

Ste tehotná!

Ultrazvuky a testy

Čo
potrebujete
vedieť

Slovak Version:
You're Pregnant!

Tehotenské skriningové **testy**

NHS
SCOTLAND

Public Health
Scotland

Táto brožúra obsahuje informácie o krvných, skríningových a diagnostických testoch, ktoré robíme počas tehotenstva.

Skríning v tehotenstve zahŕňa jednoduché testy, ktoré pomáhajú zistiť, či vy alebo vaše dieťa má zdravotnú alebo chromozómovú poruchu.

V tejto brožúre sa venujeme týmto skríningovým testom:

- krvné testy
- ultrazvuk.

Skríningové testy používame na zistenie niektorých zdravotných alebo chromozómových porúch. Väčšina skríningových testov ukáže, že vaše dieťa je zdravé. Ak by skríningové testy odhalili potencionálny zdravotný problém, ponúkneme vám diagnostický test, ktorý vám dá určitú odpoveď. Tieto testy nie sú povinné, rozhodnutie je na vás.

Diagnostické testy, o ktorých sa zmienime, sú:

- odber vzoriek choriových klkov (CVS)
- amniocentéza.

Ak nehovoríte anglicky, NHS vám poskytne tlmočníka, ktorý vám bude tlmočiť do vášho jazyka. Dajte zdravotnému personálu vedieť, ak potrebujete tlmočníka.

Viac informácií o tehotenstve nájdete v knihe Ready Steady Baby alebo online na www.nhsinform.scot/ready-steady-baby

Počas tehotenstva vám ponúkneme bezplatné očkovanie, ktoré vás a vaše dieťa chráni pred čiernym kašľom a chrípkou. Informácie o očkovaní v tehotenstve nájdete na www.nhsinform.scot/vaccinesinpregnancy



výhody skríningu

Dostanete
liečbu skôr,
ktorá je často
účinnnejšia.

Včasná liečba
zlepší vaše zdravie
a zdravie vášho
dieťaťa.

Výsledky
vám pomôžu
urobiť rozhodnutia
o vašom
tehotenstve.

Pomôžu sa
vám pripraviť
na príchod dieťaťa,
ak bude potrebovať
dodatočnú
starostlivosť
a pomoc.

**Pôrodná asistentka vám vysvetlí všetky testy
a ultrazvuky, ktoré ponúkame počas tehotenstva.**

V skratke



Pred
**10.
týždňom**

Skríning kosáčikovitej anémie
a talasémie*

strana

8



Medzi
**8. a 12.
týždňom**

Krvné testy na úplný krvný obraz,
krvnú skupinu a Rh faktor

strana

7

Skríningové krvné testy na
hepatitídu B, syfilis a HIV*

strana

16



Medzi
**11. a 14.
týždňom**

Skorý krvný test na Downov
syndróm, Edwardsov syndróm and
Patauov syndróm

strana

32



Medzi
**11. a 14.
týždňom**

NT (nuchálna translucencia)
ultrazukové vyšetrenie Downovho
syndrómu, Edwardsovho syndrómu
and Patauovho syndrómu

strana

33



Medzi
**18. a 21.
týždňom**

Ultrazukové vyšetrenie v polovici
tehotenstva

strana

20

* Najlepšie je, ak sa tieto testy vykonávajú v skorých štádiách tehotenstva, dajú sa však urobiť kedykoľvek, až do pôrodu alebo počas neho.



Obsah

Vaše tehotenstvo, vaše rozhodnutie

4

Skríning pomocou krvného testu

6

Skríning kosáčikovitej anémie a talasémie

8

Skríning infekčných chorôb

16

Skríning pomocou ultrazvuku

19

Skríning Downovho syndrómu, Edwardsovho syndrómu and Patauovho syndrómu

24

Neinvazívne prenatálne testovanie (NIPT)

36

24 Diagnostické testy

39

Čo urobíme s vašimi údajmi?

43

Informácie a pomoc

44

Výsledky
skriningových
testov prediskutujte
s pôrodnou
asistentkou.



Vaše tehotenstvo,

Je na vás, či podstúpite skriningové a diagnostické testy. Viac informácií o skriningu a čo výsledky znamenajú vám poskytne zdravotný odborník.

Kedykoľvek sa môžete rozhodnúť, že nechcete mať testy alebo len niektoré z nich. Každý pracovník, ktorý vám bude robiť test sa najprv uistí, že viete, načo test je, ako sa robí a súhlasíte s jeho prevedením.

V tejto brožúre hovoríme o „zdravotnom odborníkovi“. Môže to byť pôrodná asistentka, obvodný lekár, špecialista (pôrodník), odborník na sonograf alebo iný špecialista, ktorý vám poskytuje zdravotnú starostlivosť počas tehotenstva.

vaše rozhodnutie

Ľudia robia rôzne rozhodnutia o skriningových a diagnostických testoch. Môžu sa rozhodnúť:

- **nepodstúpiť skrining**, pretože nechcú vedieť počas tehotenstva, či ony alebo ich dieťa má zdravotnú alebo chromozómovú poruchu;
- **podstúpiť skrining a zvážiť diagnostické testy**, pretože chcú vedieť počas tehotenstva, či ony alebo ich dieťa má zdravotnú alebo chromozómovú poruchu.

Rozhodnúť sa, či ísť na skrining alebo diagnostické testovanie je ťažké. Poradte sa so svojím partnerom, rodinou alebo priateľmi. Zdravotný odborník a organizácie uvedené na zadnej strane tejto brožúry vám pomôžu. Ale rozhodnutie musíte urobiť vy.

Akékoľvek rozhodnutie urobíte, dohodnite si taký pôrodný plán s pôrodnou asistentkou, ktorý bude vyhovovať vám.

Fakty



Skrining a diagnostické testy sú v Škótsku cez NHS bezplatné. NHS poskytuje bezplatnú starostlivosť a liečbu pre deti v Škótsku, ktoré sa narodili so zdravotnou alebo chromozómovou poruchou alebo postihnutím.



pomocou krvného testu



V skratke...

- Krvné testy sú dôležitou súčasťou starostlivosti počas tehotenstva.
- Môžu chrániť vaše zdravie a zdravie vášho dieťaťa.
- Na tieto testy bežne stačí raz odobrať krv.
- Pôrodná asistentka urobí odber krvi z vašej hornej končatiny počas jedného z vašich prvých vyšetrení a výsledky by ste mali mať na ďalšej kontrole.
- Niektoré z testov môžu byť zopakované neskôr počas tehotenstva. Budeme o tom s vami hovoriť.

Načo ma budete testovať?

Kompletný krvný obraz

Tento test zhodnotí stav červených a bielych krviniek a krvných doštičiek. Tento test môže odhaliť anémiu, stav, kedy nemáte dostatok červených krviniek na prenos kyslíka do celého tela. Anémia sa lieči tabletkami železa a inou liečbou na podporu vášho zdravia a zdravia vášho dieťaťa.

Krvná skupina a Rh faktor

Z testu zistíme, akú máte krvnú skupinu. Ľudia môžu mať jednu z týchto štyroch krvných skupín: A, B, O alebo AB. Je dôležité poznať svoju krvnú skupinu:

- pre prípad potreby krvnej transfúzie;
- pretože látky v krvi, ktoré voláme protilátky krvnej skupiny môžu mať niekedy vplyv na vaše dieťa. Ak sa takéto protilátky nájdú, zdravotný odborník sa s vami o tom porozpráva.

Test tiež ukáže, či máte Rh faktor pozitívny alebo negatívny. Ak máte Rh faktor pozitívny, liečba nie je potrebná. Asi jedna zo šesť žien má Rh faktor negatívny. To znamená, že na ich krvných bunkách nemajú látku, ktorá ktorá sa volá Rh protilátka.

