

Základní vyšetřovací metody v gynekologii a v porodnictví

PhDr. Markéta Školoudová



VYŠETŘOVACÍ METODY V GYNEKOLOGII A V PORODNICTVÍ

FYZIKÁLNÍ VYŠETŘENÍ

Pohledem

Poklepem

Poslechem

Pohmatem

specifikum *per vaginam*, *per rectum*, zevní pelvimetrie, vyšetření prsů

(! Přítomnost rodiče, sestry při vaginálním vyšetření!)

Zevní porodnické vyšetření

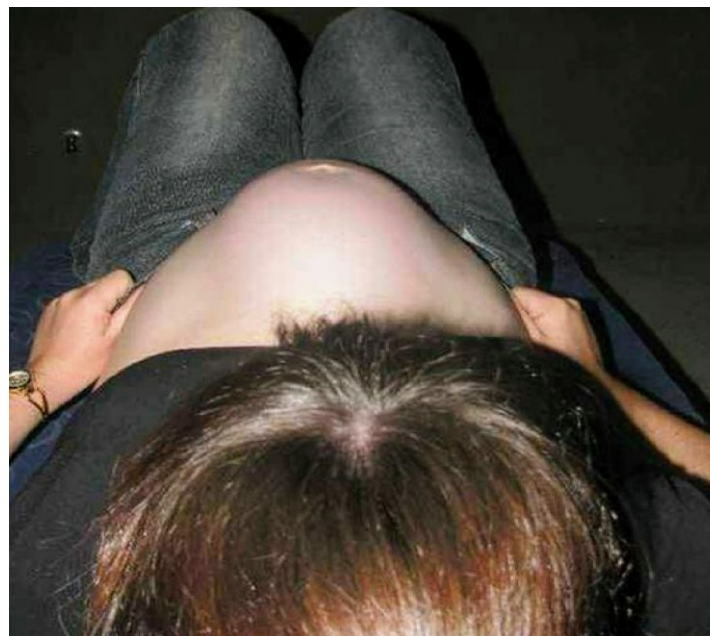
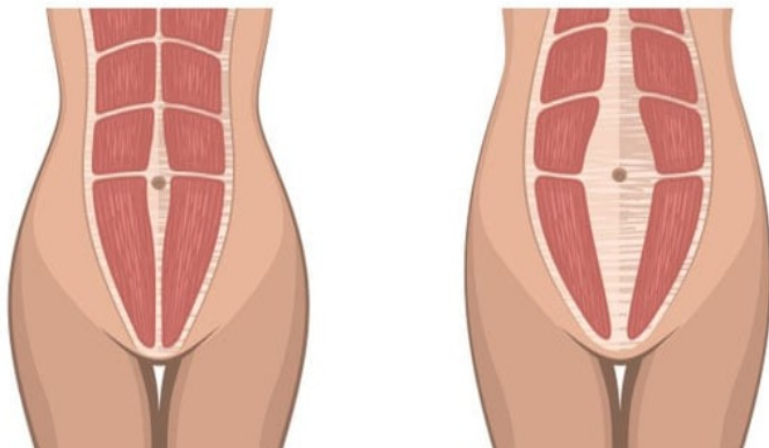
Ženu uložíme na porodnické lůžko, usedneme čelem k ní, anebo stojíme po jejím pravém boku

Zevní vyšetření břicha – postup:

- aspekce
- palpací
- poslech AS plodu
- zevní vyšetření pánve

Aspekce břicha

- Popisujeme **tvar** a míru jeho **vyklenutí nad úrovní hrudníku**
- Pátráme po hernii, pooperační jizvě, čerstvých růžových striích, břišní diastáze (viz foto)
- Všímáme si ochlupení, pigmentace, pupeční jizvy



Palpace břicha

- Posuzujeme **tvár dělohy** – začínáme vyhmatáním děložního fundu a stanovením jeho výšky, nález hodnotíme ve vztahu k předpokládaným hodnotám odpovídajícím délce těhotenství
- **Velikost dělohy** můžeme posoudit také změřením vzdálenosti vyklenující se břišní stěny od horního okraje spony ke středu děložního fundu

