

	Forma Nr. 025-113/a patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. spalio 7 d. įsakymu Nr. V-1149 (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. gegužės 5 d. įsakymo Nr. V-1065 redakcija)
<i>sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas, duomenys</i>	

ESI Nr. _____

NĖŠČIOSIOS KORTELĖ

.....
(vardas, pavardė)

.....
(nėščiąją prižiūrinčio specialisto vardas, pavardė, spaudo Nr. arba spaudas)

SVARBU!

- ✓ NĖŠČIOSIOS KORTELĘ turėkite su savimi visur ir visada.
- ✓ Kortelę ir jos dublikatą (popierinės ar elektroninės formos) pildo Jus prižiūrintis akušeris, šeimos gydytojas ar gydytojas akušeris ginekologas.
- ✓ Vartokite folinę rūgštį (mažiausiai po 400 µg per parą). Geriausia pradėti vartoti bent 3 mėnesius iki nėštumo. Jei to nepadaryte, pradėkite iš karto, kai tik sužinojote, jog pastojote, ir tęskite bent iki pilnų 12 nėštumo savaitių. Taip sumažinsite naujagimio nervinės sistemos apsigimimų riziką. Tam tikrais atvejais gali būti rekomenduojama ir didesnė dozė.
- ✓ Rekomenduojame nėščiosioms skiepytis nuo gripo. Nėščioms moterims ir jų kūdikiams gresia didesnis su gripu susijusių komplikacijų, įskaitant priešlaikinį gimdymą, pavojus.

Pradėta: _____-_____-_____

INFORMACIJA NĖŠČIAJAI

Jei nėštumas yra mažos rizikos, nėščiąją gali prižiūrėti akušerė, šeimos gydytojas ar gydytojas akušeris ginekologas. Tačiau jei nėštumas yra didelės rizikos, moterį turėtų prižiūrėti gydytojas akušeris ginekologas.

APSILANKYMAI PAS NĖŠČIAJĄ PRIŽIŪRINTĮ SPECIALISTĄ

Apsilankymų metu vertinami moters nusiskundimai, nėštumui įtaką darantys rizikos veiksniai, matuojamas kūno svoris, kraujospūdis. Po 24 nėštumo savaitės klausomas vaisiaus širdies ritmas ir matuojamas gimdos dugno aukštis, aptariami tyrimų rezultatai. Suėjus 30 nėštumo savaitę išduodamas elektroninis nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimas.

Nėštumo metu atliekami šie privalomi tyrimai:

Kraujo:

- bendras kraujo tyrimas (pirmo apsilankymo metu ir 32 nėštumo savaitę);
- hepatito B (HBsAg) tyrimas;
- glikemijos tyrimas pirmo apsilankymo metu; gali būti atliktas gliukozės tolerancijos mėginys (GTM) pagal dviejų glikemijų vertinimą;
- nustatoma kraujo grupė ir rezus (Rh (D)) faktorius pirmojo apsilankymo metu. Jei moters Rh (D) faktorius neigiamas, tai 12 sav. ir 27⁺⁰–28⁺⁶ sav. paimamas kraujo tyrimas Rh (D) antikūnams nustatyti. Jei antikūnų nerandama, 28–30 sav. suleidžiamas anti-D imunoglobulinas;
- kraujo tyrimai dėl sifilio ir žmogaus imunodeficitu viruso (ŽIV) (pirmo vizito metu ir 32 nėštumo savaitę);
- 24–28 sav. atliekamas GTM pagal trijų glikemijų vertinimą, jei pirmame nėštumo trečdalyje nediagnozuotas nėščiųjų ar cukrinis diabetas.

Šlapimo:

- bendras šlapimo tyrimas (pirmo apsilankymo metu ir prieš kiekvieną apsilankymą nuo 24 nėštumo savaitės);
- šlapimo pasėlis dėl galimos besimptomės bakterijų atliekamas 12⁺⁰–16⁺⁶ nėštumo savaitę (ar vėliau, jei nėščioji pirmą kartą apsilanko pas sveikatos priežiūros specialistą vėliau nei 16 nėštumo savaitę).