Ak máte Rh faktor negatívny, môže dôjsť ku komplikáciám, ak je vaše dieťa Rh pozitívne a jeho krv sa dostane do vášho krvného obehu. Nie je pravdepodobné, že by to spôsobilo problém počas prvého tehotenstva, ale môže to byť vážne v ďalších tehotenstvách. Zdravotný odborník vám ponúkne injekciu do ramena – „anti-D“ injekciu – pomôže vám chrániť vaše zdravie a zdravie detí, ktoré budete mať v budúcnosti.

Opýtajte sa pôrodnej asistentky, ako zistíte svoju krvnú skupinu a ako a kedy dostanete výsledky. Ak sa zistia nejaké zdravotné komplikácie, zdravotný odborník vás bude ihneď kontaktovať a poskytne vám poradenstvo a starostlivosť.



kosáčikovitej anémie a talasémie



V skratke...

- Kosáčikovitá anémia a talasémia sú vážne poruchy krvi a majú vplyv na hemoglobín.
- Hemoglobín sa nachádza v červených krvinkách a roznáša kyslík do tela.
- Osoby s týmito poruchami potrebujú špecializovanú lekársku starostlivosť počas celého života.
- Test môžeme ponúknuť aj otcovi dieťaťa. Zabezpečí to presnejší výsledok.

Osoby s kosáčikovitou anémiou:

- môžu mať záchvaty veľmi silnej bolesti;
- môžu mať vážne, život ohrozujúce infekcie;
- sú obvykle anemické (čo znamená, že ich krv nie je dobrá v nosení kyslíka);
- budú potrebovať lieky a injekcie počas života na prevenciu infekcií.

Osoby s talasémiou:

- môžu byť veľmi anemické;
- môžu potrebovať krvné transfúzie každých 4-6 týždňov;
- môžu potrebovať injekcie a lieky počas celého života.

Ponúkame vám skriningové testy na kosáčikovitú anémiu a talasémiu krátko po vašom prvom vyšetrení u pôrodnej asistentky. Tieto testy je potrebné urobiť čo najskôr počas tehotenstva, preto je dobré sa rýchlo rozhodnúť, či ich chcete. Ideálne do 10. týždňa – i keď môže byť užitočné ich mať, aj keď to bude neskôr.

Čo spôsobuje tieto stavy?

Kosáčikovitá anémia a talasémia sa dedia z rodičov na deti prostredníctvom **zmenených hemoglobínových génov**.



Čo
sú ...

Gény

Gény definujú vaše charakteristické črty, od farby vašich vlasov po krvnú skupinu. Pre každú jednu črtu máte jeden gén od každého z rodičov.

Osoby majú tieto poruchy iba vtedy, ak dostanú **dva** zmenené hemoglobínové gény – jeden od matky a jeden od otca. Ľudia, ktorí dostanú iba jeden zmenený gén a nemajú ani jednu z týchto porúch, sú známi ako **nosiči**.



Čo
sú ...

Nosiči

Nosiči nemajú kosáčikovitú anémiu ani talasémiu. Ale ak má nosič dieťa s osobou, ktorá je tiež nosičom alebo má kosáčikovitú anémiu alebo talasémiu, je väčšia pravdepodobnosť, že dieťa bude mať jednu z týchto porúch alebo sa stane nosičom.

Hocikto môže byť nosičom. Je však pravdepodobnejšie, že budete nosičom zmeneného génu, ak jeden z vašich predkov (rodičia, starí rodičia alebo ich predkovia) pochádzajú z oblastí, kde sa bežne vyskytuje malária, ako sú napríklad:

- africká krajina
- južná Ázia (India, Pakistan alebo susedné krajiny)
- Karibské ostrovy
- stredný východ
- Južná Amerika
- južná Európa
- východná a juhovýchodná Ázia (China, Hong Kong, Malajzia alebo susedské štáty).

Osoby z Poľska môžu byť tiež nakazené, pretože niektorí Poliaci sa pred mnohými generáciami presťahovali z oblastí, kde sa malária bežne vyskytovala.

Fakty



I keď nosiči kosáčikovitej anémie sú zdraví, môžu mať problémy, keď telo nemá dosť kyslíka (napríklad pri anestézii). Vedomosť o tom, že ste nosič vám môže pomôcť predchádzať takýmto situáciám.

Osoby, ktoré sú nosičmi talasémie nezažívajú tieto problémy.

Dotazník pôvodu rodiny

Aby sme vám pomohli zistiť, či vy alebo otec vášho dieťaťa môžete byť nosičmi týchto génov, váš zdravotný odborník sa vás opýta otázky z **Dotazníka pôvodu rodiny**.

Cieľom je zistiť odkiaľ pochádza vaša najbližšia rodina a vaši predkovia a či máte väčšiu pravdepodobnosť, že ste nosičom týchto génov.

Načo ma budete testovať?

Skríning **kosáčikovitej anémie** a **talasémie** prebieha pomocou:

- krvného testu
- vyplnením dotazníka pôvodu rodiny.

Otec vášho dieťaťa môže byť tiež pozvaný na krvný test, pretože testovanie obidvoch rodičov nám dá presnejší výsledok. Ak obaja rodičia sú nosiči alebo majú jednu z týchto porúch, **alebo** ak nie je možné testovať obidvoch rodičov, môžeme vám ponúknuť diagnostický test, aby sme potvrdili, či vaše dieťa má alebo je nosičom jednej z týchto porúch.



Informujte pôrodnú asistentku, ak ...

vy a váš partner ste pokrvní príbuzní. Ak máte zdedené gény od spoločného predka, je viac pravdepodobné, že ste obaja nosiči.

Čo mi povedia výsledky?

Najpravdepodobnejší výsledok je, že vy a otec vášho dieťaťa nie ste nosiči kosáčikovitej anémie a talasémie. Ak jeden z vás je, zdravotný odborník vám povie, čo to môže znamenať pre vás, vaše dieťa a vašu rodinu.

Je veľmi zriedkavé, aby test ukázal, že jeden z vás alebo obidvaja máte poruchu krvi bez toho, aby ste o tom vedeli. Zdravotný odborník to s vami prediskutuje a dá vám viac informácií.

Testy sú veľmi spoľahlivé, ale ak je výsledok nejasný, ponúkneme vám ďalší test, aby sme sa uistili o stave.

Výsledky z vášho testu a testu otca dieťaťa použijeme, aby sme zistili, či u dieťaťa existuje väčšia pravdepodobnosť, že sa u neho vyvinie jedna z týchto porúch.

Fakty

Ak nie je možné testovať obidvoch rodičov, môžeme vám ponúknuť diagnostický test, aby sme zistili, či vaše dieťa má alebo je nosičom týchto porúch alebo nie.