Palpace děložních hran

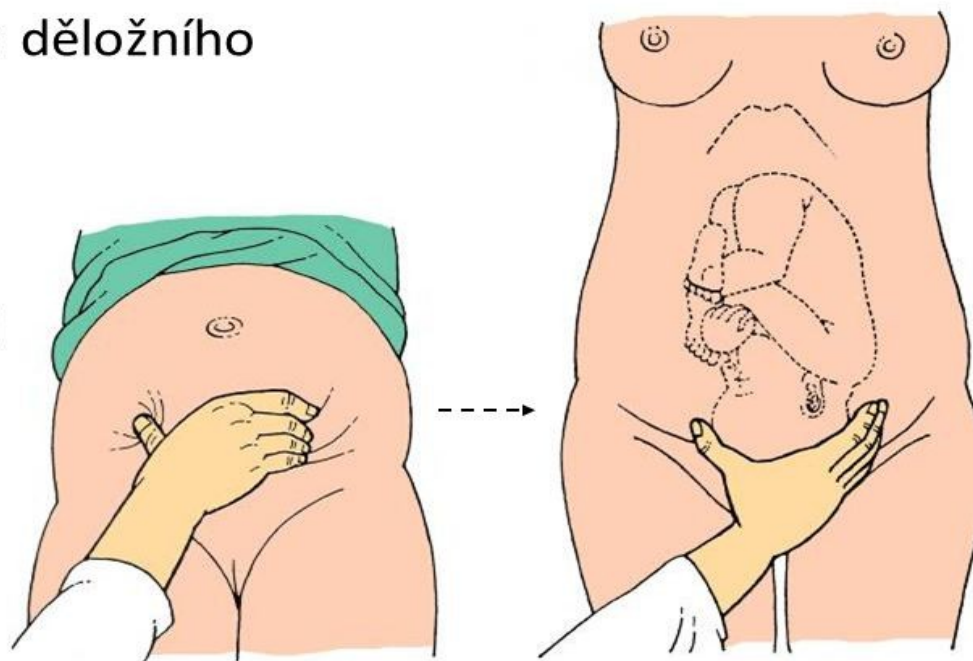


- Děložní tvar
 - hruškovitý
 - ovoidní
 - kulovitý
- Děložní verze (DVT, SVT)

Pawlikovy hmaty – 1.

Pawlikův hmat

- Obsah dolního děložního segmentu
- Velikost, tvar, konzistence naléhající části



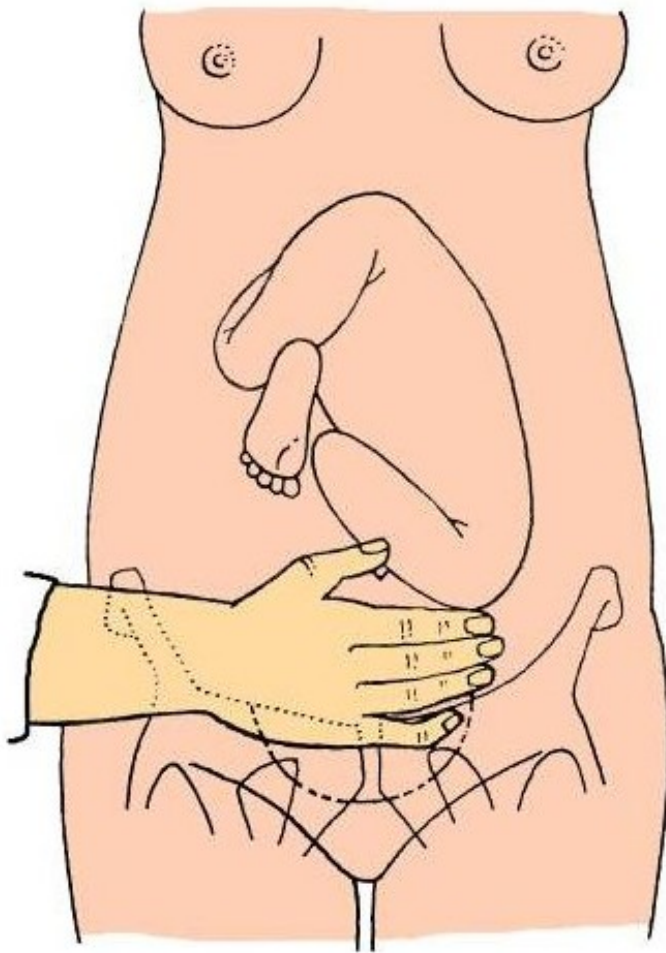
Pawlikovy hmaty – 2.

Postavení plodu



Pawlikovy hmaty – 3.

Vztah hlavičky plodu
k rovině pánevního vchodu



Budinovy hmaty

Upřesňují dg. **postavení plodu**
uložení hřbetu a malých částí plodu





Velikost dělohy - vyhmatání
děložního fundu a stanovení
jeho výšky



Vyšetření tvaru dělohy



III. Pawlikův hmat

Zevní vyšetření pánve

- Kefalopelvický nepoměr – častou indikací k CS
- Pozdní poznání pánevní patologie → porodnické komplikace (nepostupující porod, sekundárně slabé KD, hypoxie plodu z komprese hlavičky)

