

Pravidelná ultrazvuková vyšetření v průběhu prenatální péče

Materiál je konsenzuálním stanoviskem sekcí ČGGS ČLS JEP

Oponenti: výbor Sekce perinatologie a fetomaternální medicíny ČGGS ČLS JEP
výbor Sekce ultrazvukové diagnostiky ČGGS ČLS JEP
výbor Sekce ambulantních gynekologů ČGGS ČLS JEP
výbor ČGGS ČLS JEP

*Revize doporučeného postupu ČGGS ČLS JEP č. 3/2019 Sb.,
Pravidelná ultrazvuková vyšetření v průběhu prenatální péče.*

Schváleno výborem ČGGS ČLS JEP dne 11. 2. 2022.

Ultrazvukové vyšetření do 14. týdne

Písemná zpráva musí zhodnotit:

- počet plodů, u vícečetného těhotenství chorionicitu a amnionicitu
(blíže viz doporučený postup **Vícečetné těhotenství**),
- vitalitu,
- biometrii, při které je měřen parametr CRL (obrazová dokumentace je podmínkou výkonu) – naměřenou hodnotu je nutno uvést i v milimetrech, podle ní je určen termín porodu = DATACE těhotenství.

Ultrazvukové vyšetření ve 20.– 22. týdnu (event. lze provést v 18.– 23. týdnu)

Písemná zpráva musí zhodnotit:

- počet plodů, u vícečetného těhotenství (blíže viz doporučený postup **Vícečetné těhotenství**),
- vitalitu,
- biometrii, při které jsou měřeny parametry BPD, HC, AC, FL a vypočtena odhadovaná hmotnost plodu – EFW (při diskrepanci mezi výsledky biometrie plodu a datací těhotenství dle CRL v I. trimestru je nutné zajistit adekvátní konzultaci pacientky se stanovením dalšího postupu na pracovišti s odborností „gynekologie a porodnictví“ – 603),
- morfologii plodu (se zápisem „bez zjištěných morfologických abnormalit plodu“),
- lokalizaci placenty (zasahuje-li placenta do dolního děložního segmentu, nutno změřit vzdálenost dolního pólu od vnitřní branky, event. přesah vnitřní branky),
- množství plodové vody.

Ultrazvukové vyšetření ve 30.– 32. týdnu

Písemná zpráva musí zhodnotit:

- počet plodů, u vícečetného těhotenství (*blíže viz doporučený postup **Vícečetné těhotenství***),
- vitalitu,
- polohu plodu,
- biometrii, při které jsou měřeny parametry BPD, HC, AC, FL a vypočtena odhadovaná hmotnost plodu – EFW (při diskrepanci mezi výsledky biometrie plodu a datací těhotenství dle CRL v I. trimestru je nutné zajistit adekvátní konzultaci pacientky se stanovením dalšího postupu na pracovišti s odborností „gynekologie a porodnictví“ – 603),
- lokalizaci placenty (zasahuje-li do dolního děložního segmentu, nutno změřit vzdálenost dolního pólu od vnitřní branky, event. přesah vnitřní branky),
- množství plodové vody.

Ostatní vyšetření zde neuvedená překračují rámec dispenzární péče v těhotenství

*viz doporučený postup **Zásady dispenzární péče v těhotenství**.*

DODATEK K DOPORUČENÉMU POSTUPU

Ultrazukové vyšetření do 14. týdne

Zdravotního výkon (ZV) dle Seznamu ZV:

63417 „Ultrasonografické vyšetření pánve u gynekologických onemocnění v porodnictví a šestinedělí“;

L2; 20 min; 4/1 čtvrtletí, 7/1 rok.

Ultrasonografické vyšetření pánve používané v diferenciální diagnostice raného těhotenství, při komplikacích v těhotenství, při komplikacích v šestinedělí a při diagnostice gynekologických onemocnění. Obrazová dokumentace je podmínkou výkonu jako doklad o provedení výkonu.

Ultrazukové vyšetření ve 20.– 22. týdnu

Zdravotního výkon (ZV) dle Seznamu ZV:

63411 „Screeningové ultrazukové vyšetření ve 20.– 22. týdnu těhotenství“;

L3; 25 min; 1× (jeden plod), vícekrát (podle počtu plodů) / 1 den; 1× (jeden plod), vícekrát (podle počtu plodů) / 1 těhotenství.

Screeningové ultrazukové vyšetření k záchytu patologií ve II. trimestru těhotenství. Součástí výkonu je také provedení obrazové dokumentace.

Ultrazukové vyšetření ve 30.– 32. týdnu

Zdravotního výkon (ZV) dle Seznamu ZV:

63413 „Screeningové ultrazukové vyšetření ve 30.– 32. týdnu těhotenství“;

L3; 25 min; 1× (jeden plod), vícekrát (podle počtu plodů) / 1 den; 1× (jeden plod), vícekrát (podle počtu plodů) / 1 těhotenství.

Screeningové ultrazukové vyšetření k záchytu patologií ve III. trimestru těhotenství. Součástí výkonu je také provedení obrazové dokumentace.