



**VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o. p. s., PRAHA 5**

## **OVARIÁLNÍ HYPERSTIMULAČNÍ SYNDROM A JEHO DIFERENCIÁLNÍ DIAGNOSTIKA V PŘEDNEMOCNIČNÍ A NEMOCNIČNÍ PÉČI**

Eva Stuchlíková

Vedoucí: PhDr. Ivana Jahodová

Oponent: PhDr. et Mgr. Josef Taybner

## Důvod výběru tématu

- rychlý vývoj reprodukční medicíny
- zdravotničtí záchranáři se budou setkávat s příznaky tohoto syndromu mnohem častěji
- informovanost o této problematice je pro zdravotnické záchranáře velmi důležitá





# Řešení strategie

## Klíčová slova:

**akutní stav  
asistovaná reprodukce  
hyperstimulační syndrom  
neplodnost  
rychlá záchranná služba**

Odborné publikace vydané v období 2016-2017

Počet záznamů:30

Zdroje v českém jazyce:27

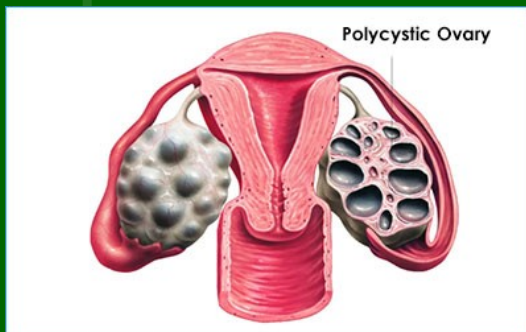
Zdroje v anglickém jazyce: 2



# Obsah bakalářské práce

## Teoretická část:

Asistovaná reprodukce  
Ovariální hyperstimulační syndrom  
Definice a charakteristika  
Klasifikace OHSS  
Diagnostika OHSS  
Projevy a komplikace OHSS  
Terapie OHSS  
Diferenciální diagnostika OHSS





# Cíle bakalářské práce

## TEORETICKÁ ČÁST – CÍLE:

1. objasnění pojmu ovariální hyperstimulační syndrom
2. shrnout nejdůležitější poznatky ze současné literatury

## PRAKTICKÁ ČÁST – CÍLE:

1. diskuze o nejnovějších poznatcích k ovariálnímu hyperstimulačnímu syndromu a jeho **diferenciálních** diagnostikách v přednemocniční a nemocniční péči.
2. zjistit, jaká jsou současná doporučení pro postup v PNP a NP s pacientkou s ovariálním hyperstimulačním syndromem
3. identifikovat, zda zdravotnický záchranář rozpozná příznaky tohoto syndromu.



# Obsah bakalářské práce

## Praktická část:

- zpracování kazuistiky u 30 ti leté ženy s OHSS
- popis události ze strany zdravotnické záchranné služby
- popis péče přednemocniční
- popis péče nemocniční
- celková diskuze
- doporučení pro praxi



Zdroj : infertility-  
guidance



# Kazuistika č.1

**Třicetiletá žena si sama zavolala záchrannou službu z důvodu bolesti břicha, zvracení a nevolnosti.**

**V PNP: vyšetření ABCD:**

- aplikace kyslíku dle ordinace lékaře
- zajištěn intravenózní vstup pro kanylu G 18
- podán roztok Ringerfundin 500 ml.
- transport v polosedu pro lepší dechový komfort a prevenci aspirace.



## V NP:

- laboratorní vyšetření - zvýšené hodnoty JT, D-dimerů a snížené hodnoty Hematokritu
- sonografické vyšetření – zjištěna volná tekutina v dutině břišní a zvětšená ovaria na 19 cm.

## Terapie:

- intenzivní infuzní terapie (6% hydroxyethylškrob)
- denní kontrola příjmu a výdeje tekutin
- měření hmotnosti a obvodu břicha
- antikoagulační terapie Fraxiparin 0,2 ml, analgetikum Perfalgan 10 mg/ml a tbl. Essentiale na jaterní potíže
- punkce ascitu





## Doporučený postup v PNP u gravidních žen:

- vyšetření život ohrožujících stavů, jednotlivé kroky zvoleny dle naléhavosti (zpravidla postup ABCD)
- vyšetření až po zajištění základních životních funkcí
- poloha ženy po 24. týdnu těhotenství na levém boku (poloha na zádech- útlak DDŽ, snížení TK a perfuze orgánů ženy i plodu)
- zvětšená děloha zvyšuje stav bránice-snížení reziduální kapacity plic (potřeba kyslíku u těhotných je vyšší)



# Specifika terapie u těhotných žen:

- defibrilace – je vhodné přikládat elektrody biaxilárně
- intubace- časté otoky v oblasti krku (porucha permeability) vhodné použití kanily o menším průměru
- u aspirace se neprovádí Heimlichův manévr



## Kazuistika č.2:

Jedenatřicetiletá pacientka přichází do gyn. ambulance po prodělaném OHSS mírného stupně a následném embryotransferu z důvodu děložního krvácení.

### **V NP:**

- předoperační péče
- popis operačního postupu
- pooperační péče
- edukační rozhovor
- diskuze
- doporučení pro zdravotnické záchranáře



## Doporučený postup:

Je třeba charakterizovat bolest a rozpoznat náhlou příhodu břišní gynekologického původu.

**Projevy:**

- bolest v oblasti pánve a podbřišku
- může vystřelovat do konečníku, křížové oblasti či dolních končetin a zevních rodidel
- často spojena s nauzeou a zvracením
- může být doprovázena zvýšenou teplotou pacientky, hemoperitoneem, krvácením z rodidel, synkopou až kolapsem

NPB je bezprostřední ohrožení pacientky a vyžaduje rychlý a šetrný transport k zajištění odborného gynekologického vyšetření.



## Klinické vyšetření:

- sledovat celkový stav pacientky, její stav výživy, hydratace a celkový vzhled.
  - pohledem na dýchací pohyby, vyklenutí břicha, zbarvení kůže,
  - poslechem - dýchací fenomény, motilita střev,
  - pohmatem na napětí břišní stěny, bolestivost a svalové stažení,
  - poklepem na přítomnost pokleповého ztemnění nad výpotkem u ascitu či v pleurální dutině.
- 
- cíle teoretické i praktické části byly splněny

# Edukační materiál :

**OVARIÁLNÍ  
 HYPERSTIMULAČNÍ  
 SYNDROM (OHSS)**




**CO JE TO?**  
 Iatrogenní komplikace technologie asistované reprodukce. Tento syndrom je charakterizován cystickým zvětšením vaječníků a přesunem tekutiny z intracelulárního prostoru do extracelulárního, kvůli zvýšené kapilární propustnosti

**KLINICKÉ PŘÍZNAKY**

- Bolest břicha, nevolnost a zvracení kvůli zvětšeným vaječnicům
- Asцитes (únik kapaliny z folikulů, zvýšená propustnost kapilár)
- Lokalizovaná nebo generalizovaná peritonitida způsobena peritoneálním podrážděním
- Akutní bolest břicha v důsledku torze vaječníků, intraperitoneálního krvácení nebo prasknutí cyst
- Dyspnoe, ohrožení plicní funkce kvůli omezenému membránovému pohybu
- Hyperkoagulační stav, větší riziko žilních trombóz a plicní embolie

KLASIFIKACE OHSS	
Časný	vznik v průběhu stimulace
Pozdní	indukovaný graviditou



Děkuji za pozornost