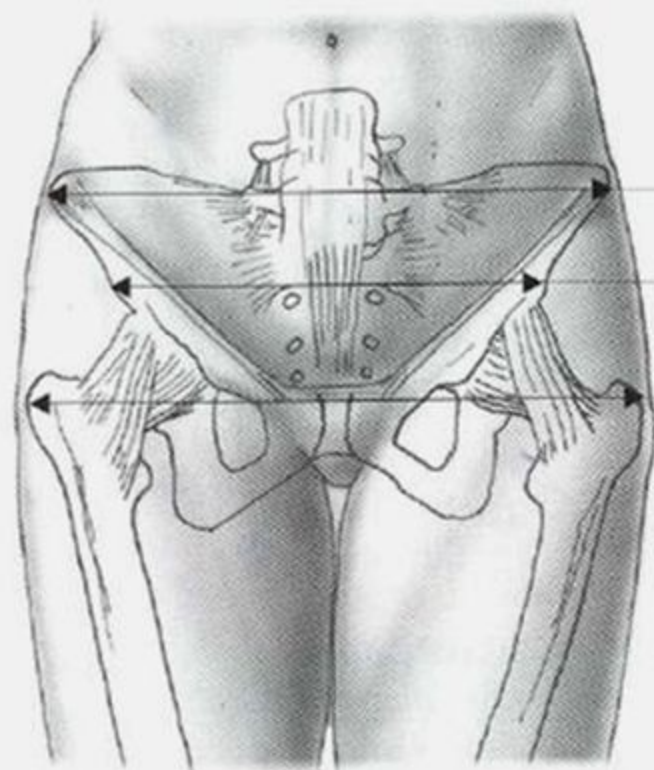
Zevní vyšetření pánve

- Pelvimetrem
- podle Baudelocqua a Breiskyho
- Poloha ženy při vyšetření
na zádech, na boku,
na gyn. stole

Breisky Pelvimeter

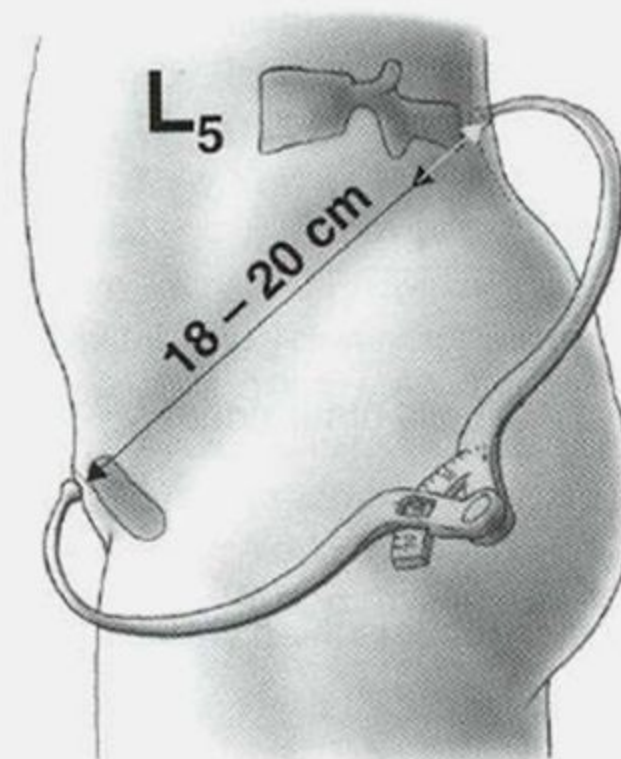


S.S



distantia bicristalis
28 – 29 cm
distantia bispinalis
25 – 26 cm
distantia
bitrochanterica
31 – 32 cm

Zevní pánevní rozměry

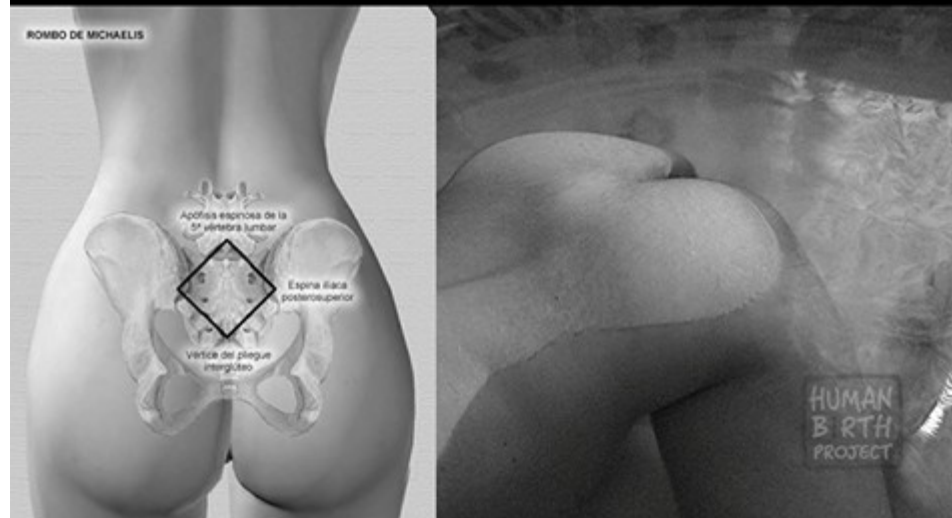


conjugata externa
(diameter Baudeloque)

