

Dzień dobry Pani Anna, obowiązkowe badania w 11-14 t.c. :

1. Badanie ultrasonograficzne
2. Jeżeli są zmiany w poprzednich badaniach laboratoryjnych, to robimy kontrolne badania krwi, badanie ogólne moczu.
3. Test podwójny w celu wykluczenia wad uwarunkowanych genetyczne u kobiet z grupy ryzyka.

Dzień dobry Pani Beata. Badania w kierunku toksoplazmozy (IgM i IgG) robimy do 10 t.c i powtórzymy między 21. a 26. t.c. Jeżeli wynik będzie dodatni , to częstość badań ustala się indywidualnie.

Dzień dobry Pani Zuza. Badania prenatalne robimy :

- jeśli w rodzinie występują przypadki chorób genetycznych
- jeśli przyszła mama przekroczyła 35. rok życia
- jeśli w wyniku poprzedniej ciąży urodziło się dziecko z wadą genetyczną lub rozwojową (stwierdzono aberrację chromosomową)
- jeśli u jednego z rodziców występuje aberracja chromosomowa
- jeśli wyniki badania USG lub innych badań w ciąży wskazują na nieprawidłowości (np. we krwi jest zbyt duże stężenie gonadotropiny kosmówkowej, w moczu zaobserwowano liczne ketony

Dzień dobry Pani Lucyna. Do 14.t.c. badania krwi robimy 1 raz, a potem 1 raz/mies. Częstość pobrań krwi zależy od stanu kobiety i dziecka, ustala się indywidualnie.

Dzień dobry Pani Aneta. Kobiety, które są po raz pierwszy w ciąży, pierwszy ruchy płodu odczuwają zwykle w 20 t.c., natomiast wieloródki zwykle 2 tygodnie wcześniej (okolon18.t.c.)

Dzień dobry Pani Martyna . W 21-26. t.c. kobieta powinna wykonać badanie na obecność przeciwciał anty-Rh. 28-30. t.c. to czas, kiedy kobiety kieruje się na podanie immunoglobuliny anty-D. Warunkiem podania immunoglobuliny anty-D jest oczywiście brak przeciwciał. Jeśli pierwsze badanie na obecność przeciwciał odbyło się np. w 21. t.c, pacjentce zleca się ponowne wykonanie badania tuż przed podaniem immunoglobuliny w okolicach 27. t.c. Jeżeli badanie wykaże, że kobieta posiada już przeciwciała — nie ma mowy o żadnej profilaktyce w czasie ciąży ani po ciąży, gdyż konflikt serologiczny jest już zrealizowany. Do immunizacji dochodzi najczęściej w 3. trymestrze ciąży. Stąd też bardzo ważne jest dopilnowanie właściwego czasu podania immunoglobuliny, czyli 28-30. t.c.

Dzień dobry Pani Alicja. W przypadku krwawienia z dróg rodnych, po urazie brzucha, kiedy ciężarna nie odczuwa ruchów płodu, kiedy ma wątpliwości do swojego stanu zdrowia i stanu dziecka należy niezwłocznie udać się na badania.

Dzień dobry Pani Ola. Jeśli nie ma żadnych wskazań medycznych, ginekolog prowadzący ciążę zleca KTG tylko dopiero w okolicy przewidywanego terminu porodu czy po 30 t.c. w zależności od stanu dziecka Od tego czasu zwykle kobieta musi stawiać się na badanie regularnie, mniej więcej co dwa- trzy dni. Trwa KTG od 30 min do godziny.

Dzień dobry Pani Magda. GBS to badanie, które kobieta powinna obowiązkowo wykonać między 33. a 37. tygodniem ciąży. Są niezbędne do przyjęcia do szpitala. Przepraszam za nieporozumienie przy wykładzie.

Dzień dobry Pani Aneta. Żeby zrozumieć w jakim stanie jest tarczyca potrzebne zobaczyć wyniki poprzednich badań (USG tarczycy, TSH, T4, T3). Jeżeli stan eutyreoza, to hormony tarczycy robimy 1 raz na 3 mies. Obowiązkowa konsultacja endokrynologa w ciągu pierwszych 3 mies.

Dzień dobry Pani Kamila . Jeżeli po wykryciu bakterii w moczu było zastosowane leczenie antybakteryjne ,to posiew moczu po zakończeniu leczenia. W przyszłości tylko w razie potrzeby(zmiany w ogólnym badaniu moczu).

Dzień dobry Pani Ola . Do porodu jest konieczny potwierdzony wynik grupy krwi. Szpital nie może odmówić przyjęcia na porodówkę, krew na grupę krwi I Rh będzie pobrany w szpitalu.

Dzień dobry Pani Agnieszka. Przy cholestazie ciążowej wykonuje się USG brzucha (dla oceny wątroby I otaczających narządów), morfologia krwi, biochemiczne badanie krwi (aminotransferazy (ALAT, AST), gammaglutamylotranspeptydazę (GGTP), fosfatazę alkaliczną (ALP), stężenie bilirubiny), badanie ogólne moczu.