

## Gezielte Ultraschalluntersuchung in der Schwangerschaft zum Fehlbildungsausschluss

Sehr geehrte Schwangere,

Ultraschalluntersuchungen sind ein wichtiger Teil der Schwangerenvorsorge. In den deutschen Mutterschaftsrichtlinien sind drei Ultraschalluntersuchungen etwa in der 10., 20. und 30. Schwangerschaftswoche (SSW) vorgesehen. Bei diesen Routineuntersuchungen geht es darum, nach Hinweisen auf mögliche Erkrankungen und Fehlbildungen des Kindes zu suchen und das Größenwachstum zu verfolgen. Eine gezielte, vollständige Organdiagnostik ist nicht vorgesehen, soll aber im Falle von Auffälligkeiten durchgeführt werden.

Genauere diagnostische Erkenntnisse ermöglichen der gezielte sonographische Fehlbildungsausschluss, die Echokardiographie (fetales Herz) und die Doppleruntersuchung der mütterlichen und kindlichen Gefäße. Ultraschalluntersuchungen können nur Hinweise auf Erkrankungen geben, die zum Zeitpunkt der Untersuchungen zu körperlichen Fehlbildungen beim Kind geführt haben. Trotz aller Sorgfalt und modernster Geräteausstattung kann es keine Garantie dafür geben, dass alle Hinweise auf Fehlbildungen erkannt werden, insbesondere bei ungünstiger Lage des Kindes, Übergewicht der Schwangeren oder verminderter Fruchtwassermenge.

Ein wesentlicher Vorteil der Ultraschalluntersuchung liegt darin, dass sie keinen körperlichen Eingriff erfordert, keine Schmerzen verursacht und nach allen bisherigen Erkenntnissen die Schallwellen für die Schwangere und das Kind ohne Risiko sind.

In unserem „Zentrum für Pränatale Medizin Leipzig“ ist die gezielte **ultrasonographische Fehlbildungsdiagnostik** eine sehr detaillierte Untersuchung, die alle sonographischen Methoden, wie B-Bild, Farb- und Spektraldoppler und M-Mode nutzt und den Qualitätsanforderungen der DEGUM entspricht (veröffentlicht in: Ultraschall in Med 2002; 23: 11-12). Da Sie von Ihrer/Ihrem Ärztin/Arzt zu dieser gezielten Ultraschalldiagnostik überwiesen wurden, liegen bei Ihnen besondere Umstände/Indikationen (z. B. Lebensalter der Schwangeren, Fehlbildung eines Kindes in einer früheren Schwangerschaft, auffällige Ultraschallbefunde bei der Screeninguntersuchung, Schwangerschaft nach Kinderwunschbehandlung oder auch Angst vor Fehlbildungen) vor, die eine spezielle Fehlbildungsdiagnostik sinnvoll machen. Der gezielte Fehlbildungsausschluss setzt besondere Erfahrungen und Kenntnisse des Untersuchers und eine besondere Geräteausstattung voraus. Damit man die Organstrukturen des Kindes ausreichend erfassen kann, sollte die Schwangerschaft zwischen der 18. – 22. SSW alt sein. In besonderen Fällen kann das Schwangerschaftsalter natürlich abweichen. Auch bei dieser eingehenden Untersuchung können nicht immer alle Fehlbildungen erkannt und zugeordnet werden. In bestimmten Situationen sind weiterführende, zusätzliche Untersuchungen, wie z. B. die Fruchtwasserpunktion erforderlich, was wir dann in Ruhe mit Ihnen besprechen würden.

Für die genaue Herzbeurteilung des Kindes sind in jedem Fall die Darstellung der Blutflussrichtung in den Herzkammern (Farbdoppler) und die Messung der Geschwindigkeiten des Blutflusses in den großen Herzgefäßen (Spektraldoppler) notwendig.

### Bedeutung der gezielten sonografischen Fehlbildungsdiagnostik

Die Häufigkeit relevanter angeborener Erkrankungen und Fehlbildungen liegt bei 3 bis 5 %. Die Aufgabe der gezielten sonographischen Fehlbildungsdiagnostik ist, Hinweise auf solche Erkrankungen und Fehlbildungen zu finden. Deshalb ist es für Sie sehr wichtig, dass Sie sich im Vorfeld dieser Untersuchung darüber bewusst sind, diese Hinweise auch wissen zu wollen. Sie haben auch das Recht auf Nichtwissen.

Ergeben sich Hinweise auf Fehlbildungen oder angeborene Erkrankungen, werden mit Ihnen die wahrscheinliche Diagnose und die Bedeutung für den weiteren Schwangerschaftsverlauf bzw. die kindliche Entwicklung nach der Geburt besprochen. Nicht selten ergeben sich daraus weiterführende diagnostische Maßnahmen (z. B. invasive Diagnostik), aber auch therapeutische Maßnahmen (z. B. kindliche Bluttransfusion). Im Wesentlichen geht es um die optimale Betreuung des ungeborenen Kindes und/oder Ihrer Schwangerschaft. In wenigen Fällen kann die Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes des ungeborenen Kindes und/oder der Schwangeren so schwerwiegend sein, dass die vorzeitige Beendigung der Schwangerschaft am Ende einer Entscheidungskette steht.

### Einverständniserklärung

Ich habe mir meine Entscheidung gründlich überlegt, ich benötige keine weitere Überlegungsfrist. Den Aufklärungsbogen habe ich gelesen und verstanden. Ich werde im Aufklärungsgespräch alle mich interessierenden Fragen stellen.

Nach dem neuen „**Gendiagnostikgesetz**“ (ab 01.02.2010) müssen wir Sie zu folgenden, bislang üblichen Verfahren um Ihre Einwilligung bitten:

Ich willige ein in die gezielte sonographische Fehlbildungsdiagnostik und benötige keine weitere Bedenkzeit.

Ja  Nein

Ich willige ein in die Befundmitteilung an weitere mitbehandelnde Ärzte / bzw. Ärzte im Krankenhaus.

Ja  Nein

Ich willige ein, dass die Ultraschallbefunde länger als 10 Jahre vom Zentrum für Pränatale Medizin Leipzig archiviert werden dürfen (Nachprüfbarkeit, Rückfragen).

Ja  Nein

Ich wünsche eine Kopie dieses Aufklärungsbogens.

Ja  Nein

Ich erkläre mein Einverständnis, dass die Daten meiner Entbindung und meines Kindes durch die Ärzte des Zentrums für Pränatale Medizin Leipzig erfragt werden und anonym dokumentiert werden dürfen.

Ja  Nein

Ich willige ein, dass meine personenbezogenen Daten durch die Mitarbeiter des ZPML erhoben und verarbeitet werden. Meine Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen. Wir behandeln Ihre personenbezogenen Daten vertraulich und entsprechend der gesetzlichen Datenschutzvorschriften.

Ja  Nein

Ort, Datum

Schwangere bzw. Bevollmächtigter/Sorgeberechtigter

Ärztin/Arzt

Bitte haben Sie Verständnis, dass Foto- und Videoaufnahmen während der Untersuchung nicht erlaubt sind.

Fragen und Vermerke der Schwangeren zum Beratungsgespräch vor bzw. nach der Untersuchung:

---

---