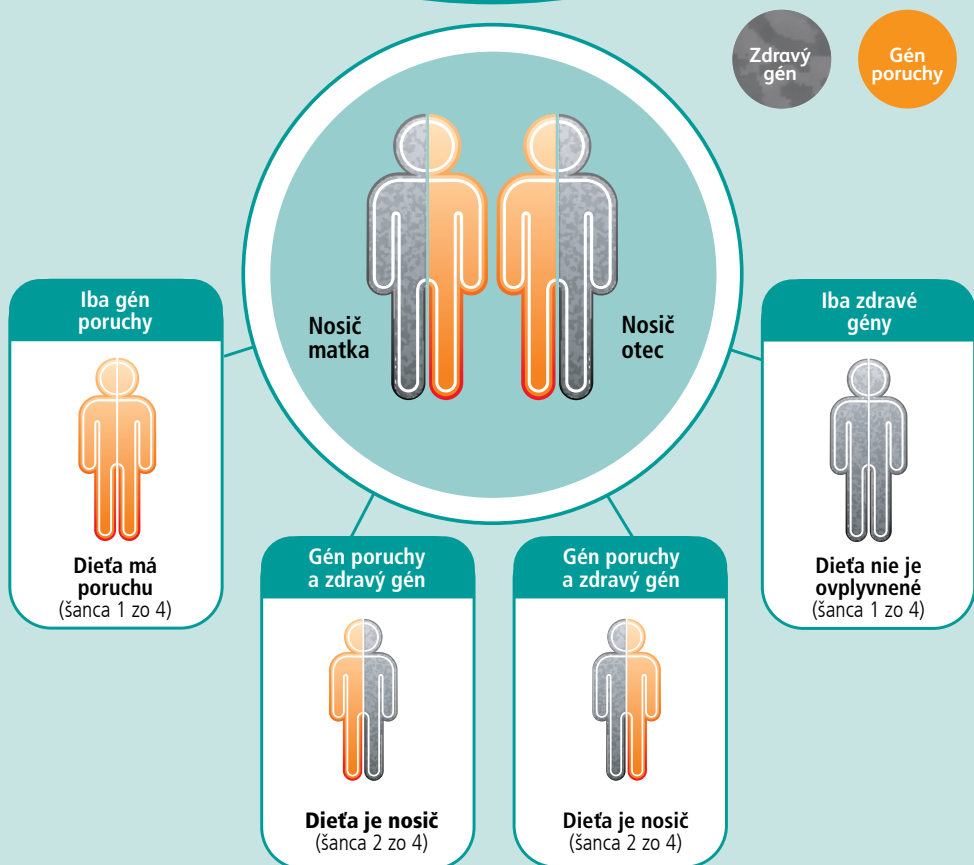
Ak ste vy a otec vášho dieťaťa nosiči génu kosáčikovitej anémie, talasémie alebo inej poruchy krvi, potom obvykle existuje:

25 % (1 zo 4)
pravdepodobnosť,
že vaše dieťa
**nebude mať
poruchu**

50 % (2 zo 4)
pravdepodobnosť,
že vaše dieťa
bude nosič

25 % (1 zo 4)
pravdepodobnosť,
že vaše dieťa
**bude mať
poruchu**

Pravdepodobnosť je taká istá
pri všetkých tehotenstvách.



Personálu dajte čo najviac informácií, ak ...

máte asistované tehotenstvo (napríklad IVF – mimotelové oplodnenie). Toto môže ovplyvniť výsledky skríningu. Zdravotný odborník vám vysvetlí výsledky.

Môžete testovať nenarodené dieťa?

Ako so všetkými skríniniovými testmi, testovanie na kosáčikovitú anémiu a talasémiu nie je 100 % presné. Diagnostické testovanie je jediný spôsob ako hodnoverne zistiť, či vaše dieťa má jednu z týchto porúch. Pozrite strany 39 až 42.

Zdravotný odborník vám pomôže porozumieť, čo to znamená, ak výsledky ukázali, že vaše dieťa má poruchu krvi. Vysvetlia vám dostupnú starostlivosť a či chcete pokračovať v tehotenstve.

Poradca genetiky je odborník, ktorý je vyškolený poskytovať informácie a pomoc, ak máte otázky alebo obavy ohľadom genetickej poruchy. Pôrodná asistentka alebo obvodný lekár vás môžu k nemu poslať.

Testovanie novorodencov na kosáčikovitú anémiu

Všetci novorodenci môžu mať skríninový test z „kvapky krvi“, keď majú 5 dní. Pôrodná asistentka pichne do päty novorodenca a na kartu odoberie niekoľko kvapiek krvi. Karta sa posiela do laboratória, kde sa testuje na 9 rôznych chorôb, vrátane kosáčikovitej anémie. Výsledky budú hotové do kontroly novorodenca vo veku 6-8 týždňov.

Viac informácií o testoch z krvnej kvapky a iné novorodenecké skríninové testy

nájdete v brožúre 'Your baby! Tests offered', ktorú dostanete neskôr počas tehotenstva.



alebo navštívte NHS webovú stránku www.nhsinform.scot/newbornscreening





infekčných chorôb



V skratke...

- Jednoduchá liečba môže znížiť riziko, že vy alebo vaše dieťa budete nakazení infekčnými chorobami. Ponúkame vám krvné tety na hepatitídu B, syfilis a ľudský vírus nedostatočnej imunity (HIV).
- Výsledky sú bežne hotové na vašom ďalšom vyšetrení, ale ak zistíme infekciu, budeme vás kontaktovať skôr.
- Viac informácií o tom, ako sa môžete infikovať, ako sa infekčné choroby diagnostikujú, liečia a ako sa pred nimi chrániť nájdete na www.nhsinform.scot/psid
- Opýtajte sa pôrodnej asistentky na bezplatné očkovanie proti čiernemu kašľu, chrípke a COVID-19.

Načo ma budete testovať?

Hepatitída B

Hepatitídu B spôsobuje vírus, ktorý môže matka preniesť na dieťa počas pôrodu. Vírus môže spôsobiť vážne ochorenie pečene, ale ženy, ktoré sú nositeľkami hepatitídy B, nemusia mať žiadne príznaky. Bez testu by nevedeli, že sú nakazené.

Bez očkovania je veľa detí nakazených hepatitídou B, ktoré sa narodia nakazeným matkám.

Ak test ukáže, že máte hepatitídu B, ponúkneme vám špecializovanú liečbu.

Vaše dieťa pri narodení zaočkujeme proti hepatitíde B. Toto ich bežne ochráni pred hepatitídou B a vážnym ochorením pečene.

Syfilis

Neliečený syfilis môže poškodiť vaše zdravie, ako aj zdravie dieťaťa. Liečba antibiotikami je rýchla a jednoduchá. Osoby môžu trpieť syfilisom bez toho, aby o tom vedeli.

HIV

HIV je vírus, ktorý spôsobuje AIDS. Časom HIV ničí obranné schopnosti tela pred infekciami a chorobami. Osoby s HIV nemôžu byť vyliečené, ale s liečbou väčšinou môžu žiť plnohodnotný a zdravý život.



Žena infikovaná vírusom HIV môže počas tehotenstva, pôrodu alebo prostredníctvom kojenja preniesť tento vírus na dieťa. Podobne ako hepatitída B a syfilis, ženy s HIV nemusia vedieť, že sú infikované pokiaľ nemajú test – môže trvať roky, pokým začnete pociťovať príznaky HIV.

Ak váš tehotenský skriningový test ukáže, že môžete mať HIV, ponúkne vám ďalší test, ktorý nám dá spoľahlivejší výsledok. Ponúkne vám antivírusové lieky, aby ste boli zdravá. Tieto lieky výrazne znížia riziko prenosu HIV na vaše dieťa. Zdravotný odborník vám poradí, aký je najbezpečnejší spôsob pôrodu a kŕmenia dieťaťa. Tiež vám povedia o liekoch, ktoré môže dostať vaše dieťa, aby sme ho chránili pred HIV.

Pomoc a poradenstvo

Organizácie uvedené na konci brožúry vám poskytnú informácie a pomoc v oblasti infekčných chorôb.

Fakty



HIV krvné testy nemajú vplyv na vaše súčasné a budúce zmluvy životného poistenia, ale ak sa zistí, že máte nejakú poruchu, to môže mať dopad na vašu poisťku. Viac informácií nájdete v zmluve životného poistenia, ktorú ste uzavreli.

Odporúčame dať sa testovať.



ultrazvukom



V skratke...

Pôrodná asistentka vám ponúkne dva vyšetrenia ultrazvukom – jeden medzi 11. a 14. týždňom a druhé medzi 18. a 21. týždňom.