Zevní vyšetření pánve

- **Distancia bispinalis** – vzdálenost mezi zevními okraji horních trnů kyčelních kostí, 25 – 26cm
- **Distancia bicristalis** – největší vzdálenost mezi hřebeny kostí kyčelních, 28 – 29cm
- **Distancia bitrochanterica** – vzdálenost mezi zevními okraji velkých trochanterů, 31 – 32 cm
- **Conjugata externa** – vzdálenost od středu lumbosakrální meziobratlové ploténky, pod trnem pátého bederního obratle (vrchol Michaelisovy routy) k zevnímu okraji stydké spony (žena je v poloze na L boku, L nohu má v koleni i kyčli flektovnou, P noha natažená), 19 – 20cm

Rhombus of Michaelis in childbirth



Zevní vyšetření pánve

- **Conjugata vera** – přímý průměr pánevního vchodu (odečteme-li od hodnoty c.externa 9cm, dostaneme přibližný rozměr přímého průměru pánevního vchodu)

Vnitřní porodnické vyšetře

Žena je na vyšetřovacím stole
v gynekologické poloze

Zaměřujeme se na specifické
nálezy, které charakterizují
konkrétní situaci

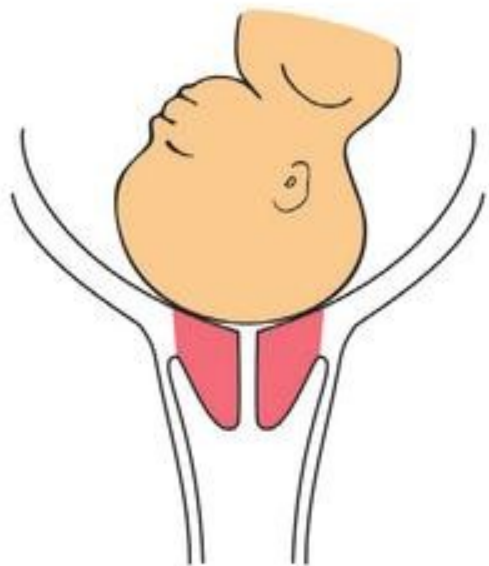


Cervix-skóre

Body	0	1	2
Klenba poševní	prázdná	plná nevyvinutá	plná vyvinutá
Lokalizace čípku	sakrálně	mediálně	ventrálně
Konzistence čípku	tuhá	polotuhá	měkká
Zkrácení hrdla	0%	<50%	>50%
Dilatace hrdla	< 0,5cm	0,5-1,5cm	> 1,5cm

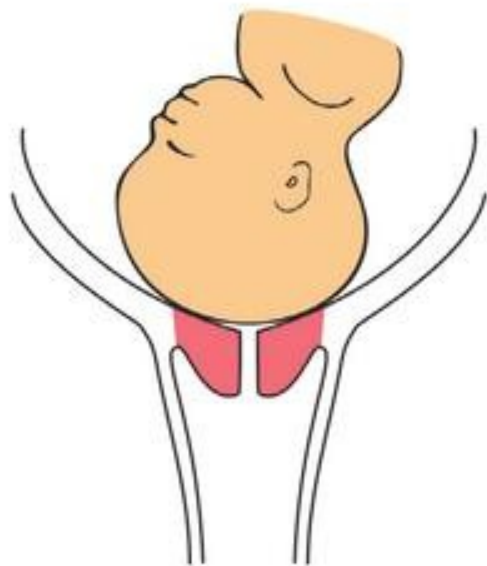
Zkrácení hrdla děložního (%)

