



Kardiotokograf - fetální srdeční frekvence plodu

- Čech, E., Hájek, Z. *Porodnictví.*
ISBN 80-247-1303-9.



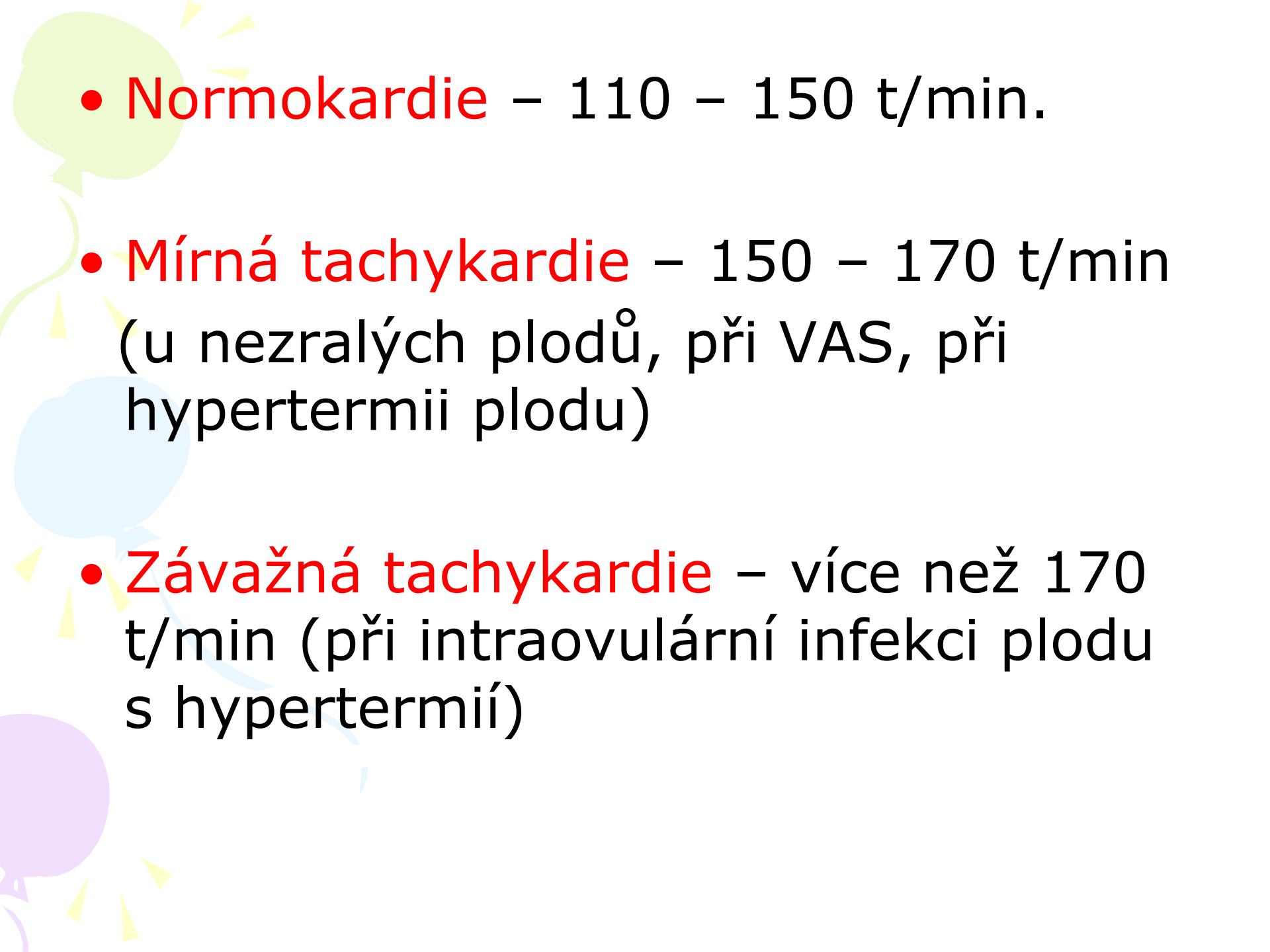
Frekvenční změny

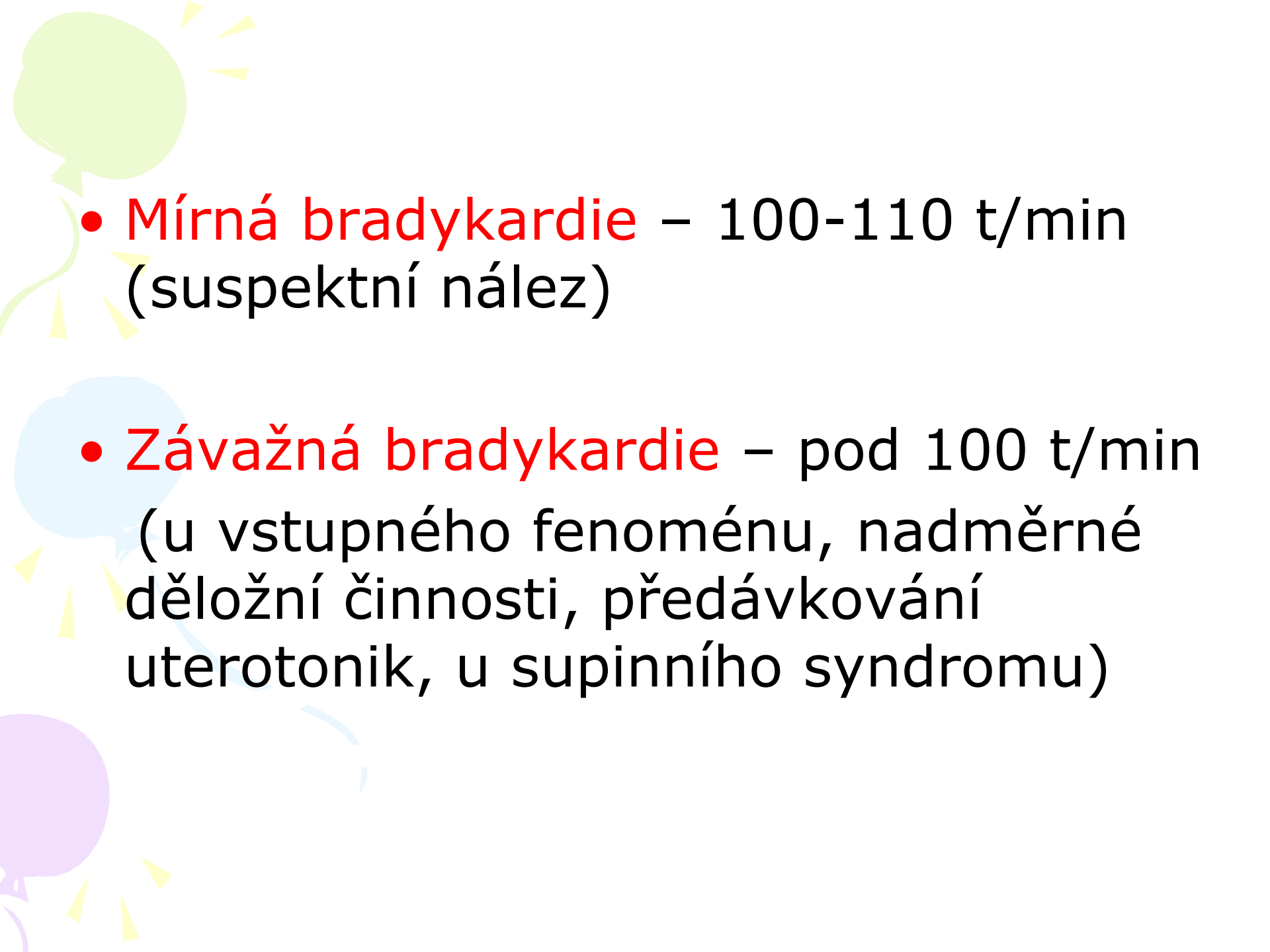
- *Dlouhodobé* – normokardie, tachykardie, bradykardie
- *Středně dlouhé* – akcelerace, decelerace
- *Krátkodobé* (oscilace neboli variabilita) – saltatorní, undulatorní, zúženě undulatorní, silentní, sinusoidní.



Dlouhodobé frekvenční jevy

Týká se změn frekvence OP trvající
nejméně **10 minut**, ale u bradykardie
z důvodu ohrožení plodu snižujeme
čas na **3 minuty**

- 
- **Normokardie** – 110 – 150 t/min.
 - **Mírná tachykardie** – 150 – 170 t/min
(u nezralých plodů, při VAS, při hypertermii plodu)
 - **Závažná tachykardie** – více než 170 t/min (při intraovulární infekci plodu s hypertermií)

- 
- **Mírná bradykardie** – 100-110 t/min
(suspektní nález)
 - **Závažná bradykardie** – pod 100 t/min
(u vstupného fenoménu, nadměrné děložní činnosti, předávkování uterotonik, u supinního syndromu)

Středně dlouhé frekvenční jevy

- **Hroty (spikes)** decelerace méně než 30 s. při krátkodobé kompresi pupečníku
- **Rané decelerace (DIP I)** při stlačování hlavičky u silných kontrakcí
- **Pozdní decelerace (DIP II)** při snížení uteroplacentárního průtoku
- **Variabilní decelerace (DIP I-II)** při poruše umbilikoplacentárního průtoku

Krátkodobé frekvenční jevy – oscilační pásma

- **Saltatorní** – více než 25 t/min. při kompresi pupečníku
- **Undulatorní** – 10-25 t/min. fyziol. stav
- **Zúženě undulatorní** 5-10 t/min. spící plod, suspektní stav
- **Silentní** – 0-5 t/min. u centrální hypoxie plodu

Vyhodnocení KTG záznamu

- Vždy v souvislostech
- Vždy v návaznosti na KD
- Pojem „reaktivní záznam“, NST
- Při suspektním či patologickém záznamu – úprava polohy ženy, aplikace kyslíku, voláme lékaře