Tieto vyšetrenia robia školení zdravotní odborníci. Niektoré pôrodné asistentky sú tiež zaškolené robiť ultrazvukové vyšetrenia.

Ultrazvukové snímky sú 100% presné. Niektoré poruchy nie je na snímkoch vidieť.

Ultrazvuk vytvára dvojrozmerné čiernobiele snímky. Trojrozmerné (3D) a farebné snímky sa bežne v NHS nepoužívajú.

Ultrazvukové vyšetrenie je pre matku a dieťa neškodné.

Skríningové snímky ukážu, či sú nejaké problémy a či dieťa dobre rastie. Túto časť si dobre prečítajte, porozprávajte sa so zdravotným odborníkom a rozhodnite sa, či chcete ísť na ultrazvuk.

Skríningový ultrazvuk v rannom tehotenstve

Váš prvý ultrazvuk bude medzi 11. a 14. týždňom. Ultrazvuk:

- skontroluje tlkot srdca plodu, rast a vývoj;
- odhadne štádium tehotenstva;
- potvrdí, či čakáte jedno alebo viac detí;
- poskytuje meranie nuchálnej translucencie (pozrite stranu 33).

Ak sa v tomto štádiu nájde nejaký problém, zdravotný odborník to s vami prediskutuje.

Ultrazukové vyšetrenie v polovici tehotenstva

Tento ultrazvuk bude medzi 18. a 21. týždňom. Tiež je známy ako ultrazvuk anomálií plodu.

Ultrazvuk skontroluje tieto stavy:

- anencefália
- otvorený rázštep chrbtice
- rázštep pery
- diafragmatická hernia
- gastroschíza
- omfalokéla
- bilaterálna agenéza obličiek
- závažné srdcové abnormality
- letálna dysplázia skeletu
- Edwardsov syndróm alebo T18*
- Patauov syndróm alebo T13*.

*Tento typ ultrazvuku nevie určiť, či ide o plný alebo čiastočný Edwardsov alebo Patauov syndróm.

Ultrazukové vyšetrenie v polovici tehotenstva sa sústreďí na vývoj dieťaťa, vrátane:



Niektoré stavy nemusí zachytiť ultrazvuk v polovici tehotenstva. Ak si zdravotný pracovník, ktorý robí ultrazukové snímky myslí, že by tam mohol byť problém, môže sa poradiť a požiadať o druhý názor iného zdravotného odborníka. Ak sa to stane, povedia vám, prečo sa radia a čím sú si nie istí. Ak si zdravotný pracovník, ktorý robí snímky myslí, že u vášho dieťaťa je väčšia pravdepodobnosť chromozómovej poruchy, môže vám ponúknuť diagnostický test.

Ak sa počas ultrazuku v polovici tehotenstva nenájdu žiadne problémy, pravdepodobne už nebudete potrebovať ďalší ultrazvuk počas tehotenstva. Ale ak zdravotný pracovník nevidel dobre plod, môže vás požiadať, aby ste prišli na opakovaný ultrazvuk.

Pred, počas a po ultrazuku

- Jednu hodinu pred skríningovým ultrazukom v rannom tehotenstve vypijete vodu (asi 0,5 l / 500 ml). Tekutina vo vašom močovom mechúry pomôže vidieť vaše dieťa jasnejšie.

- Pred ultrazvukom v polovici tehotenstva nepotrebujete plný mechúr, ale keď vypijete pohár alebo dva vody, pomôže to pracovníkovi, ktorý robí ultrazvuk.
- Väčšina nemocníc nič nenamieta voči tomu, aby s vami na ultrazvuk prišla ďalšia osoba. Malé deti nemajú dovolené prísť s vami, lebo môžu odvádzať pozornosť pracovníka. Je dobré si to vopred zistiť.
- Pracovník vás požiada, aby ste si ľahli na pohovku, zdvihli vrchnú časť oblečenia na hrudník a posunuli sukňu alebo nohavice na boky. Na brucho vám vytlačí trochu gélu a jemne bude chodiť ručným zariadením po bruchu. Zariadenie vysiela a prijíma ultrazvukové vlny a umožňuje počítaču vytvárať obraz vášho dieťaťa.
- Ultrazvuk nie je vôbec bolestivý, ale gél môže byť zo začiatku trochu studený. Niekedy musí pracovník pritlačiť na časť vášho brucha, ak nevidí niektoré časti dieťaťa.

Zistenie poruchy u dieťaťa pred narodením pomôže rodičom vopred sa na to pripraviť a plánovať. Napríklad, ak vaše dieťa potrebuje liečbu bezprostredne po narodení, zdravotní odborníci vám môžu pomôcť pri plánovaní pôrodu v nemocnici, kde vy a vaše dieťa môžete dostať starostlivosť, ktorú potrebujete.

Fakty



Skríningové testy nevedia odhaliť všetky poruchy.

- Na ultrazvuku niekedy nie je možné jasne vidieť dieťa.
- Niektoré poruchy sa vyvinú po 21. týždni.
- Niektoré poruchy nie je vidieť na ultrazvuku, lebo tieto poruchy nemajú vplyv na výzor dieťaťa.



**Pracovníčka,
ktorá robí
ultrazvukové
snímky**

**Obrazovka so
snímkom dieťaťa**



- Ultrazvuk trvá maximálne 30 minút.
- Na snímku by ste mali vedieť rozpoznať časti tela dieťaťa, ako vám ich pracovník, ktorí pracuje s ultrazvukom bude ukazovať.
- Cieľom snímku nie je zistenie pohlavia dieťaťa, ak na to nie je zdravotný dôvod. Často krát to nie je možné povedať kvôli pozícii dieťaťa. Nie je to úplne spoľahlivé a niekedy sa môžeme mýliť.
- Väčšina snímok ukáže, že dieťa je zdravé a nemá žiadne poruchy.



Downovho syndrómu, Edwardsovho syndrómu a Patauovho syndrómu

Ponúkame vám skríning, ktorý ukáže na koľko je pravdepodobné, že vaše dieťa má Downov syndróm, Edwardsov syndróm alebo Patauov syndróm. Či chcete vedieť nakoľko je to pravdepodobné, je na vás. Je to vaše rozhodnutie.

Počas prvých troch mesiacov sa môžete rozhodnúť pre skríning na:

- iba Downov syndróm
- iba Edwardsov syndróm a Patauov syndróm
- všetky tri syndrómy.

Môžete sa rozhodnúť, že tieto testy nechcete podstúpiť.

V Spojenom kráľovstve sa narodí približne jedno zo 700 detí s Downovým syndrómom. Je to najbežnejšia chromozómová porucha.

V Spojenom kráľovstve sa narodí približne jedno z 5 000 detí s Edwardsovým syndrómom. Je to druhá najbežnejšia chromozómová porucha.

V Spojenom kráľovstve sa narodí približne jedno zo 16 000 detí s Patauovým syndrómom.



Čo
sú ...

Chromozómy

Naše telá sa skladajú z miliónov buniek a v každej bude sú chromozómy. Chromozómy sú nositeľmi génov a určujú ako sa vyvíjame. Ľudia bežne majú 46 chromozómov, 23 od matky a 23 od otca. Ak dieťa má v bunkách jeden kompletný alebo čiastočný chromozóm navyše, má chromozómovú poruchu. Ak je to len v niektorých bunkách, voláme to mozaikovitosť.

Ak výsledok skríningu ukazuje, že je u dieťaťa vyššia pravdepodobnosť, že sa narodí s jednou z chromozómových abnormalít, môžete sa rozhodnúť pre ďalší skrínigový test (známy ako NIPT, čo znamená neinvazívne prenatalne testovanie), diagnostický test alebo sa rozhodnete, že už ďalšie testy nepodstúpíte. Downov syndróm, Edwardsov syndróm a Patauov syndróm sa vyskytujú náhodne. Rodiča ho pred alebo počas tehotenstva ničím nezapríčinili.