Ultragarsinis vaisiaus tyrimas:

- 11⁺⁰–13⁺⁶ sav. (vertinama nėštumo trukmė, vaisių skaičius, vaisiaus raidos ydos ir chromosominių anomalijų rizika);
- 18⁺⁰–20⁺⁰ sav. (vertinama, ar vaisiaus augimas yra pakankamas, kaip išsivystę vidaus organai, ar nėra didžiųjų raidos ydų, ar pakankamas vaisiaus vandenų kiekis, placentos padėtis ir virkštelės ypatumai);
- ultragarsinis tyrimas atliekamas dažniau, jei yra daugiavaisis nėštumas, placentos pirmėiga, nustatytas diabetas ir kt.

Pasėlis dėl B grupės hemolizinio streptokoko (BGS) atliekamas 35–37 nėštumo savaitę, jei neišaugo šlapimo pasėlyje.

PAPILDOMA INFORMACIJA

Nerekomenduojama visas nėščiasias tirti dėl citomegalo viruso ar toksoplazmozės. Šios infekcijos vaisiui yra pavojingos, tačiau gydymo veiksmingumas ir saugumas neįrodyti. Veiksmingiausia laikytis profilaktinių priemonių: plauti rankas po kontakto su gyvūnais, prieš ruošiant ar pateikiant maistą, tinkamai termiškai paruošti mėsos ir žuvies produktus, plauti vaisius ir daržoves. Svarbu plauti rankas po kontakto su vaikais, jų žaislais, seilėmis ir šlapimu.

Tyrimas pro makštį atliekamas tik esant ypatingoms būklėms ar atsiradus nusiskundimų (įtariamas vaisiaus vandenų tekėjimas, niežulys, kraujavimas ir kt.).

Nebūtina kasdien skaičiuoti vaisiaus judesius, jei vaisius auga ir vystosi normaliai. Būtina kreiptis konsultacijos įtarus, jog:

- vaisius nejudą;
- vaisiaus judesiai dienos metu ar per kelias dienas tolygiai silpnėja arba jų mažėja.

Rekomenduojama atlikti vaisiaus išorinį apgręžimą, esant sėdmenų pirmėigai. Tai saugi ir cezario pjūvio operacijos išvengti leidžianti procedūra. Vaisiaus apgręžimas atliekamas suėjus 36–37 nėštumo savaitėms.

Svarbu: už tyrimus, kurių atlikimas neregamentuotas teisės aktuose arba kuriems atlikti nėra medicininių indikacijų, tačiau moteris jų pageidauja, nėščioji turi sumokėti gydymo įstaigoje nustatytais įkainiais.

ARTĖJANČIO GIMDYMO POŽYMAI

Paruošiamieji sąrėmiai. Tai nereguliarūs skirtingo intensyvumo spazminio pobūdžio skausmai pilvo apačioje. Prasidėję sąrėmiai ilgainiui silpnėja ir galiausiai visai nurimsta.

Pasikeitusi pilvo forma yra susijusi su vaisiaus galvutės prisipaudimu prie mažojo dubens, nusileidimu žemyn.

Gleivių „kamštis“ – tai iš makšties pasišalinantis gleivingų išskyrų gumulas (neretai su kraujo priemaiša), kai dėl paruošiamųjų sąrėmių atsiveriant gimdos kakleliui pašalinama gimdos kaklelio kanale buvusios gleivės.

PRASIDĖJUSIO GIMDYMO POŽYMAI

Reguliarūs sąrėmiai – tai reguliariai besikartojantys, dažnėjantys ir ilgėjantys skausmingi gimdos susitraukimai.

Į akušerijos (gimdymo) skyrių reikia vykti, jei atsirado bent vienas iš šių simptomų:

- reguliarūs sąrėmiai stiprėja, ilgėja ir intensyvėja;
- nutekėjo vaisiaus vandenys.

Nedelsiant vykti į artimiausią akušerijos (gimdymo) skyrių reikia, jei atsirado bent vienas iš šių simptomų:

- laša, bėga kraujas iš makšties;
- išnyko ar susilpnėjo vaisiaus judesiai.

Rekomenduojama pasiimti:

- pasą ar asmens tapatybės kortelę, nėščiosios kortelę;
- verta turėti negazuoto geriamojo vandens, juodojo šokolado, asmens higienos reikmenų, įklotų po gimdymo, naktinius marškinius, chalata, šlepetes, sauskėlnių ir drabužėlių naujagimiui.

Rekomenduojama, kad gimdymo metu šalia būtų Jums artimas žmogus.

