Honvédkórház a Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Kar Oktató Kórháza

# Összefoglaló

**A MH Egészségügyi Központhoz tartozó térségben a várandós gondozás egységesítésével, mind az anyai mind az újszülött morbiditásban és mortalitásban jelentős javulást lehetne elérni.**

**Az egységes szemléletű várandós gondozás következményeként, a szükség esetén progresszív betegellátást igénylő esetek akut kezelése is hatékonyabbá válik.**

**A várandós gondozás során az azonos módon végzett laborvizsgálatok a felesleges ismételt vizsgálatok csökkenésével jelentős költségmegtakarítást jelentene.**

**A térségben az egységes várandós gondozás bevezetésén belül kiemelt szereppel bír:**

- a térségben a diabetológiai szűrővizsgálatok egységesítése
- a térségben a genetikai szűrővizsgálatok rendjében bekövetkezett változások mielőbbi alkalmazása
- az új terhesgondozás tervezet által előírt alacsony / magas kockázatú rizikócsoport besorolás alkalmazásának bevezetése
- a terhességi laborvizsgálatok egységesítése





**MH EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT**

MH EK Honvédkórház a Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Kar Oktató Kórháza

**Köszönöm a figyelmet!**