Ženy v staršom veku majú vyššiu pravdepodobnosť, že budú mať dieťa s jedným z týchto stavov a pravdepodobnosť sa vekom matky zvyšuje. Ale Downov syndróm, Edwardsov syndróm a Patauov syndróm sa môžu objaviť v tehotenstve u žien každého veku. Všetky tehotné ženy, bez závislosti na veku, sa môžu dať testovať.

Downov syndróm



● Dieťa s Downovým syndrómom sa narodí s nadbytočným chromozómom 21 v každej bunke. Downov syndróm sa niekedy nazýva trizómia 21.

● Ľudia s Downovým syndrómom môžu viesť aktívny, zdravý a celkom nezávislý život do 60., 70. rokov a viac.

● Väčšina ľudí s Downovým syndrómom má mierne až stredne ťažké kognitívne poruchy a niektorí môžu mať komplexnejšie potreby. Toto sa pred pôrodom nedá zistiť.

● Niektoré zdravotné problémy sú bežnejšie u ľudí s Downovým syndrómom, ale niektoré zdravotné problémy sú menej časté.

Život s Downovým syndrómom

Pribúdajú príležitosti a podpora v oblasti vzdelávania, práce a bývania pre ľudí s Downovým syndrómom. Ľudia s týmto ochorením môžu viesť zdravý a plnohodnotný rodinný život v spoločnosti. Niektorí ľudia s Downovým syndrómom môžu žiť samostatne, mať prácu, žiť vo vzťahu a chodiť do spoločnosti s minimálnou podporou. Skúsenosti ukazujú, že väčšina ľudí s Downovým syndrómom je šťastná a väčšina rodín sa cíti so svojím životom spokojná.

Deti s Downovým syndrómom môžu chodiť do bežnej školy a získať ďalšiu podporu, ak ju potrebujú. Pred narodením nemožno zistiť, či osoba bude potrebovať ďalšiu pomoc a podporu.

Downov syndróm a zdravie

Mnoho detí s Downovým syndrómom má podobné zdravotné problémy ako všetky deti. Niektoré zdravotné problémy sú bežnejšie u ľudí s Downovým syndrómom, ale niektoré zdravotné problémy sú menej časté.

Približne 5 z 10 detí narodených s Downovým syndrómom má srdcové choroby a menej ako 1 z 5 z nich bude potrebovať operáciu. Osoby s Downovým syndrómom majú väčšiu pravdepodobnosť, že budú mať problémy so svalovým tonusom a trávením a môžu mať horší sluch alebo zrak. V dospelosti, ak máte Downov syndróm, je pravdepodobnejšie, že sa u vás objaví demencia so skorým nástupom, ale je menej pravdepodobné, že sa u vás objavia niektoré druhy rakoviny a typy srdcových ochorení. Pravidelné zdravotné kontroly môžu zabezpečiť včasné zistenie akýchkoľvek zdravotných problémov a ich liečbu.

Downov syndróm a dĺžka života

Osoby s Downovým syndrómom sa dožívajú 60, 70 a viac rokov.

Viac informácií

Viac informácií a pomoc s Downovým syndrómom v Škótsku nájdete na: www.dsscotland.org.uk

Edwardsov syndróm



• Deti s Edwardovým syndrómom sa narodia s nadbytočným chromozómom 18 vo všetkých alebo niektorých bunkách. Edwardsov syndróm sa niekedy nazýva trizómia 18.

• Ak má vaše dieťa Edwardsov syndróm, je pravdepodobnejšie, že dôjde k potratu alebo narodeniu mŕtveho novorodenca.

• Edwardsov syndróm má vplyv na dĺžku života dieťaťa.

• Deti s čiastočnou alebo mozaikovou formou môžu mať menej vážne zdravotné problémy ako deti s plnou formou ochorenia. Zo skriningových testov nevieme povedať, aké vážne zdravotné problémy nastanú pred narodením.

Život s Edwardsovým syndrómom

Ako môže Edwardsov syndróm ovplyvniť vaše dieťa, závisí od mnohých vecí. Deti s úplným Edwardsovým syndrómom budú mať výrazné oneskorenie v učení a fyzickom vývoji a pravdepodobne budú potrebovať celoživotnú podporu v oblasti zdravia, starostlivosti a učenia. Deti s čiastočnou alebo mozaikovou formou môžu byť menej postihnuté.

Edwardsov syndróm a zdravie

Počas skriningového vyšetrenia v polovici tehotenstva (18.–21. týždeň tehotenstva) možno pozorovať niektoré fyzické príznaky tohto stavu. Deti s úplnou formou Edwardsovho syndrómu budú mať pravdepodobne širokú škálu zdravotných ťažkostí, z ktorých niektoré sú vážne.

Približne 9 z 10 detí bude mať problémy so srdcom, 5 z 10 môže mať stratu sluchu a 5 z 10 môže mať problémy so svalmi a kĺbmi. Niektorí novorodenci potrebujú pomoc s kŕmením, prehĺtaním a dýchaním. Títo novorodenci majú zvyčajne nízku pôrodnú hmotnosť a je tiež pravdepodobnejšie, že dostanú infekcie a budú potrebovať nemocničnú starostlivosť.

Edwardsov syndróm a dĺžka života

Približne 7 z 10 tehotenstiev s diagnózou Edwardsovho syndrómu skončí v 12. týždni potratom alebo pôrodom mŕtveho dieťaťa. To je pravdepodobnejšie na začiatku tehotenstva a pravdepodobnosť sa znižuje s postupujúcim tehotenstvom.

Edwardsov syndróm má vplyv na dĺžku života dieťaťa. Zo všetkých detí narodených s Edwardsovým syndrómom bude približne 5 z 10 žiť dlhšie ako 1 týždeň a približne 1 z 10 bude žiť dlhšie ako 5 rokov. Niektoré deti s úplným Edwardsovým syndrómom sa môžu dožiť dospelosti. To je pravdepodobnejšie pre deti s čiastočnými alebo mozaikovými formami.

Viac informácií

Ďalšie informácie a podporu môžete získať v organizácii podpory pre trizómiu 13 a trizómiu 18 (SOFT): www.soft.org.uk

Patauov syndróm



• Deti s Patauovým syndrómom sa narodia s nadbytočným chromozómom 13 vo všetkých alebo niektorých bunkách. Patauov syndróm sa niekedy nazýva trizómia 13.

• Ak má vaše dieťa Patauov syndróm, je pravdepodobnejšie, že dôjde k potratu alebo narodeniu mŕtveho novorodenca.

• Patauov syndróm má vplyv na dĺžku života dieťaťa.

• Deti s čiastočnou alebo mozaikovou formou môžu mať menej vážne zdravotné problémy ako deti s plnou formou ochorenia. Zo skriningových testov nevieme povedať, aké vážne zdravotné problémy nastanú pred narodením.

Život s Patauovým syndrómom

Ako môže Patauov syndróm ovplyvniť vaše dieťa, závisí od mnohých vecí. Deti s úplným Patauovým syndrómom budú mať výrazné oneskorenie v učení a fyzickom vývoji a pravdepodobne budú potrebovať celoživotnú podporu v oblasti zdravia, starostlivosti a učenia. Deti s čiastočnou alebo mozaikovou formou môžu byť menej postihnuté.