Vardas, pavardė _____ Amžius _____

A. k.

lytis		gimimo data									
		metai		mėnuo		diena					

Gyvenamoji vieta _____
(gatvė, namo Nr., buto Nr., miestas, rajonas, seniūnija, kaimas, valstybė (užsienietėms))

Telefonas _____

Asmens, kuriam gali būti teikiama informacija, kontaktinis telefonas:

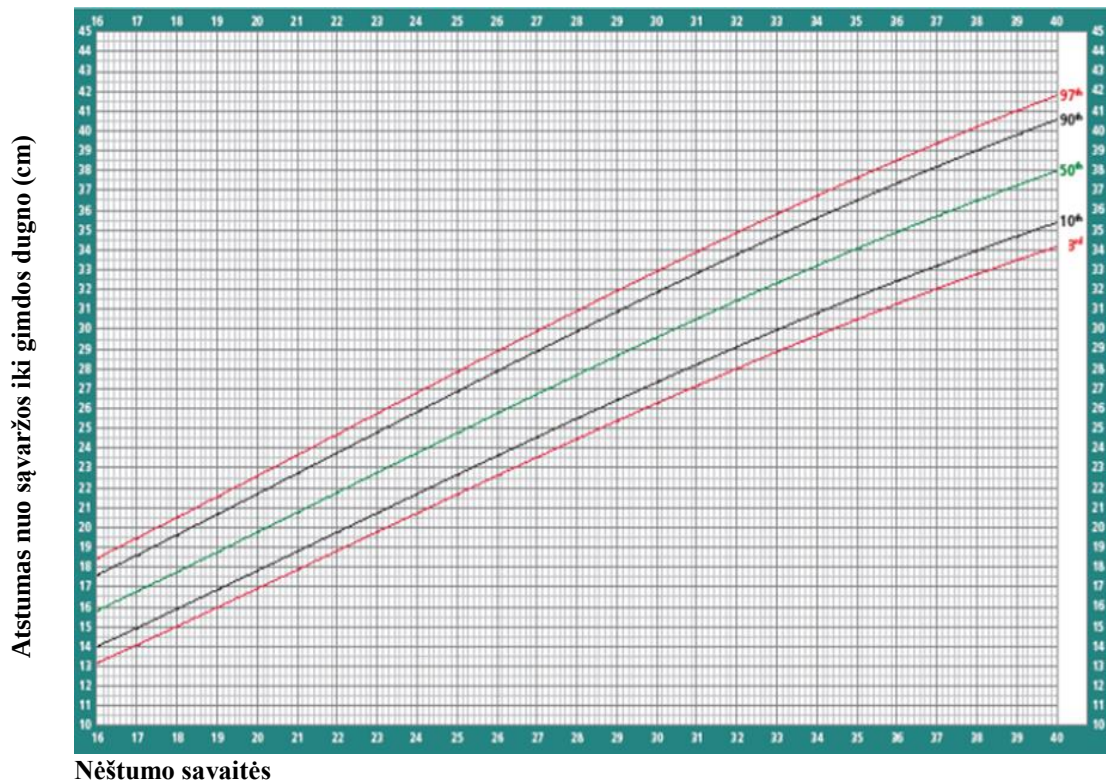
Nėščiąją prižiūri: ☐ akušeris ☐ šeimos gydytojas ☐ gydytojas akušeris ginekologas.
(vardas, pavardė, spaudo Nr. arba spaudas, telefonas)

NĖŠTUMO PRIEŽIŪROS PLANAS									
Veiksmai	Nėštumo dydis savaitėmis								
	Iki 12	11 ⁺⁰ -13 ⁺⁶	14-28			29-40			≥41
			18 ⁺⁰ -20 ⁺⁰	24-28	27-28		35-37		
Apsilankymai*	1		2			2-3			1
Bendras kraujo tyrimas, RPR, ŽIV						32 sav.			
Gliukozės kraujo plazmoje nustatymas									
Kraujo tyrimas dėl hepatito B (HBsAg)									
Kraujo grupė ir Rh (D) faktorius									
Rh (D) antikūnų nustatymas**	12 sav.								
Šlapimo pasėlis besimptomei bakteriurijai nustatyti									
Vaisiaus ultragarsinis tyrimas									
Kardiotokograma									
Gliukozės toleravimo mėginys									
Pasėlis dėl BGS infekcijos rizikos									
Odontologo konsultacija									
Vidaus ligų / šeimos gydytojo konsultacija									
Gydytojo akušerio ginekologo konsultacija									
Kitų specialistų konsultacijos:									

