

Pravidelná ultrazvuková vyšetření v průběhu prenatální péče

Materiál je konsenzuálním stanoviskem sekcí ČGPS ČLS JEP

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

*Revize doporučeného postupu ČGPS ČLS JEP ze dne 17. 5. 2012,
Pravidelná ultrazvuková vyšetření v průběhu prenatální péče,
publikovaného v Čes. Gynek. 2013, 78, č. 2, s. 134–135.
Schváleno výborem ČGPS ČLS JEP dne 17. 1. 2019.*

Ultrazvukové vyšetření do 14. týdne

Písemná zpráva musí zhodnotit:

- počet plodů, u vícečetného těhotenství chorionicitu a amnionicitu (blíže viz doporučený postup **Ultrazvuková vyšetření v průběhu prenatální péče o vícečetná 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 viz doporučený postup **Ultrazvuková vyšetření v průběhu prenatální péče o vícečetná 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 podle 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 viz doporučený postup **Ultrazvuková vyšetření v průběhu prenatální péče o vícečetná 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 podle 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

Zdravotní 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

Zdravotní výkon (ZV) dle Seznamu ZV:

63411 „Screeningové ultrasonografické vyšetření v 18.-20. týdnu těhotenství“;

L2; 20 min; 1/1 čtvrtletí.

Je speciálním screeningovým vyšetřením k záchytu patologií v 18.-20. týdnu těhotenství. Bude použit pouze v tomto jediném případě.

Ultrazukové vyšetření ve 30.-32. týdnu

Zdravotní výkon (ZV) dle Seznamu ZV:

63413 „Screeningové ultrasonografické vyšetření ve 30.-32. týdnu těhotenství“;

L2; 20 min; 1/1 čtvrtletí.

Výkon je speciálním screeningovým vyšetřením k záchytu patologií ve 30.-32. týdnu těhotenství. Bude použit jenom v tomto jediném případě.