0 - 30



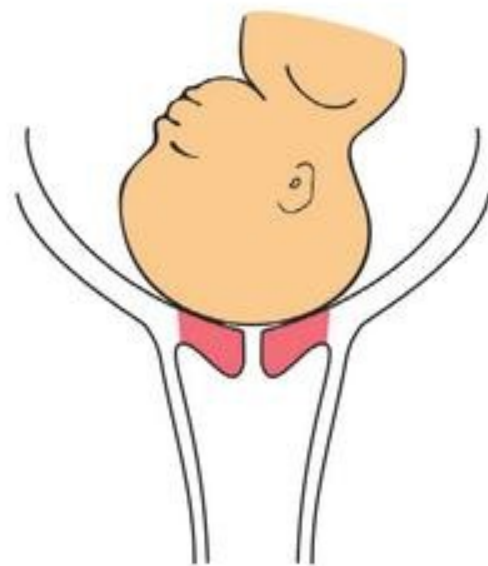
> 3

40 - 50



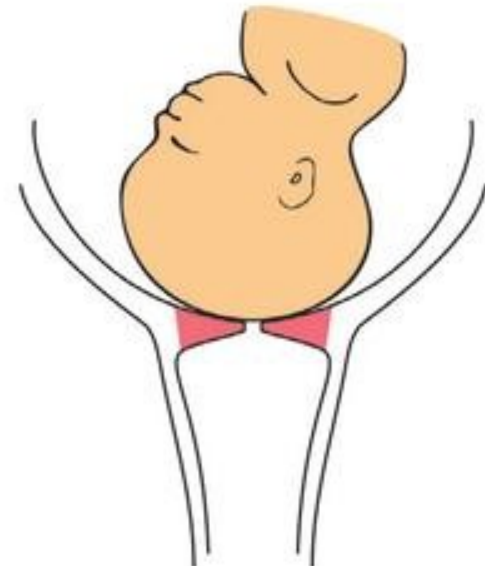
> 2

60 - 70



> 1

80



> 0

Délka hrdla děložního (cm)

Dilatace hrdla děložního (cm)

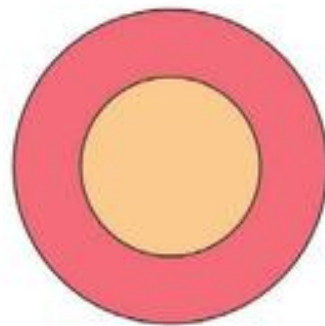
< 1



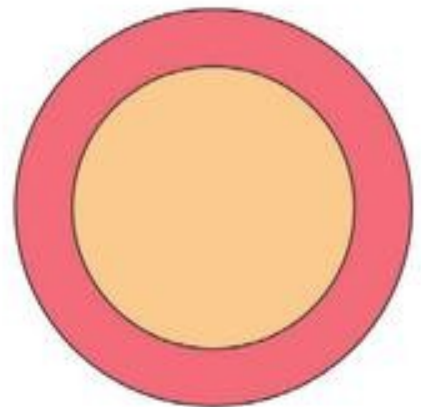
1 - 2



3 - 4



5 - 6



SHRNUTÍ: Vnitřní vyšetření

POCHVA

- prostorná
- neprostorná

KLENBA POŠEVNÍ

- prázdná
- plná
 - nevyvinutá
 - málo vyvinutá
 - dobře vyvinutá

HRDLO DĚLOŽNÍ

- nepropustné
- propustné
- zaniklé

BRANKA DĚLOŽNÍ

- prostupná
- zašlá

(POLOHA PLODU

- PPHL
- PPKP

)

VEDOUcí BOD

- nad vchodem
- ve vchodu
 - malým oddílem
 - velkým oddílem
- v šíři
- v úžině
- ve východu

