

Olomouc 29. 5. 2019

Vážená paní doktorko, pane doktore,

v návaznosti na Seminář konaný dne 19. 3. 2019 v hotelu Flóra v Olomouci si Vám dovoluujeme poděkovat za účast, a pokud jste se nemohli osobně zúčastnit, tak bychom Vás rádi souhrnně informovali o specializovaných vyšetřeních (zdravotních službách) a podmínkách jejich poskytování nad rámec vaší "Dispenzární péče v těhotenství", které v současnosti nabízíme pro vaše těhotné v Centru fetální medicíny (CFM) Porodnicko-gynekologické kliniky (PORGYN) Fakultní nemocnice Olomouc (FNOL).

Organizace poskytování "Komplexní péče o těhotnou ženu" by měla být koncipována v rámci spolupráce registrujícího gynekologa, specializovaných zdravotnických pracovišť a porodnice a měla by být v souladu s nově publikovanými doporučenými postupy ČGPS ČLS JEP i aktuálně platnými úhradovými mechanismy.

[CENTRUM FETÁLNÍ MEDICÍNY](#)
[Porodnicko-gynekologická klinika](#)
[Fakultní nemocnice Olomouc](#)
Tel: +420 588 444 454, +420 724 991 367
E-mail: cfm@fnol.cz
Web: cfm.fnol.cz

NAŠE SLUŽBY

A) Nově zavedené SPECIALIZOVANÉ SCREENINGOVÉ ZDRAVOTNÍ SLUŽBY

1. Kombinovaný screening v I. trimestru těhotenství (v 11. -13. týdnu) (1.500 Kč)

Ve své optimální podobě by měl být zaměřený na predikci a vyhledávání nejčastějších závažných porodnických komplikací, mezi které patří především velké porodnické syndromy (preeklampsie, růstová restrikce plodu, předčasný porod, nitroděložní úmrtí plodu) a vrozené vady plodu.

Incidence uvedených porodnických komplikací je následující: preeklampsie (cca 1-5 %), růstová restrikce plodu (cca 5-10 %), předčasný porod (cca 8 %), úmrtí plodu v děloze (cca 0,5 %) a vrozené vady plodu (cca 2-3 %).

Provádíme komplexní screening nejen nejčastějších vrozených vad plodu (morfologických a chromosomálních) ale i těhotenství s rizikem rozvoje preeklampsie a růstové restrikce plodu, protože u žen se zvýšeným rizikem je možná účinná prevence rozvoje závažných forem onemocnění včasným zahájením léčby kyselinou acetylsalicylovou.

2. Podrobné hodnocení morfologie plodu ve II. trimestru těhotenství (1.000,- Kč)

Ultrazvukové vyšetření ve 20. -22. týdnu těhotenství s podrobným popisem morfologie plodu, patří k nejdůležitějším vyšetřením v průběhu celého těhotenství. Umožňuje záchyt až 90 % morfologických vad a dále zpřesňuje výpočet rizika výskytu trisomie chromosomu 21 u plodu (Downův syndrom) vypočteného při kombinovaném screeningu v I. trimestru těhotenství.

3. Ultrazvukový screening růstové restrikce plodu ve III. trimestru těhotenství (1.000,- Kč)

K růstové restrikci plodu dochází u 5-10 % těhotenství a je příčinou 30-50 % úmrtí plodu v děloze. Riziko úmrtí plodu v děloze se výrazně zvyšuje po 37. týdnu délky trvání těhotenství. Růstová restrikce plodu se však nemusí projevit jen nitroděložním úmrtím plodu, ale může vést i k mírnějším formám poškození, které se projeví až v období dospívání nebo v dospělosti. Možnost identifikace plodů s růstovou restrikcí v období blížícího se termínu porodu má proto zcela zásadní význam, avšak v současné klinické praxi až 75 % plodů s poruchou růstu rozpoznáno není. Při vyšetření je hodnocena odhadovaná hmotnost plodu a průtoky v cévách vyživujících plod i placentu. V případě zjištěné růstové restrikce plodu bude navržena optimální prenatální péče a strategie ukončení těhotenství.