* KMI apskaičiuojamas pirmo apsilankymo metu; kiekvieno apsilankymo metu renkama, tikslinama anamnezė; matuojamas AKS; tiriamas šlapimas; gimdos dugno aukštis matuojamas ir VŠR vertinama nuo 24 nėštumo sav. ** kai moters Rh (-), o vyro Rh (+)

DIDELĖS RIZIKOS NĖŠTUMO VEIKSNIAI				
Nepalanki akušerinė anamnezė		Pildymo data	Nepalanki nėščiosios būklė	Pildymo data
☐	nevaisingumas		☐ pirmą kartą gimdysianti nėščioji yra vyresnė nei 40 m.	
☐	vienas ir daugiau iš eilės neišnešioti nėštumai (vėlyvi ($\geq 14^{+0}$ nėštumo savaitės) persileidimai ir (ar) priešlaikiniai gimdymai)		☐ pirmą kartą gimdysianti nėščioji yra jaunesnė nei 18 m.	
☐	cezario pjūvio operacija		☐ nėščioji, gimdysianti 5 kartą ar daugiau	
☐	gimdos operacija		☐ Rh ir kita izoimuninė sensibilizacija	
☐	eklampsija		☐ iki 12 nėštumo savaitės nustatytas kūno masės indeksas yra 30 ar didesnis	
☐	sunki preeklampsija		☐ pagalbinių apvaisinimas	
☐	tromboembolinės komplikacijos		Vaisiaus patologija	
☐	perinatalinė mirtis		☐ stambus vaisius (svoris didesnis nei 90 procentilių)	
☐	naujagimio centrinės nervų sistemos pažeidimas		☐ nepakankamas vaisiaus augimas (svoris mažesnis nei 10 procentilių)	
☐	naujagimio sklaidos trūkumai		☐ vaisiaus sklaidos trūkumai	
☐	naujagimio hemolizinė liga		☐ vaisiaus vandens	
Nėštumo patologija			☐ vaisiaus širdies aritmija	
☐	netaisyklinga vaisiaus padėtis nuo 36 nėštumo savaitės		Nėščiosios ligos	
☐	daugiavaisis nėštumas		☐ nėščiosios liga, komplikuojanti nėštumo eigą	
☐	oligohidramnionas		☐ cukrinis diabetas: ☐ I tipo ☐ II tipo	
☐	polihidramnionas		☐ gestacinis diabetas	
☐	hipertenzinės būklės		☐ pielonefritas	
☐	kraujavimas		☐ onkologinės ligos	
☐	nėštumas tęsiasi po nustatyto gimdymo termino ($> 41^{+0}$ nėštumo savaitės)		☐ lyties organų sklaidos trūkumai	
☐	placentos pirmeiga ar kitas patologinis prisitvirtinimas		☐ gimdos miomos, komplikuojančios nėštumo eigą	
			☐ alkoholizmas, narkomanija	
			☐ ŽIV, AIDS, hepatitas B ir (ar) C	

GIMDOS DUGNO AUGIMO KREIVĖ



5
ANAMNEZĖ

Šeimos anamnezė:

- ☐ cukrinis diabetas
☐ sklaidos trūkumai
☐ Z63.0
☐ kita

Moters žalingi įpročiai:

	Iki nėštumo	Nėštumo metu
rūkymas	☐ ne ☐ taip	☐ ne ☐ taip
pasyvus rūkymas	☐ ne ☐ taip	☐ ne ☐ taip
alkoholio vartojimas	☐ ne ☐ taip ☐ piktnaudžiauja	☐ ne ☐ taip ☐ piktnaudžiauja
narkotikų vartojimas	☐ ne ☐ taip ☐ piktnaudžiauja	☐ ne ☐ taip ☐ piktnaudžiauja

Vaiko biologinio tėvo amžius (____ m.) ir žalingi įpročiai:

- ☐ rūko ☐ piktnaudžiauja alkoholiu ☐ vartoja narkotikus

Persirgtos ir gretutinės ligos (pažymėti ir papildyti):