Patauov syndróm a zdravie

Počas skriningového vyšetrenia v polovici tehotenstva (18.–21. týždeň tehotenstva) možno pozorovať niektoré fyzické príznaky tohto stavu. Deti s úplnou formou Patauovho syndrómu budú mať pravdepodobne širokú škálu zdravotných ťažkostí, z ktorých niektoré sú vážne.

Približne 8 z 10 detí môže mať problémy so srdcom, 6 z 10 môže mať problémy s vývojom mozgu a približne 6 z 10 môže mať rúžštep pery a podnebia. Niektoré deti budú mať problémy s očami alebo obličkami, záchvaty alebo sa narodia s orgánmi mimo tela. Niektorí novorodenci potrebujú pomoc s kŕmením, prehĺtaním a dýchaním. Títo novorodenci majú zvyčajne nízku pôrodnú hmotnosť a je tiež pravdepodobnejšie, že dostanú infekcie a potrebujú nemocničnú starostlivosť.

Patauov syndróm a dĺžka života

Približne 7 z 10 tehotenstiev s diagnózou Patauovho syndrómu skončí v 12. týždni potratom alebo pôrodom mŕtveho dieťaťa. To je pravdepodobnejšie na začiatku tehotenstva a pravdepodobnosť sa znižuje s postupujúcim tehotenstvom.

Patauov syndróm má vplyv na dĺžku života dieťaťa. Zo všetkých detí narodených s Patauovým syndrómom bude približne 5 z 10 žiť dlhšie ako 1 týždeň a približne 1 z 10 bude žiť dlhšie ako 5 rokov. Niektoré deti s úplným Patauovým syndrómom sa môžu dožiť dospelosti. To je pravdepodobnejšie pre deti s čiastočnými alebo mozaikovými formami.

Viac informácií

Viac informácií a podporu nájdete na: www.soft.org.uk

Aký typ skriningového testu mi ponúknu na Downov syndróm a/alebo Edwardsov syndróm a Patauov syndróm?

Ponúkne vám jeden z týchto testov:

Prvý trimester

krvný test kombinovaný s NT ultrazvukovým vyšetrením

(ak ste v 11. až 14. týždni tehotenstva)



Druhý trimester

krvný test iba na Downov syndróm

(ak ste v 14. až 20. týždni tehotenstva)



Niektoré testy sa dajú urobiť iba v určitom čase počas tehotenstva. Ak váš skorý tehotenský ultrazvuk ukáže, že ste v inom štádiu tehotenstva, ako ste si mysleli, vaša pôrodná asistentka vám vysvetlí, aké testy môžete absolvovať.

Ak nemôžete absolvovať skrining Downovho syndrómu a/alebo Edwardsovho syndrómu a Patauovho syndrómu v prvom trimestri, môžete absolvovať skrining iba na Downov syndróm počas druhého trimestra.

Krvné testy

Krvný test meria látky, ktoré prešli medzi vami a vaším dieťaťom. Ak sa rozhodnete pre test, vzorka krvi vám bude odobratá medzi 11. a 20. týždňom.

Obráťte sa na zdravotného odborníka, ak ...

- ste fajčiarka
- máte asistované tehotenstvo (napríklad IVF – mimotelové oplodnenie). Pri výpočte sa používa váš vek a (ak je to relevantné) vek darcu vajíčka. Tieto informácie môžu prispieť k presnejšiemu výsledku skríningu.

NT ultrazvuk

Ultrazukové vyšetrenie NT (skratka pre „nuchálnu translucenciu“) sa vykonáva medzi 11. a 14. týždňom tehotenstva, zvyčajne ako súčasť skríninového vyšetrenia na začiatku tehotenstva. Možno ste počuli, ako ho niekto nazval „kombinovaný“ test. Je to preto, lebo kombinuje výsledky ultrazvuku s krvným testom.

Ultrazuk meria množstvo tekutiny ležiacej pod kožou na zadnej strane krku vášho dieťaťa. Výsledky vášho NT ultrazukového vyšetrenia a krvného testu spolu s vaším vekom, hmotnosťou, štádiom tehotenstva a niektorými ďalšími informáciami (napríklad či fajčíte alebo nie) sa uložia do počítača, aby sa zistila pravdepodobnosť Downovho syndrómu u vášho dieťaťa alebo kombinovaná pravdepodobnosť Edwardsovho syndrómu a Patauovho syndrómu. Ak ste tehotná s dvojčatami, budú vám ponúknuté rovnaké možnosti skríningu, ako keby ste boli tehotná s jedným dieťaťom. Skríninové testy môžu byť menej presné pri dvojčkách. Pôrodná asistentka vám pomôže pochopiť, čo to znamená, a pomôže vám pri rozhodovaní, či ďalšie testy sú pre vás a vaše deti vhodné.



Čo sa stane, ak sa rozhodnem pre skriningové testy na Downov syndróm a/alebo Edwardsov syndróm a Patauov syndróm?

Možno ste sa rozhodli nechať sa vyšetriť iba na Downov syndróm alebo iba na Edwardsov syndróm a Patauov syndróm alebo na všetky tri syndrómy. Dostanete iba tie výsledky, o ktoré ste požiadali.

Ak dostanem výsledok menšej pravdepodobnosti

Väčšina žien dostane výsledok menšej pravdepodobnosti. To znamená, že nie je pravdepodobné, že vaše dieťa má jeden z týchto stavov. Obvykle to znamená, že vaše dieťa má pravdepodobnosť jedného z týchto stavov nižšiu ako 1 zo 150.

Ak skriningový test ukáže, že pravdepodobnosť, že vaše dieťa bude mať Downov syndróm, Edwardsov syndróm alebo Patauov syndróm je nízka, ďalšie testy vám neponúkame.

Fakty



Viac ako 95 % výsledkov skriningových testov ukáže, že pravdepodobnosť, že dieťa bude mať Downov syndróm, Edwardsov syndróm alebo Patauov syndróm, je nízka. To neznamená, že nie je možné, aby vaše dieťa malo jeden z týchto stavov, ale je to málo pravdepodobné.

Ak dostanem výsledok väčšej pravdepodobnosti

Ak dostanete výsledok s väčšou pravdepodobnosťou, neznamená to, že vaše dieťa určite má jeden z týchto stavov, ale je to pravdepodobnejšie. Obvykle to znamená, že vaše dieťa má pravdepodobnosť jedného z týchto stavov väčšiu ako 1 zo 150.

Ak mám výsledok väčšej pravdepodobnosti, čo sa bude diať ďalej?

Pôrodná asistentka vám vysvetlí výsledky testovania. Potom vám dá ďalšie možnosti. Budete mať príležitosť si ďalšie možnosti premyslieť a prísť k rozhodnutiu, ktoré bude pre vás a vaše dieťa najlepšie. Nemusíte sa ihneď rozhodnúť.

Po výsledku väčšej pravdepodobnosti vám ponúkžeme tieto možnosti:

- bez ďalších testov
- ďalší skriningový test (neinvazívne prenatálne testovanie, známe ako NIPT)
- diagnostický test (odber choriových klkov (CVS) alebo amniocentézu).

Viac informácií

Na stranách 44 a 45 nájdete zoznam organizácií, ktoré vám poskytnú ďalšie informácie a podporu po pozitívnom výsledku skriningu.

Neinvazívne prenatálne testovanie (NIPT)

- NIPT je krvný test, ktorý je presnejší pre ženy, ktoré mali výsledok väčšej pravdepodobnosti z predchádzajúceho skríningu na Downov syndróm a/alebo Edwardsov syndróm a Patauov syndróm.

- Žiadny skríninový test nie je 100 % presný, takže NIPT nemôže s určitosťou povedať, či má vaše dieťa jeden z týchto stavov.

- Rovnako ako iné tehotenské skríninové testy, je úplne bezpečný a neublíži vám ani vášmu dieťaťu.