ŠEV ŠÍPOVÝ

- v příčném průměru
- v šikmém průměru
- v přímém průměru

MALÁ FONTANELA

- u čísla 3 (nebo 9)
- mezi čísly 3 a 12 (nebo 9 a 12)
- pod sponou, u čísla 12

VP

- zachovalá
- odtéká
 - čirá
 - zkalená

KRVÁCENÍ

- je
- není

OP

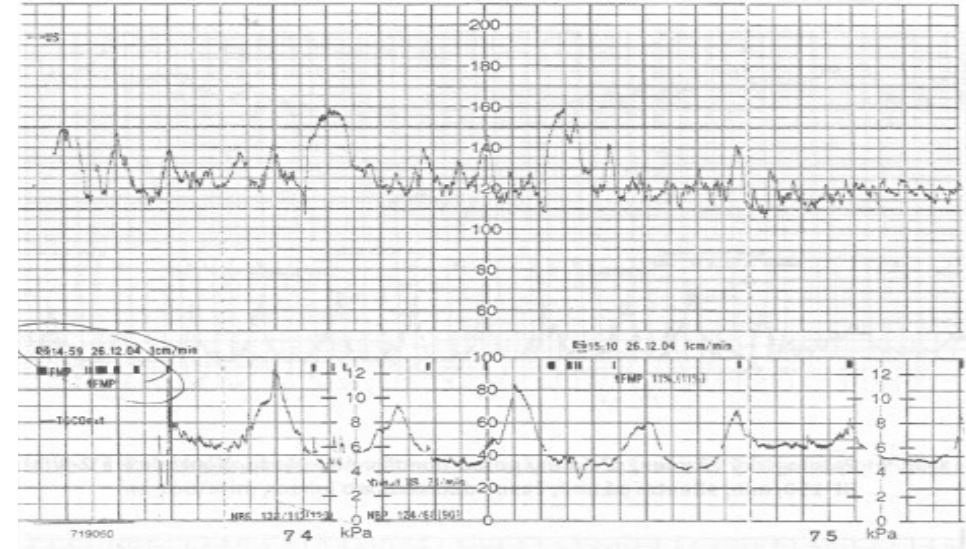
- pravidelné
- nepravidelné

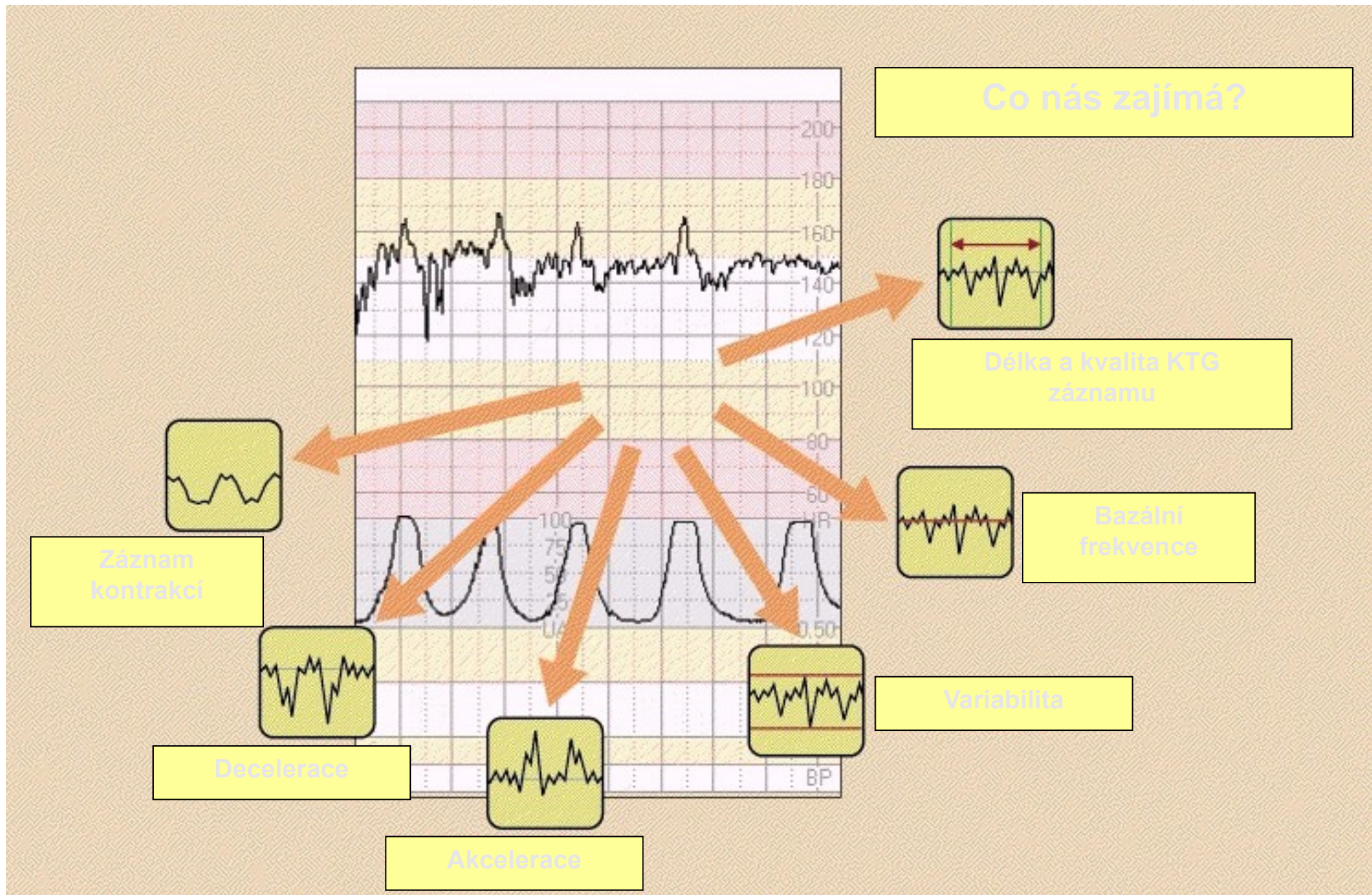
KONTRAKCE

- nejsou
- nepravidelné
- pravidelné „à 5 min“

Poslech ozev CTG

viz samostatná prezentace





Kardiotokografie:klasifikační kritéria, interpretace a doporučený management^a

	Normální	Suspektní	Patologické
Bazální linie	110-160 tepů/min.	Chybění alespoň jedné charakteristiky normality, avšak bez patologických znaků	<100 tepů/min.
Variabilita	5-25 tepů/min.		Redukovaná variabilita > 50 min., zvýšená variabilita > 30 min., sinusoida > 30 min.
Decelerace	Žádné opakované decelerace ^b		Opakované pozdní nebo prolongované decelerace za období > 30 minut nebo 20 min. při snížené variabilitě, nebo jedna prolongovaná decelerace > 5 min.
Interpretace	Plod bez hypoxie/acidózy	Plod s nízkou pravděpodobností hypoxie/acidózy	Plod s vysokou pravděpodobností hypoxie/acidózy
Klinický	Není potřeba žádné	Opatření ke korekci odvrátitelných příčin, pokud jsou identifikovány, pečlivé monitorování nebo použití dalších metod ke zhodnocení oxygenace plodu	Okamžité opatření ke korekci odvrátitelných příčin, použití dalších metod ke zhodnocení oxygenace plodu nebo, pokud to není možné, rychlý porod. V akutních situacích (prolaps pupečnicku, ruptura dělohy či abrupce placenty) by měl být porod bezprostřední.

