

PATSIENDI INFOLEHT

KARDIOTOKOGRAAFIA (KTG)

Mis on KTG?

Tegemist on uuringuga, mis samaaegselt mõõdab loote südamelöökide sagedust ning emaka kokkutõmbeid. See on ohutu ja valutu uuring nii Teile kui lootele. KTG puhul kasutatakse kahte andurit, mis kinnitatakse ümber kõhu: doppler-ultraheliandur registreerib loote pulssi ja rõhuandur emakalihase kokkutõmbeid. Andmed registreeritakse paberlindile. Võimalusel KTG ajal lamatakse ühel küljel. Uuringu pikkus on tavaliselt 20-30 minutit, vajadusel tuleb uuringuaega pikendada. Normaalse KTG (loote südamelöökide sagedus 120-160 lööki minutis) viitab heas seisundis lootele.

Millal ja kellele tehakse KTG-d?

- sünnituse tähtaja möödumisel (40-41+6 rasedusnädalal) soovitatav igal visiidil;
- doppleriga loote südamelööke kuulatledes avastatud kõrvalekalded;
- loote liigutustes muutused (tavapärasest liigutab tunduvalt vähem/rohkem/üldse ei liiguta);
- loote kasv tavapärasest väiksem;
- kahtlus platsenta enneaegsele irdumisele (verine eritis suguteedest);
- eelnevate raseduste ajal esinenud loote hukkumist sünnieelselt;
- mitmikrasedus.

Kuidas valmistuda uuringuks?

Uuring ei vaja eriettevalmistust. Enne uuringut ja selle ajal võib süüa/juua. Uuring eeldab asendit, millega kaasneb piiratud liikumine vähemalt 20 minutit. Tingituna sellest on soovitatav külastada eelnevalt tualetti. Uuringule võite kaasa võtta saatja.

Mis saab peale uuringut?

KTG graafikut analüüsib ämmaemand, kes teostas uuringut. Vajadusel konsulteeritakse günekoloogiga. Uuring ei põhjusta mingeid järelmõjusid ja võimaldab koheselt pöörduda tagasi igapäevaste toimingute juurde.

Kui Teil tekib kardiotokograafia kohta veel küsimusi, annab Teile lisateavet ämmaemand või günekoloog.