

## Klīniskais algoritms. Augļa hromosomālo patoloģiju un anatomijas skrīnings I grūtniecības trimestrī (zema riska grūtniecība)

6.1. Pirmreizēja vizīte grūtniecības laikā <12 grūtniecības nedēļām  
pie ginekologa, dzemdību speciālista, vecmātes, ģimenes ārsta, kas vada grūtniecību

6.2. ZEMA riska grūtniecība

6.3. Nosūtījums uz I trimestra bioķīmisko un ultrasonogrāfisko skrīningu.

6.4. Ultrasonogrāfijas speciālists ar metodes sertifikātu augļa US veic I trimestra ultrasonogrāfisko skrīningu un papildina nosūtījuma veidlapu uz bioķīmisko skrīningu.

6.5. Pēc skrīninga rezultātiem, grūtniece var palikt zema riska grupā vai pāriet uz augsta riska grupu.

6.6. ZEMA riska grūtniecība turpina antenatālu aprūpi atbilstoši MK Nr. 611 un plāno augļa anatomijas skrīningu 20 - 22 grūtniecības nedēļās.

6.7. AUGSTA riska grūtniecību uz hromosomālām augļa patoloģijām nosūta pie ultrasonogrāfijas speciālista eksperta (FMF sertifikāts):

- 1) izmaiņas bioķīmijā: PAPP-A <0.5 MoM un/vai br.βHCG >2.5MoM,
- 2) risks  $\geq 1:1000$ ,
- 3) pozitīvi US marķieri.

6.8. AIZDOMAS PAR AUGĻA STRUKTŪRAS DEFEKTIEM (IeAAA) nosūta uz multidisciplināru speciālistu konsultāciju/konsiliju BKUS (bērnu kardiologi, bērnu ķirurgi, bērnu neiroķirurgi, bērnu ortopēdi, bērnu nefrologi, radiologi u.c.).

6.9. AUGSTA riska grūtniecību uz PE vai IUAAA dinamiskai augļa novērošanai nosūta uz PAC.

<p><b>PE</b> - preeklampsija  <b>IUAAA</b> - intrauterīna augļa augšanas aizture <b>TORCH</b> - Toxoplasma gondii, Other, Rubella, Citomegalovirus, Herpes Simplex US - ultrasonogrāfija  <b>PAC</b> - perinatālās aprūpes centrs</p>	<p><b>BKUS</b> - Bērnu klīniskā universitātes slimnīca  <b>IeAAA</b> - iedzimta augļa attīstības anomālija  <b>NIPT</b> - neinvazīva prenatalā testēšana (ārpusšūnu DNS analīze)  <b>DNS</b> - dezoksiribonukleīnskābe</p>
---	--

Koks dziļumā, atbilstoši numerācijai:

6.2. Atverās Pielikums Nr 2. Augsta riska grūtniecība nevēlamam iznākumam.

6.3. Uz I trimestra skrīningu nosūta speciālists, kas vada grūtniecību (ginekologs, dzemdību speciālists, vecmāte, ģimenes ārsts).

6.4. Atverās Klīniskais ceļš. Augļa anatomijas US skrīnings I trimestrī.

6.5. Grūtniece paliek zema riska grupā, ja kopējais kombinētais risks <1:1000. Grūtniece nonāk augsta riska grupā, ja: 1) izmaiņas bioķīmijā: PAPP-A <0.5 MoM un/vai br.βHCG >2.5MoM, 2) risks  $\geq 1:1000$ , 3) pozitīvi US marķieri.

6.6. Atverās Klīniskais ceļš. Augļa anatomijas US skrīnings II trimestrī, un atverās saite uz MK 611.noteikumiem I.pielikumu. Pieejams internetā: <https://likumi.lv/doc.php?id=140695>).

6.8. Uz multidisciplināru konsiliju BKUS var nosūtīt jebkurš speciālists.

6.9. Uz PAC var nosūtīt jebkurš speciālists.

Saisītītie dokumenti:

- Klīniskais ceļš. Augļa anatomijas US skrīnings I trimestrī.
- Klīniskais ceļš. Augļa anatomijas US skrīnings II trimestrī.
- Pielikums Nr. 2. Augsta riska grūtniecība nevēlamam iznākumam.