a) Přítomnost akcelerací znamená, že plod nemá hypoxii/acidózu, nicméně význam jejich absence v průběhu porodu plodu je nejistá

b) Decelerace jsou svojí povahou opakované, pokud se vyskytují u více než 50 % kontrakcí.

VYŠETŘOVACÍ METODY V GYNEKOLOGII A V PORODNICTVÍ

LABORATORNÍ VYŠETŘENÍ

Běžná laboratorní vyšetření (hematologie, biochemie, mikrobiologie, serologie, koagulace)

Vyšetření hladiny hormonů, tumor markerů

Vyšetření poševního prostředí

- Mikrobiologické – stěr z pochvy (MOP)
- Mikroskopické
- Stanovení pH v pochvě

Vyšetření acidobazické rovnováhy z pupečnickové krve

Gynekologická zrcadla

Simonovo, Kristellerovo gynekologické zrcadlo

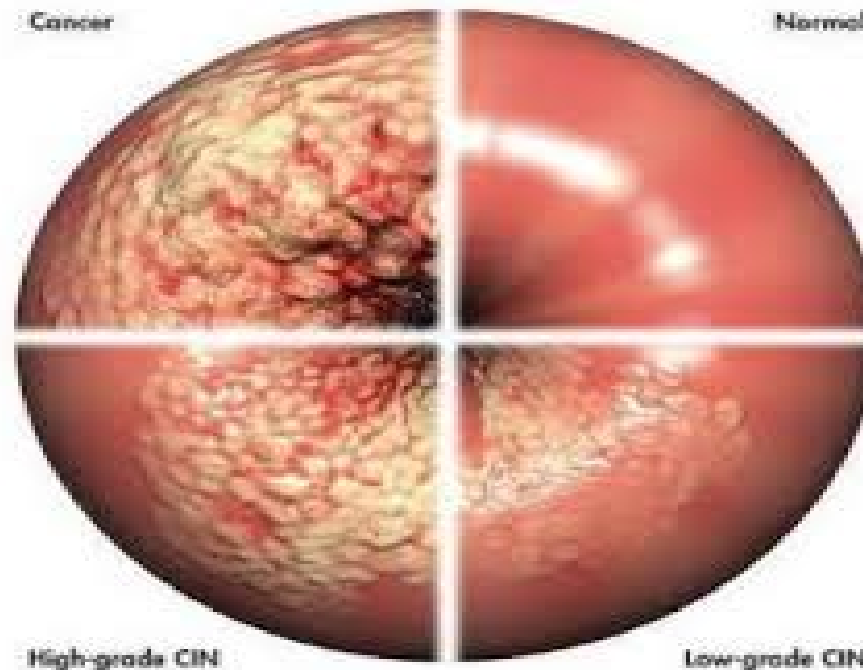


Cusco gynekologické zrcadlo



VYŠETŘOVACÍ METODY V GYNEKOLOGII A V PORODNICTVÍ CYTOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ

Stěr z děložního čípku (onkologická cytologie)



VYŠETŘOVACÍ METODY V GYNEKOLOGII A V PORODNICTVÍ

RTG



VYŠETŘOVACÍ METODY V GYNEKOLOGII A V PORODNICTVÍ

RTG bez kontrastní látky

- Nativní snímek břicha
- Mammografie

RTG s kontrastní látkou

- Hysterosalpingografie (průchodnost vejcovodů) – dnes již málo používaná
- Vylučovací urografie

