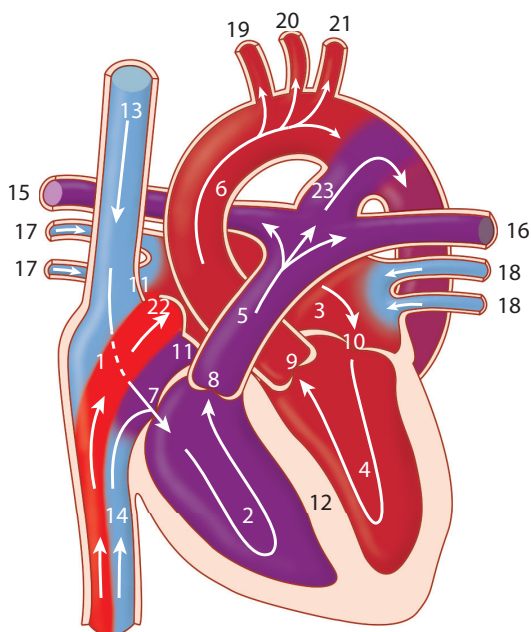


PROTOKÓŁ PODSTAWOWEGO BADANIA SERCA PŁODU

(najlepszy termin na wykonanie badania to 18.-22. tydzień ciąży)

Imię i nazwisko ciężarnej: _____

BMI: ____ Masa płodu: _____ g Wiek wg DOM: ____ tyg. Wiek wg USG: ____ tyg.

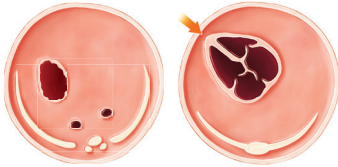


SCHEMAT ZDROWEGO SERCA PŁODU

- | | |
|---|--|
| 1. prawy przedsionek – RA | 13. żyła główna górna – SVC |
| 2. prawa komora – RV | 14. żyła główna dolna – IVC |
| 3. lewy przedsionek – LA | 15. prawa tętnica płucna – RPA |
| 4. lewa komora – LV | 16. lewa tętnica płucna – LPA |
| 5. pień tętnicy płucnej – MPA | 17. prawe żyły płucne – RPV |
| 6. aorta – Ao | 18. lewe żyły płucne – LPV |
| 7. zastawka trójdzielna – TV | 19. pień ramiennie-główny – InnA |
| 8. zastawka tętnicy płucnej – PV | 20. lewa tętnica szyjna wspólna – LCC |
| 9. zastawka aorty – AV | 21. lewa tętnica podobojczykowa – LSCA |
| 10. zastawka mitralna (dwudzielna) – MV | 22. otwór owalny – Fo |
| 11. przegroda międzyprzedsionkowa – IAS | 23. przewód tętniczy – DA |
| 12. przegroda międzykomorowa – IVS | |

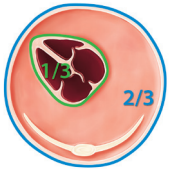
OPIS BADANIA Z DNIA _____

1. Położenie żołądka, aorty, żyły głównej dolnej i koniuszka serca



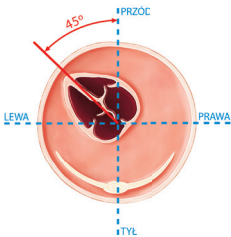
- Żołądek po stronie: lewej prawej kręgosłupa
 Aorta brzuszna po stronie: lewej prawej kręgosłupa
 Żyła główna dolna po stronie: lewej prawej kręgosłupa
 Koniuszek serca po stronie: żołądka przeciwnej od żołądka

2. Orientacyjna wielkość serca płodu w stosunku do przekroju klatki piersiowej



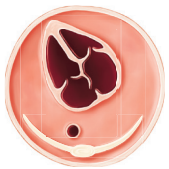
- 1/4
 1/3
 1/2
 Inna: _____

3. Oś serca



- Kąt około 45°: tak nie
 Inny: _____

4. Cztery jamy serca



- Przedstonki: symetryczne niesymetryczne
 Komory: symetryczne niesymetryczne
 Krzyż serca: widoczny niewidoczny
 Zastawka trójdzielna bliżej koniuszka: tak nie
 Zastawka Fo w lewym przedsionku: tak nie

5. Droga wypływu z lewej komory



- Naczynie wychodzące z lewej komory:
 nie rozgałęzia się rozgałęzia się nie uwidoczniono
 Tylna ściana aorty przechodzi w przegrodę międzykomorową:
 tak nie nie uwidoczniono
 Przednia ściana aorty przechodzi w zastawkę mitralną:
 tak nie nie uwidoczniono

Jak badać serce płodu?

6. Droga wypływu z prawej komory



Naczynie wychodzące z prawej komory:

- nie rozgałęzia się rozgałęzia się nie uwidoczniło

7. Obraz śródpiersia górnego



3 naczynia: widoczne niewidoczne

Szerokość naczyń: prawidłowa nieprawidłowa

Grasica: widoczna niewidoczna

8. Obraz łuku aorty



Uwidoczniło łuk aorty: tak nie

9. Przepływy wewnątrzsercowe:

prawidłowe nieprawidłowe

10. Rytm serca:

prawidłowy nieprawidłowy FHR: ____ /min

WNIOSKI

Budowa serca: prawidłowa nieprawidłowa trudna do oceny (wydaje się być prawidłowa)

Wskazane badanie echokardiograficzne w ośrodku referencyjnym: tak nie

Inne zalecenia:

Data: _____

Podpis i pieczęć lekarza: _____

Prawidłowo wykonane badanie podstawowe serca płodu pozwala wykryć większość, ale nie wszystkie wady serca. Niekorzystne położenie płodu, masa ciała ciężarnej, nieprawidłowa objętość płynu owodniowego – mogą utrudniać interpretację badania. W przypadku wątpliwości zalecane jest skorzystanie z badania specjalistycznego (echo płodu) w ośrodkach kardiologii prenatalnej typu C, B lub A, w których pracują lekarze certyfikowani przez Sekcję Echokardiografii i Kardiologii Prenatalnej Polskiego Towarzystwa Ultrasonograficznego (szczegóły www.orpkp.pl). Protokół opracowano na podstawie protokołu skriningowego badania serca płodu dr hab. med. Macieja Słodkiego i prof. dr hab. med. Marii Respondek-Liberskiej.