- NIPT poskytne výsledky o všetkých troch stavoch. Nemôžete si vybrať, či chcete byť testovaná iba na Downov syndróm alebo len na Edwardsov syndróm a Patauov syndróm, ako pri predchádzajúcom skríningu.

Ako NIPT funguje

Počas tehotenstva placenta uvoľňuje časť svojej DNA do vášho krvného obehu, takže vaša krv má vaše DNA aj časť z placenty. Toto NIPT meria. Ak NIPT nájde vo vašej krvi viac DNA, ako sa očakáva pre chromozómy 21, 18 alebo 13, môže to znamenať, že vaše dieťa má jeden z týchto stavov.

NIPT sa nepoužíva na zistenie iných zdravotných alebo chromozómových stavov alebo pohlavia vášho dieťaťa v rámci tehotenského skríningu NHSScotland.

Mala by som podstúpiť NIPT?

Ak nechcete ísť priamo na diagnostický test, výsledok NIPT vám môže pomôcť rozhodnúť sa, či si ho dať alebo nie. Tiež vám pomôže pripraviť sa na príchod dieťaťa, ktoré môže potrebovať dodatočnú starostlivosť a pomoc.

Aký môže byť výsledok?

Výsledok nižšej pravdepodobnosti

Väčšina žien má NIPT výsledok nižšej pravdepodobnosti. To znamená, že nie je pravdepodobné, že vaše dieťa má jeden z týchto stavov. Ak dostanete tento výsledok, ďalšie testovanie na tieto stavy vám neponúkame.

Existuje malá pravdepodobnosť, že vaše dieťa bude mať jeden z týchto stavov, aj keď výsledok testovania ukázal nízku pravdepodobnosť. Poznáte to pod označením falošný negatívny výsledok. Pôrodná asistentka vám k tomu môže dať viac informácií.

Výsledok vysokej pravdepodobnosti

Ak dostanete výsledok s vysokou pravdepodobnosťou, neznamená to, že vaše dieťa určite má jeden z týchto stavov, ale je to veľmi pravdepodobné. Ponúkame vám diagnostické testovanie, ktoré vám s určitosťou potvrdí, či vaše dieťa má jeden z týchto stavov. Nech sa rozhodnete akokoľvek, zdravotní odborníci vám poskytnú informácie a pomoc.

Existuje malá pravdepodobnosť, že vaše dieťa nebude mať jeden z týchto stavov, aj keď výsledok testovania ukázal vysokú pravdepodobnosť. Poznáte to pod označením falošný pozitívny výsledok.

Bez výsledku

NIPT niekedy nemôže poskytnúť žiadny výsledok, ak vo vzorke krvi nie je dostatok DNA alebo ak sa vyskytol technický problém s testovaním. Ak nedostanete výsledok, môžete sa rozhodnúť pre opakovanie NIPT, ísť priamo na diagnostické testovanie alebo si nechať robiť ďalšie testy.

Ako presný je NIPT?

Ak váš výsledok ukázal vysokú pravdepodobnosť, že vaše dieťa bude mať jeden z týchto stavov, toto sa potvrdí u vášho dieťaťa

- 91-krát zo 100 pre Downov syndróm
- 84-krát zo 100 pre Edwardsov syndróm
- 87-krát zo 100 pre Patauov syndróm

Výskum ukazuje, že NIPT je úspešnejšie pri identifikovaní detí s Downovým syndrómom ako pri identifikovaní detí s Edwardsovým syndrómom alebo Patauovým syndrómom. Môže to byť preto, že deti s Edwardsovým syndrómom alebo Patauovým syndrómom sú obvykle menšie a majú menšie placenty. To môže znamenať, že v krvnom obehú sa nachádza menej DNA z placenty.

NIPT je presnejšie u žien, ktoré už mali výsledok s vyššou pravdepodobnosťou z prvého skriningového testu. Žiaden skriningový test nie je 100% účinný.

NIPT môže byť pri tehotenstve jednovaječných dvojčiat rovnako presné, ako keby ste boli tehotná s jedným dieťaťom. NIPT môže byť menej presné pri dvojvaječných dvojčatách, pretože sú dve placenty, ktoré uvoľňujú svoju vlastnú DNA. Nie je vždy možné zistiť, aký typ dvojčiek máte.

NIPT nie je vhodné pre každého. Pôrodná asistentka vám vysvetlí, či existuje dôvod, prečo nemôžete mať NIPT, napríklad ak ste nedávno podstúpili transfúziu krvi, mali rakovinu alebo ochorenie, ktoré zahŕňa chromozómy 21, 18 alebo 13.

Diagnostické testy



Tieto testy sú ponúkané ženám, ktorých skriningové testy ukazujú, že majú vyššiu pravdepodobnosť, že sú nosiči (alebo majú) kosáčikovitú anémiu alebo talasémiu. Alebo u ktorej dieťaťa je vyššia pravdepodobnosť, že bude mať Downov syndróm, Edwardsov syndróm alebo Patauov syndróm.

Existujú dva typy diagnostických testov: odber choriových klkov (CVS) a amniocentéza.

Diagnostické testovanie vám s určitosťou potvrdí, či vaše dieťa má jeden z týchto stavov.

Diagnostické testy zvyšujú pravdepodobnosť potratu.

Je veľmi dôležité, aby ste vedeli, **že je to vaše rozhodnutie, či budete mať diagnostické testy.**

Zdravotný odborník sa s vami porozpráva a odpovie na všetky vaše otázky. Podporia vaše osobné rozhodnutie. Ďalšie zdroje informácií a pomoci sú uvedené na konci brožúry.

Diagnostické testy sa bežne neodporúčajú po 22. týždni tehotenstva.

CVS (odber choriových klkov)

CVS sa môže urobiť od 11. týždňa tehotenstva. Bežne sa robí len v špecializovaných centrách.

Špecializovaný lekár (pôrodník) vám pod ultrazvukom zavedie jemnú ihlu do brucha a odoberie malú vzorku tkaniva z placenty.

Chromozómy z placenty môžu byť spočítané zo vzorky. CVS neposkytne jasný výsledok v dvoch prípadoch zo 100 vzoriek. Ak sa to stane, môžeme vám ponúknuť opakovanie testu. Pôrodník vám vysvetlí výsledky.



Čo sú ...

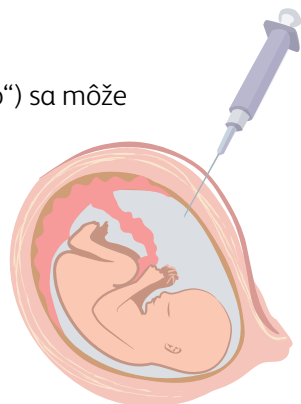
Placenta

Placenta sa nachádza vo vašej maternici. Prepája vašu krv s dieťaťom a poskytuje mu výživu.

Amniocentéza

Amniocentéza (môžete ju počuť skrátenu na „amnio“) sa môže vykonať po 15. týždni tehotenstva. Trvá približne 10 minút.

Ultrazvukom skontrolujeme polohu plodu v maternici. Špecializovaný lekár (pôrodník) zavedie jemnú ihlu cez brucho do maternice. Lekár potom môže odobrať vzorku tekutiny obklopujúcej vaše dieťa (nazývanej plodová voda).



Chromozómy plodu môžu byť spočítané zo vzorky. Amniocentéza neposkytne jasný výsledok v približne jednom prípade zo 100 vzoriek. Ak sa to stane, môžeme vám ponúknuť opakovanie testu.

Odporúčanie na oddelenie lekárstva plodu

Zdravotný odborník vás môže odporučiť na oddelenie lekárstva plodu.

