

Sikiön ulkokäännös

Suurin osa sikiöistä asettuu kohdussa pää alaspäin noin 35 raskausviikkoon mennessä. Noin 2,5 % sikiöistä on loppuraskaudessa edelleen perätilassa. Jos neuvolasi terveydenhoitaja epäilee sikiösi olevan loppuraskaudessa perä- tai poikkitilassa, hän lähettää sinut Majakkasairaalaan sikiön mahdollista ulkokäännöstä ja/tai synnytyksen suunnittelua varten. Lähetteen saavuttua otamme sinuun yhteyttä puhelimitse ajan sopimiseksi. Voit halutessasi ottaa tukihenkilön mukaasi vastaanotolle ja hän voi olla läsnä kaikissa ulkokäännökseen liittyvissä tutkimus- ja hoitotapahtumissa. Varaattehan käynnille riittävästi aikaa (3-4 tuntia).

Vastaanotolla kättilö selvittää sikiön tarjonnan ultraäänien avulla. Jos sikiö on kääntynyt pää alaspäin, pääset kotiin. Mikäli sikiö on edelleen perä- tai poikkitilassa, lääkäri tekee sinulle ultraäänitutkimuksen ja keskustelee kanssasi mahdollisesta ulkokäännösyrityksestä, jos siihen on edellytyksiä.

Ennen ulkokäännöstä sikiön sydänääniä rekisteröidään hetken ajan ja tarvittaessa sinulle voidaan antaa supistuksia estävää lääkettä. Maatessasi rentona pää hieman alaspäin, synnytyslääkäri nostaa sikiön perää ylöspäin ja ohjaa tarvittaessa sikiön ylävartaloa alaspäin. Tällöin sikiö usein itsekin lähtee liikkeelle ohjattuun suuntaan. Ulkokäännöksen aikana sikiön vointia tarkkaillaan ultraäänitutkimuksen avulla. Toimenpiteen jälkeen sikiön sydänääniä seurataan 30-60 minuutin ajan. Rh-negatiivisille äideille annetaan suojarokotus, mikäli heidän sikiönsä on Rh-positiivinen.

Perätilan ulkokäännöksen ajatellaan olevan turvallinen toimenpide. Yhdessä ulkokäännöksessä 100:sta havaitaan merkittäviä muutoksia sikiön sydänäänikäyrässä, yhdessä ulkokäännöksestä 1000:sta istukan on raportoitu irtoavan ennenaikaisesti ja samoin yhdessä tapauksessa 200:sta päädytään keisarileikkaukseen ulkokäännöksen vuoksi.

Ulkokäännös onnistuu noin puolessa yrityksistä. Onnistumisprosentti riippuu esimerkiksi raskausviikoista, sikiön asennosta, lapsiveden määrästä ja kohdun supistusherkkyydestä. Uudelleensynnyttäjällä onnistuminen on todennäköisempää kuin ensisynnyttäjällä.

Jos sikiö jää perä- tai poikkitilaan, lantion koko arvioidaan tekemällä sisätutkimus ja tarvittaessa lantion kokoa selvitetään magneettitutkimuksen tai röntgenkuvan avulla. Alatiesynnytykseen ja keisarileikkaukseen liittyvistä asioista ja mahdollisten jatkotutkimusten tuloksista keskustellaan yhdessä synnyttäjän ja hänen puolisonsa kanssa jatkoseurantaa ja synnytyssuunnitelmaa laadittaessa. Jos synnytystavaksi suunnitellaan keisarileikkausta poikkeavan tarjonnan vuoksi, tarjonta varmistetaan vielä ennen leikkausta ultraäänitutkimuksen avulla.

Sinulle on varattu aika _____.

Ilmoittaudu:

Raskauspäivystys ja synnytykset

TYKS Majakkasairaala, B-hissit, 3. krs, ovi hisseistä tullessa viistosti vasemmalla

Huomioi, että parkkipaikan löytäminen saattaa viedä aikaa.

Lue lisätietoa keisarileikkauksesta omalta **digihoitopolultasi**.

Tietoa löytyy myös:

[Terveyskylän Naistalosta](https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus/raskausajan-ongelmat/siki%C3%B6n-per%C3%A4tila) (<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus/raskausajan-ongelmat/siki%C3%B6n-per%C3%A4tila>)

TYKS Naistenklinikka • Raskaana olevien ja synnyttäjien päivystys 02 313 1000

Tämä ohje on tarkoitettu hoitosuhteessa oleville potilaillemme.