

INFORMACJE DLA RODZICÓW I OPIEKUNÓW

Krytyczne wady wrodzone serca (Critical Congenital Heart Disease, CCHD)

Pulsoksymetryczne badanie przesiewowe w kierunku CCHD

Czym jest badanie przesiewowe noworodków?

Badania przesiewowe noworodka to prosty sposób na sprawdzenie, czy u dziecka występują jakieś poważne problemy zdrowotne, które wymagają natychmiastowego leczenia.

Co to są krytyczne wady wrodzone serca?

Krytyczna wada wrodzona serca jest schorzeniem. Występuje wtedy, gdy serce dziecka lub główne naczynia krwionośne znajdujące się w jego pobliżu nie są prawidłowo wykształcone. W takim przypadku serce może nie pracować prawidłowo, a krew może zawierać za mało tlenu.

Dlaczego ważne jest badanie przesiewowe dzieci pod kątem CCHD?

Niektóre dzieci z wadą serca mogą na pierwszy rzut oka wydawać się zdrowe. Jeśli takie dziecko zostanie odesłane do domu przed wykonaniem badań przesiewowych, istnieje ryzyko poważnej choroby lub śmierci.

Jak przeprowadza się badania przesiewowe w kierunku CCHD?

Elementem badań przesiewowych jest pulsoksymetria, czasami nazywana „pulse ox”. Może ona pomóc w wykryciu niebezpiecznych chorób serca na wczesnym etapie. Badanie to mierzy ilość tlenu we krwi oraz tętno dziecka.

Pulsoksymetria jest szybka, łatwa i bezbolesna. Podczas badania wokół rączki i nóżki dziecka owija się mały, miękki czujnik. W ramach powszechnych badań przesiewowych noworodków każde dziecko urodzone w stanie Nowy Jork jest poddawane badaniu pulsoksymetrycznemu po 24 godzinach życia w celu sprawdzenia, czy występują objawy CCHD. W ciągu tych 24 godzin serce i płuca dziecka mają czas na pełne przystosowanie się do życia poza organizmem matki.

Co się stanie, jeśli wynik pulsoksymetrii będzie niski?

U niektórych dzieci będzie występować niski poziom tlenu. Lekarz zadecyduje, czy konieczne będzie wykonanie jeszcze innych badań. Dziecko może potrzebować prześwietlenia rentgenowskiego, elektrokardiogramu („EKG”) lub badania USG. Badanie ultrasonograficzne serca nazywane jest echem serca lub echokardiografią.

Lekarz może skierować dziecko do kardiologa dziecięcego lub innych specjalistów.

Niski poziom tlenu nie zawsze oznacza, że dziecko ma CCHD. U niektórych zdrowych dzieci poziom tlenu może być niski, ponieważ serce i płuca wciąż przystosowują się do nowych warunków po urodzeniu. Mogą także występować inne okoliczności skutkujące takim wynikiem badania u dziecka.

Co powinni wiedzieć rodzice?

U większości dzieci, które przejdą pozytywnie badanie pulsoksymetryczne, nie pojawią się sygnały ostrzegawcze świadczące o CCHD. Rodzice powinni zwracać uwagę na takie sygnały ostrzegawcze, jak niebieskawy kolor ust lub skóry, chrząkanie podczas oddychania, przyspieszony oddech, rozszerzanie nozdrzy, trudności z karmieniem, skrajna senność i słaby przyrost masy ciała. Jeśli u dziecka wystąpi którykolwiek z tych objawów, natychmiast skontaktuj się z jego usługodawcą opieki zdrowotnej.

Z kim mogę się skontaktować, jeśli mam więcej pytań dotyczących badań przesiewowych noworodków w kierunku CCHD?

Zapytaj lekarza opiekującego się Twoim dzieckiem o badania przesiewowe noworodków lub odwiedź:

Centra ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (Centers for Disease Control and Prevention)

cdc.gov/heart-defects/screening

Wydział Zdrowia Stanu Nowy Jork (New York State Department of Health)

health.ny.gov/community/infants_children/critical_congenital_heart_disease_screening/