Na oddelení je špecializovaný lekár, pôrodná asistentka a iní zdravotní odborníci. Oddelenie, ktoré môže byť v inej nemocnici, vám môže ponúknuť ďalšie testy a poskytnúť informácie a rady o akýchkoľvek zdravotných problémoch, chromozómových stavoch alebo postihnutiach, ktoré by ste vy alebo vaše dieťa mohli mať. Termín bežne dostanete do niekoľkých dní.

Ako bezpečné sú diagnostické testy?

CVS a amniocentéza nie sú úplne bezpečné, ale sú jediným spôsobom, ako s istotou zistiť, či má vaše dieťa nejakú poruchu. Je to vaša voľba a zdravotníci vás podporia, nech sa rozhodnete akokoľvek.

Podpora:

Ďalšie informácie a podporu môžu poskytnúť aj organizácie uvedené na konci tejto brožúry.

Diagnostické testy nesú určité riziká. Približne 1 z 200 (0,5 %) žien, ktoré podstúpia diagnostický test, v dôsledku testu potratí. Riziko môže byť vyššie pri tehotenstve dvojčiat.



Sú diagnostické testy bolestivé?

Pre mnohé ženy sú testy nepohodlné, niekedy bolestivé.

Bežné je zo dva dni cítiť určité nepohodlie v podbrušku. Môžete si vziať paracetamol. Veľmi sa nezaťažujte a vyhýbajte sa náročnému cvičeniu deň alebo dva. Ak po tomto čase stále pociťujete nepohodlie alebo máte obavy, kontaktujte pôrodnú asistentku.



Čo sa stane, ak diagnostický test zistí poruchu?

Ak diagnostický test ukáže, že vaše dieťa má niektorú z týchto chorôb, vaša pôrodná asistentka alebo pôrodník s vami prediskutuje váš výsledok a poskytne vám čas, aby ste pochopili, čo to znamená.

Niektorí rodičia sa môžu rozhodnúť pokračovať v tehotenstve, zatiaľ čo iní budú mať pocit, že ukončenie tehotenstva je pre nich najlepšie riešenie. Len vy sa môžete rozhodnúť, čo je pre vás a vašu rodinu najlepšie.

Vaša pôrodná asistentka vám môže tiež povedať informácie o organizáciách, ktoré vám môžu pomôcť poskytnúť emocionálnu a praktickú podporu.



Čo urobíme s vašimi údajmi?

Uchovávame záznamy o vašich osobných skriningových informáciách vrátane výsledkov testov. Vaše osobné zdravotné informácie budú dôverne uchovávané, čo znamená, že budú zdieľané iba s personálom, ktorý sa stará o vaše zdravie. Pravidelne kontrolujeme, čo robíme, aby sme sa uistili, že ponúkame tie najlepšie služby.

Výsledky niektorých skriningov a testov v tehotenstve sú zdieľané so spoločnosťou Public Health Scotland, ktorá je súčasťou NHS. Public Health Scotland využíva informácie na podporu priebežného monitorovania a zlepšovania skriningu v tehotenstve. Viac informácií nájdete na **www.publichealthscotland.scot/our-privacy-notice**

Deti s niektorými stavmi, ktoré sa vyšetrujú v tehotenstve, sú zaradené do zabezpečeného registra vrodenných a zriedkavých stavov, ktorý vedie organizácia Public Health Scotland. Tento register sleduje, koľko detí má tieto stavy a podporuje plánovanie a zlepšovanie zdravia, starostlivosti a iných verejných služieb. Informácie o registri nájdete na **www.publichealthscotland.scot/cardriss**

Máte práva, ktoré sa týkajú prístupu a používania vašich osobných zdravotných informácií. Pre viac informácií o vašich právach alebo o tom, ako NHS používa vaše osobné údaje, kontaktujte bezplatnú informačnú linku NHS na **0800 22 44 88** (textový telefón **18001 0800 22 44 88**) alebo **www.nhsinform.scot/confidentiality** a **www.nhsinform.scot/data-protection**

Informácie a pomoc

Informácie o skriningových testoch v tehotenstve môžu byť veľmi užitočné. Ak máte nejaké otázky alebo obavy, porozprávajte sa so svojim lekárom.

Môžete sa ich opýtať, ktoré organizácie vám môžu poskytnúť podporu, ktorá je pre vás a vašu rodinu vhodná. Nasledujúce kontaktné údaje môžu byť užitočné.

NHS inform

Informácie o skriningových testoch v tehotenstve nájdete na **www.nhsinform.scot/pregnancyscreening** alebo telefonicky: **0800 22 44 88 (textový telefón: 18001 0800 22 44 88)**

Kontakt

Poskytuje informácie a podporu rodičom a opatrovateľom detí s akýmikoľvek ďalšími potrebami alebo postihnutím.

Telefón: **0808 808 3555** (hlasová a textová služba) alebo navštívte: **<http://contact.org.uk>**

Antenatal Results and Choices (ARC)

Ponúka informácie a podporu rodičom, ktorí sa rozhodujú o prenatalnom testovaní a o tom, či pokračovať v tehotenstve alebo ukončiť tehotenstvo.

Telefón: **0207 713 7486** z mobilu alebo choďte na: **www.arc-uk.org**

Down's Syndrome Scotland

Podporuje nastávajúcich a nových rodičov v celom Škótsku pri prijímaní informovaných rozhodnutí poskytovaním aktuálnych, presných a vyvážených informácií o ľuďoch s Downovým syndrómom.

Tel.: **0300 030 2121** alebo navštívte: **www.dsscotland.org.uk**

Positively UK

Ponúka rad rovesníckej podpory, poradenstva, informácií a advokačných služieb pre HIV pozitívne ženy a mužov.

Telefón: **0207 713 0444**

<http://positivelyuk.org>

Waverley Care

Poskytuje starostlivosť a podporu ľuďom s HIV a hepatitídou C a ich partnerom, rodinám a opatrovateľom.

Telefón: **0131 558 1425**

www.waverleycare.org

SOFT UK

Podporuje rodiny postihnuté Patauovým syndrómom, Edwardsovým syndrómom a súvisiacimi poruchami. Telefón:

0300 102 7638

www.soft.org.uk

Sickle Cell Society

Spoločnosť pre kosáčikovitú anémiu podporuje a zastupuje ľudí postihnutých kosáčikovitou anémiou s cieľom zlepšiť ich celkovú kvalitu života.

Telefón: **0208 961 7795**

www.sicklecellsociety.org

Spina Bifida Hydrocephalus Scotland

Služba na podporu rodiny pre tých, ktorí sú postihnutí rásžtepom chrbtice, hydrocefalom a príbuznými ochoreniami.

Linka pomoci: **0345 521 1300**

www.sbhscotland.org.uk

British Pregnancy Advisory Service (BPAS)

BPAS poskytuje pomoc ženám s neplánovaným tehotenstvom alebo tehotenstvom, v ktorom sa rozhodli nepokračovať.

Telefón: **0345 730 4030**

Email: **info@bpas.org**

www.bpas.org

UK Thalassaemia Society

Telefón: **0208 882 0011**

<http://ukts.org>



Preklady



Zjednodušený
text



BSL



Audio



Veľké
písmo



Braillovo
písmo

Pre viac informácií, informácie v inom jazyku alebo iné formáty navštívte:



www.nhsinform.scot/otherformatspregnancyscreening



phs.otherformats@phs.scot



0131 314 5300



Public Health Scotland je škótska národná agentúra pre zlepšenie a ochranu fyzického a duševného zdravia ľudí v Škótsku.

© Public Health Scotland 2024

OGL

Túto publikáciu je možné opätovne použiť na základe Open Government Licence v3.0. Viac informácií nájdete na www.publichealthscotland.scot/ogl

www.publichealthscotland.scot