- ☐ širdies ir kraujagyslių patologija
☐ cukrinis diabetas
☐ urologinė patologija
☐ hipertoninė liga
☐ tuberkuliozė
☐ kitos

Skiepai:

nuo gripo: ☐ neskiepyta ☐ skiepyta

nuo kokliušo: ☐ neskiepyta ☐ skiepyta

Alergija: ☐ nėra

☐ yra

Svoris: _____ kg, ūgis _____ cm
KMI (kg/m²): ☐ < 25 ☐ 25–29,9 ☐ ≥30

ŠIO NĖŠTUMO DUOMENYS

Mėnesinių ciklas:

Preliminari nėštumo ir gimdymo atostogų pradžios

ANKSTESNI NĖŠTUMAI IR JŲ BAIGTYS								
Baigtys \ Metai								
Savaiminis persileidimas ir (ar) nesivystantis nėštumas								
Ektopinis nėštumas								
Nėštumo nutraukimas savo noru								
Nėštumo nutraukimas pagal med. indikacijas								
Gimdymas (nurodyti): gimdymo būdą (priežastį) nėštumo savaites naujagimio lytį naujagimio svorį								
Informacija apie naujagimį:								
gimė išnešiotas, sveikas								
gimė neišnešiotas								
gimė negyvas								
mirė 0–6 parų								
mirė 7–27 parų								
Nustatyti sklaidos trūkumai / raidos ydos								

☐ reguliarus: ____ / ____

☐ nereguliarus

Paskutinių normalių mėnesinių data ____ - ____ - ____

Patvirtintas gimdymo terminas ____ - ____ - ____

Pagal paskutines mėnesines ____ - ____ - ____

Pagal ultragarsinį tyrimą ____ - ____ - ____

data:

nuo ____ - ____ - ____

Folinės r. vartojimas:

☐ iki pastojimo

☐ pastojus

☐ didesnis kiekis

APSILANKYMAI

[illegible]

TYRIMAI	
Kraujo grupė, Rh (D) faktorius <i>(pažymėti)</i>	
Nėščiosios: ☐ O(I) ☐ A(II) ☐ B(III) ☐ AB(IV) Rh (D) faktorius: ☐ teigiamas ☐ neigiamas	Vaiko biologinio tėvo: ☐ O(I) ☐ A(II) ☐ B(III) ☐ AB(IV) Rh (D) faktorius: ☐ teigiamas ☐ neigiamas
Tyrimas dėl antikūnų	
_____ - ____ - ____ <i>(data)</i>	Rasta antikūnų: ☐ ne ☐ taip: titras ____:____
_____ - ____ - ____ <i>(data)</i>	Rasta antikūnų: ☐ ne ☐ taip: titras ____:____
Anti-D imunoglobulinas	
Sušvirkštas: ☐ ne ☐ taip _____ - ____ - ____ <i>(įrašyti datą)</i> ☐ taip _____ - ____ - ____ <i>(įrašyti datą)</i>	

Kraujo tyrimas					
Data	Eritrocitai	Hemoglobinas	Hematokritas	Leukocitai	Trombocitai

Tyrimas dėl sifilio (RPR)		Tyrimas dėl ŽIV	
_____ - ____ - ____ <i>(data)</i>	Rezultatas: ☐ neigiamas ☐ teigiamas: titras ____:____	_____ - ____ - ____ <i>(data)</i>	Rezultatas: ☐ neigiamas ☐ teigiamas
_____ - ____ - ____ <i>(data)</i>	Rezultatas: ☐ neigiamas ☐ teigiamas: titras ____:____	_____ - ____ - ____ <i>(data)</i>	Rezultatas: ☐ neigiamas ☐ teigiamas
Gliukozės kraujo plazmoje tyrimas		Tyrimas dėl hepatito B	
_____ - ____ - ____ <i>(data)</i>	_____ mmol/l	_____ - ____ - ____ <i>(data)</i>	HBsAg: ☐ neigiamas; ☐ teigiamas; ☐ netirta
Šlapimo pasėlio tyrimas dėl besimptomės bakteriurijos		Pasėlio tyrimas dėl naujagimių B grupės streptokoko (BGS) infekcijos rizikos	
_____ - ____ - ____ <i>(data)</i>	Rezultatas: ☐ norma ☐ bakterijų $\geq 10^5$ KVF/ml	☐ tirta (data _____ - ____ - ____): ☐ nerasta ☐ rasta ☐ netirta: ☐ gimdymo metu yra rizika ☐ nėra rizikos	
Gliukozės toleravimo mėginys (GTM)			
☐ Nėra indikacijų			
_____ - ____ - ____ <i>(data)</i>	I - _____ mmol/l II - _____ mmol/l III - _____ mmol/l		