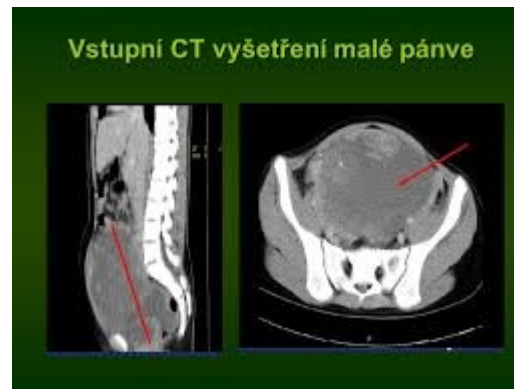
VYŠETŘOVACÍ METODY V GYNEKOLOGII A V PORODNICTVÍ

CT - podrobné zobrazení jednotlivých částí těla v tenkých vrstvách (pojem "tomografie" znamená zobrazování v řezech)

bez/s kontrastní látkou

dávka při CT vyšetření je znatelně vyšší než u běžného RTG

nitrožilní aplikace jodové kontrastní látky může mít nežádoucí účinky



VYŠETŘOVACÍ METODY V GYNEKOLOGII A V PORODNICTVÍ

MR zobrazovací metoda, která využívá k zobrazení jednotlivých tkání měření změn magnetických momentů atomových jader vodíku

MR je až na několik výjimek nejcitlivější metodou pro posouzení morfologie a patologie měkkých tkání



ENDOSKOPICKÉ VYŠETŘOVACÍ METODY

vyšetření vnitřních orgánů zrakem pomocí optických přístrojů – endoskopů

cystoskopie - vyšetření močového měchýře **cystoskopem**

kolposkopie – vyšetření povrchu děložního čípku pomocí speciálního mikroskopu - **kolposkopu**, který umožňuje zachytit časné změny ([dysplazie](#), [metaplazie](#)) na děložním čípku

vaginoskopie – vyšetření pochvy pomocí optiky

hysteroskopie – optické vyšetření dutiny děložní (lze odstranit polypy, odebrat vzorek na biopsii)

laparoskopie – vyšetření dutiny břišní laparoskopem pomocí **laparoskopu** lze provádět i řadu břišních operací



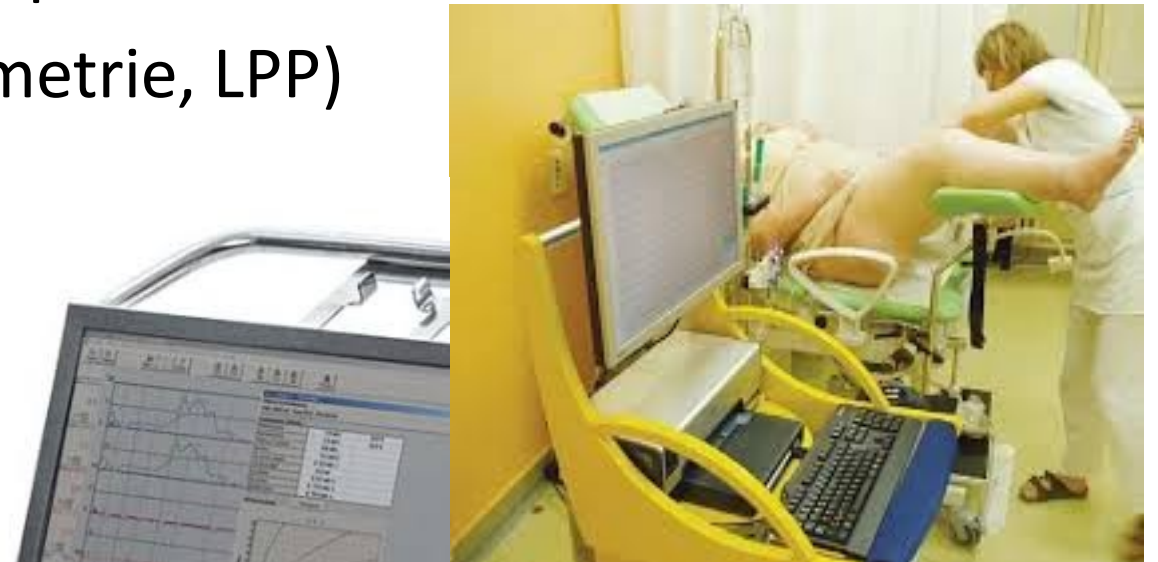
DALŠÍ VYŠETŘOVACÍ METODY

URODYNAMICKÉ

Funkční vyšetření dolního močového traktu (k dg. Inkontinence)

Urodynamický přístroj se zabudovaným PC – vyšetřuje objem a tlak v močovém měchýři, tlakové poměry v močové trubici, rychlost proudu moči, postmiční reziduum, únik moči při kašli

(cystometrie, uroflowmetrie, profilometrie, LPP)



OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE O ŽENU

RESPEKT K SOUKROMÍ, INTIMITĚ

CITLIVÝ, INDIVIDUÁLNÍ PŘÍSTUP