V případě provádění výše uvedených specializovaných screeningových zdravotních služeb nejsou na našem pracovišti vykazovány zdravotní pojišťovně žádné z následujících zdravotních výkonů:

- 28032 - hodnocení rizika vrozené vady plodu,
- 32410 - screeningové fetální echokardiografické vyšetření,
- 32420 - specializované fetální echokardiografické vyšetření,
- 63415 - superkonziliární ultrazvukové vyšetření v průběhu prenatální péče

a "Dispenzární prenatální péči" provádí vždy registrující gynekolog.

Ceník zdravotních služeb, které nejsou vykazovány zdravotní pojišťovně a jsou poskytovány za přímou úhradu klientkou viz ceník služeb ve formátu PDF volně ke stažení na cfm.fnol.cz

B) SPECIALIZOVANÉ ZDRAVOTNÍ SLUŽBY u rizikových těhotných

4. Superkonziliární ultrazukové vyšetření v průběhu prenatalní péče

(zdravotní výkon 63415)

- **těhotenství dvojčetné monochoriální** (cca 0,3 %)
Optimální je provést vyšetření ihned po zjištění vícečetného těhotenství (nejlépe do 10. týdne), protože cílem vyšetření je zjistit, zda se jedná o dvojčata monochoriální (dvojčata s jednou placentou) nebo bichoriální (každé z dvojčat má svou vlastní placentu). Monochoriální dvojčata by měla být sledována v „PERINATOLOGICKÉM CENTRU“, zatímco prenatalní péči u bichoriálních dvojčat může provádět registrující gynekolog.
- **těhotenství s rizikem rozvoje Hemolytické nemoci plodu a novorozence** (cca 1,5 %)
Je-li výsledek screeningu nepravidelných antierytrocytárních protilátek v I. trimestru těhotenství jiný než negativní, zajistíme pro Vás adekvátní konzultaci pacientky se stanovením dalšího postupu. Upřesníme, o jakou protilátku se jedná, a podrobně vysvětlíme další postup v péči o těhotenství. Kontrolní vyšetření protilátek již většinou není nutné provádět a eventuální rozvoj hemolytické nemoci plodu by měl být sledován neinvazivně pouze pomocí ultrazukového vyšetření na specializovaném pracovišti.
- **abnormální nález při screeningovém vyšetření**, které provádí registrující gynekolog nebo specializované zdravotnické pracoviště
 - podezření na vrozenou vadu plodu (cca 2-3 %)
 - podezření na růstovou restrikci plodu (cca 5-10 %)
 - abnormální množství plodové vody, lokalizace placenty atd.

5. Specializované vyšetření srdce plodu dětským kardiologem

(zdravotní výkon 32420)

- **anamnéza vrozené srdeční vady**
- **abnormální nález při screeningovém ultrazukovém vyšetření**

"Dispenzární prenatalní péči" i u rizikových těhotných provádí vždy registrující gynekolog s výjimkou následujících případů:

- těhotenství dvojčetné monochoriální
"Prenatální péče v perinatologickém centru",
- závažné onemocnění těhotné ženy vyžadující hospitalizaci.

C) FARMAKOLOGICKÉ UKONČENÍ TĚHOTENSTVÍ

6. Farmakologické ukončení těhotenství do 49. dne amenorey (7+0) (4.500,- Kč)

- umělý potrat ("umělé přerušování těhotenství")
- spontánní potrat ("zamklé těhotenství")

Těšíme na další spolupráci při poskytování optimální „Komplexní péče o těhotnou ženu“

Prof. MUDr. Marek Ľubušký, Ph.D., MHA

vedoucí lékař centra

Tel: +420 585 852 785

E-mail: marek.lubusky@fnol.cz

MUDr. Petr Dzvínčuk, Ph.D.

zástupce přednosta pro léčebnou péči

Tel: +420 585 855 834

E-mail: petr.dzvincuk@fnol.cz

Prof. MUDr. Radovan Pilka, Ph.D.

přednosta kliniky

Tel: +420 585 852 830

E-mail: radovan.pilka@fnol.cz

V příloze Vám posíláme **INFORMAČNÍ MATERIÁL PRO PACIENTKY**
a v případě zájmu o větší množství prosím kontaktujte:

Vladimíra Kroutilová, DiS.

úseková sestra ambulantní části

Tel: +420 585 852 788, E-mail: vladimira.krutilova@fnol.cz

Mgr. Vladislava Marciánová, Ph.D.

vrchní sestra

Tel: +420 585 852 789, E-mail: vladislava.marcianova@fnol.cz