Prenatalinė chromosomų anomalijų patikra	Prenatalinė diagnostika	Vaisiaus chirurginės procedūros
☐ kombinuotasis testas ☐ trigubas testas ☐ laisvos vaisiaus DNR tyrimas	☐ choriono gaurelių biopsija _____ - ____ - ____ <i>(data)</i> ☐ amniocentezė _____ - ____ - ____ <i>(data)</i> ☐ kordocentezė _____ - ____ - ____ <i>(data)</i>	☐ kraujo transfuzija ☐ lazerio procedūra esant DTS ☐ stento įdėjimas ☐ kita

Šlapimo tyrimas						
Data	Baltymas	Leukocitai	Eritrocitai	Gliukozė	Ketonai	Nitritai

Kita svarbi informacija (siejama su tyrimų atlikimu bei rezultatais):

SPECIALISTŲ KONSULTACIJOS NĖŠTUMO METU

Data	Konsultavusio specialisto pareigos, vardas, pavardė	Konsultavusių specialistų nustatyta diagnozė, išvados ir rekomendacijos
	Šeimos arba vidaus ligų gydytojas: Odontologas: Kiti specialistai (įrašyti)	

INFORMACIJA APIE GYDYMĄ STACIONARE NĖŠTUMO METU

(Pažymėti, jei buvo gydyta stacionare nėštumo metu. Nurodyti datą, diagnozę, stacionarinio gydymo išvadą ir rekomendacijas)

Data	Gydymo įstaiga	Diagnozė / išvados	Rekomendacijos

KITA SVARBI INFORMACIJA

Vaisiaus ultragarsinis tyrimas 11⁺⁰–13⁺⁶ nėštumo savaitę

Formos Nr. 025-113/a
1 priedas

Pacientė _____ ESI Nr. _____
Tyrimo data: _____ - _____ - _____
☐ Gautas žodinis pacientės sutikimas atlikti tyrimą
Paskutinių normalių mėnesinių data _____ - _____ - _____
Nėštumo trukmė pagal mėnesines: ____ sav. ⁺ – d.
Tyrimo sąlygos: ☐ geros ☐ apsunkintos dėl:
įrangos kokybės / moters kūno ypatumų / vaisiaus padėties / kt.:

Gimdos kaklelio ilgis _____ mm
(matuojamas tik esant persileidimo ar priešlaikinio gimdymo rizikai)

Kraujotakos tyrimas
Gimdos arterijos: Dešinioji PI____ RI____ Protodiestolinė banga +/-
Kairioji PI____ RI____ Protodiestolinė banga +/-

Gimdos priedų išvaizda: ☐ norma ☐ netirta ☐ patologija

Vienvaisis / daugiavaisis nėštumas (1 lapas 1 vaisiui)
Chorioniškumas: ☐ DC / ☐ MC
Amnioniškumas: ☐ DA / ☐ MA

Matmuo	mm	Nėštumo trukmė (savaitės ir dienos)
Viršugalvio sėdmenų matmuo		
Sprando vaiskuma		////////////////////
Biparietalinis matmuo		
Galvos apimtis		
Pilvo apimtis		
Šlaunikaulio ilgis		

