



Patientinneninformation

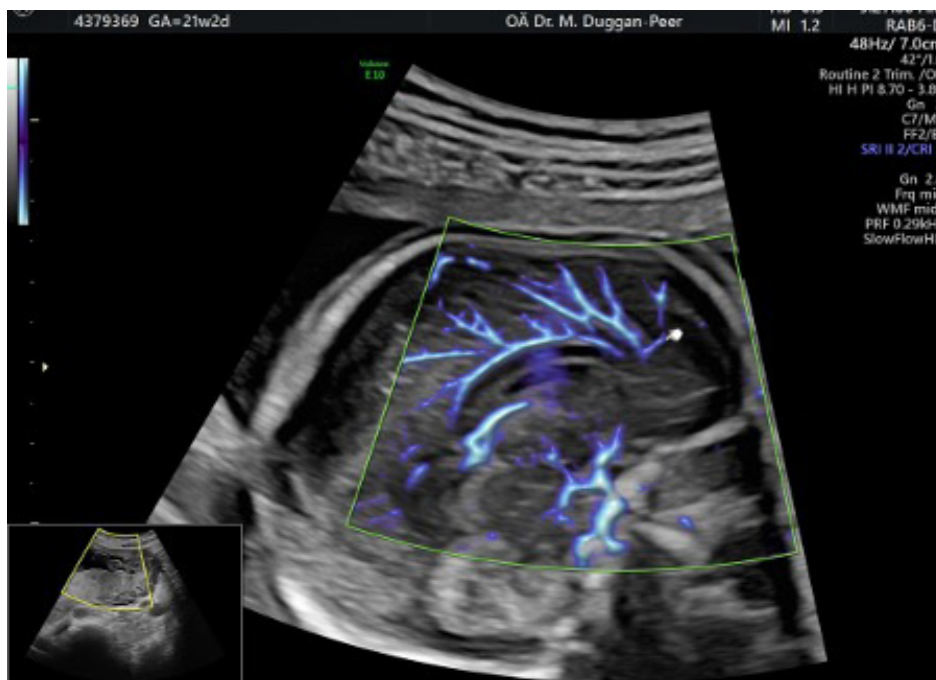
Fetal Wellbeing Ultraschall

(Fetale Echokardiographie/Wachstumsultraschall)

Sehr geehrte Patientin,

Dieser Ultraschall findet zwischen der 28. und 32. Schwangerschaftswoche statt. Dazu gehören die fetale Echokardiographie, eine Wachstums- und Dopplerkontrolle bzw. die Analyse weiterer Organsysteme wie das Gehirn und die Nieren. Ziel ist es, Fehlbildungen zu erkennen, welche sich erst entwickeln und in einer früheren Schwangerschaftswoche noch nicht zu sehen waren. Dies ist besonders bei familiärer oder mütterlicher Vorbelastung (zum Beispiel familiäre Herzfehler) sinnvoll. Diese Untersuchung ist als Folgeuntersuchung zu sehen und ersetzt keinesfalls das Organscreening.

Im Rahmen dieses Ultraschalls wird das Wachstum ihres Kindes, sowie die Sauerstoff- und Blutversorgung anhand von Blutflussmessungen überprüft. Im Falle einer Minderversorgung (zum Beispiel bei einer Wachstumsverzögerung) kann die Geburt bzw. der Zeitpunkt der Geburt entsprechend geplant werden. Des Weiteren wird Lage Ihres Kindes, der Plazenta und die Fruchtwassermenge kontrolliert. Auf Wunsch kann die Länge des Muttermundes gemessen werden.





PRAXIS FÜR
**Frauenheilkunde,
Geburtshilfe &
Pränataldiagnostik**

In dieser fortgeschrittenen Schwangerschaftswoche, ist aufgrund der kindlichen Größe, die Beurteilung der Organe bereits deutlich eingeschränkt. Auch bei guter Gerätequalität, größter Sorgfalt und Erfahrung der Untersucherin/ des Untersuchers können Fehlbildungen unentdeckt bleiben, da nicht alle kindlichen Erkrankungen mit sichtbaren Veränderungen einhergehen. Dies ist zum Beispiel bei gentischen und chromosomalen Veränderungen, oder Stoffwechselerkrankungen der Fall. Auch bei einem unauffälligem Ultraschallbefund kann keine Garantie für ein gesundes Kind gegeben werden.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Grenzen dieser Untersuchung gelesen habe, diese verstehe und zur Kenntnis nehme.

Ich habe keine weiteren Fragen mehr.

Ich habe noch Fragen: _____

Besprochen wurde weiters: _____

Bad Ischl, am _____ Unterschrift der Patientin _____

Unterschrift der Ärztin _____

