

AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	AEV	Knapps.
Name, Vorname des Versicherten						
						geb. am
Kassen-Nr.		Versicherten-Nr.		Status		
Vertragsarzt-Nr.		VK gültig bis		Datum		

# Pränatalzentrum Hamburg und Humangenetik im Gynaekologicum



Gemeinschaftspraxis

Dr. E. Çetin Dr. B. Schulze-König Priv.-Doz. Dr. M. Tavares de Sousa

Gemeinschaftspraxis

Dr. U. Peters Dr. S. Kleier Dr. A. Preuß

Altonaer Str. 61 · 20357 Hamburg · Tel. 040 / 43 29 26 0 · Fax: 040 / 43 29 26 20  
 mail: [info@praenatalzentrum.de](mailto:info@praenatalzentrum.de) · [www.praenatalzentrum.de](http://www.praenatalzentrum.de)

## Merkblatt für die Ultraschalluntersuchung des Feten in der 12. bis 14. SSW sog. Ersttrimester - Screening

Sehr geehrte Patientin,

es ist bekannt, dass mit steigendem Alter der Schwangeren die Wahrscheinlichkeit zunimmt, dass das Kind eine Chromosomenanomalie (z.B. ein Down-Syndrom) haben kann. Die Wahrscheinlichkeitsberechnung unter alleiniger Berücksichtigung des mütterlichen Alters ist jedoch relativ ungenau und kann unter Einbeziehung wichtiger Ultraschallbefunde individuell präzisiert werden. Diese Ultraschallbefunde sind im Wesentlichen die Nackentransparenz (ein Lymphflüssigkeitsspalt am Nacken des Kindes) und das sog. Nasenbein, die Messung des Blutflusses über einer Herzklappe und im Ductus venosus. Es gilt, dass mit zunehmender Breite der Nackentransparenz die Wahrscheinlichkeit einer Chromosomenanomalie steigt. Auch können bereits wichtige Details der kindlichen Entwicklung und Organe beurteilt werden und zahlreiche Fehlbildungen ausgeschlossen werden. Allerdings ist der optimale Zeitpunkt für den Ausschluss von organischen Fehlbildungen die 20. SSW.

### Das Verfahren der Risikoberechnung unter Berücksichtigung folgender Faktoren:

- Scheitel-Steiß-Länge des Kindes, das Alter und Gewicht der Mutter
- Ultraschallmarker (Nackentransparenz, Nasenbein, Organfehlbildungen, die Messung des Blutflusses über einer Herzklappe und im Ductus venosus)
- die Konzentrationen des Eiweißes PAPP-A und des Hormons free-β HCG im mütterlichen Blut (die Blutentnahme wird vor oder unmittelbar nach der Ultraschalluntersuchung durchgeführt)

Die Entdeckungsrate von Kindern mit einem Down-Syndrom liegt durch diese Untersuchung bei ca. 91-96 %. Der NIPT (Nicht invasiver Praenataltest) erreicht eine Entdeckungsrate bis zu 99% für die Trisomie 21, für die Trisomie 18 bis zu 93% und für die Trisomie 13 bis zu 84%. Weitere Informationen finden Sie über den QR Code.



Eine absolute Sicherheit kann Ihnen diese Untersuchung nicht geben, da sowohl gesunde Kinder als auch solche mit Organfehlbildungen (z.B. Herzfehlern) oder Skeletterkrankungen eine verbreiterte Nackentransparenz haben können. Der sicherste Ausschluss einer Chromosomenanomalie gelingt durch eine Plazenta- oder Fruchtwasserpunktion. Ob diese Untersuchungen für Sie in Frage kommen, muss nach Vorlage aller Befunde individuell besprochen werden.

Ich bestätige, dass mir die Grenzen dieser Untersuchung ausreichend aufgezeigt wurden.

### Einwilligung gemäß § 8 Gendiagnostikgesetz (GenDG)

Mir ist durch Frau/Herrn Dr. .... der Zusammenhang zwischen der Untersuchung und dem möglichen Vorliegen einer genetischen Erkrankung des Kindes erklärt worden. Mir ist auch bewusst, dass sich aus der Untersuchung ein Befund ergeben kann, der nicht nur medizinische, sondern auch psychische und soziale Auswirkungen auf mich haben kann. Ich habe keine weiteren Fragen mehr und wünsche nach ausreichender Bedenkzeit die Untersuchung. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Ergebnisse der Untersuchung an folgende Personen weitergeleitet und meine Untersuchungsdaten anonymisiert verwendet werden dürfen:

- meine(n) Frauenärztin (-arzt): .....
- humangenetische Ärztinnen: .....
- sonstige benannte Personen: .....

Ich wurde über mein jederzeitiges Recht auf Widerruf meiner Entscheidungen und Nichtwissen des Befundes informiert.

Ich wurde auf die Möglichkeit der psychosozialen Beratung, insbesondere auch bei einem auffälligen Befund und auch über Möglichkeit der humangenetischen Beratung durch Fachärztinnen für Humangenetik, hingewiesen.

Ich wünsche **zusätzlich** zur genetischen Beratung durch die Gynäkologin/Gynäkologen auch eine Beratung durch eine **Fachärztin für Humangenetik:**

- nur bei einem auffälligen Befund
- in jedem Fall

Ich habe eine Kopie des Merkblattes erhalten:  Ja  nicht gewünscht

Hamburg, den ..... Unterschrift der Patientin .....