Ultragarsinis vaisiaus anatomijos tyrimas	Norma	Netirta	Patologija
Galva			
Forma	☐	☐	☐
Kaukolės kaulėjimas	☐	☐	☐
Skliauto pjautuvas	☐	☐	☐
Kraujagysliniai rezginiai	☐	☐	☐
Veidas			
Akiduobės	☐	☐	☐
Profilis	☐	☐	☐
Nosies kaulas	☐	☐	☐
Kaklas	☐	☐	☐
Krūtinės ląsta			
Plaučių sritis	☐	☐	☐
Diafragma	☐	☐	☐
Širdis			
Širdies veikla	☐	☐	☐
Dydis	☐	☐	☐
Širdies ašis	☐	☐	☐
4 kamerų vaizdas	☐	☐	☐
Pilvas			
Skrandis	☐	☐	☐
Žarnynas	☐	☐	☐
Inkstai	☐	☐	☐
Šlapimo pūslė	☐	☐	☐
Pilvo siena / virkštelės tvirtinimosi vieta	☐	☐	☐
Virkštelės kraujagyslės	☐	☐	☐
Stuburas	☐	☐	☐
Galūnės			
Deš. ranka su plaštaka	☐	☐	☐
Deš. koja su pėda	☐	☐	☐
Kair. ranka su plaštaka	☐	☐	☐
Kair. koja su pėda	☐	☐	☐
Kraujotaka			
Pro triburį vožtuvą	☐	☐	☐
Pro veninį lataką	☐	☐	☐
Širdies susitr. dažnis	☐	☐	☐

Pilka spalva pažymėtose skiltyse nurodyti tyrimai neprivalomi

Placentos lokalizacija gimdoje:
☐ priekinėje sienoje ☐ užpakalinėje sienoje
☐ aukštai ☐ žemai

Pastabos, detali informacija apie patologinius radinius:

Ultragarsu nustatyta nėštumo trukmė: ____sav. ⁺ – d.

Išvada:
☐ norma, atliktas visas ištyrimas
☐ norma, atliktas ne visas ištyrimas
☐ patologija

Rekomendacijos:
☐ detalesnis ultragarsinis tyrimas nereikalingas
☐ pakartotinas tyrimas, esant ____ nėštumo sav.
☐ išsiųsta konsultacijos į

Kita svarbi informacija
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

(tyrėjo vardas, pavardė, spaudo Nr. arba spaudas, parašas)

Formos Nr. 025-113/a
2 priedas

(tyrėjo vardas, pavardė, spaudo Nr. arba spaudas, parašas)

Pacientė _____ ESI Nr. _____
Tyrimo data: _____-_____-_____
☐ Gautas žodinis pacientės sutikimas atlikti tyrimą

Tyrimo tikslas:

- ☐ Vaisiaus (-ių) augimo vertinimas
- ☐ Vaisiaus būklės vertinimas
- ☐ Kraujotakos vertinimas
- ☐ Vaisiaus vandenų kiekio matavimas
- ☐ Gimdos kaklelio matavimas
- ☐ Vaisiaus vystymosi (anatomijos) tikslinimas
- ☐ Vaisiaus chromosominių anomalijų žymenų vertinimas
- ☐ Vaisiaus echokardiografija
- ☐ Vertinimas dinamikoje dėl vaisiaus patologijos

Kita (įrašyti) _____

Paskutinių normalių mėnesinių data _____-_____-_____
Nėštumo trukmė pagal mėnesines: _____ sav. + ____ d.
Nėštumo trukmė pagal ankstyvą ultragarsinį tyrimą _____ sav. + ____ d.
Tyrimo sąlygos: ☐ geros ☐ apsunkintos dėl:
įrangos kokybės / moters kūno ypatumų / vaisiaus padėties / kt.: _____

Vienvaisis / daugiavaisis nėštumas (1 lapas 1 vaisiui)

Chorioniškumas: ☐ DC / ☐ MC

Amniotiškumas: ☐ DA / ☐ MA

Pildoma pasirinktinai, priklausomai nuo tyrimo tikslo:

Matmuo	mm	Nėštumo trukmė (savaitės ir dienos)
Biparietalinis matmuo		
Galvos apimtis		
Pilvo apimtis		
Šlaunikaulio ilgis		
Žastikaulio ilgis		
Vaisiaus svoris (g)		
Vaisiaus padėtis: ☐ išilginė ☐ įstrižinė ☐ skersinė		
Vaisiaus pirmėiga: ☐ galvos ☐ sėdmenų ☐ kojų ☐ kita		

Ultragarsinis vaisiaus anatomijos tyrimas	Norma	Netirta	Patologija
Galva			
Kaukolės forma, kontūrai	☐	☐	☐
Skaidrioji pertvara	☐	☐	☐
Vidurinė linija	☐	☐	☐
Smegenų branduoliai	☐	☐	☐
Smegenėlės (_____ mm)	☐	☐	☐
Didžioji cisterna (_____ mm)	☐	☐	☐
Šoniniai skilveliai			
Dešinysis priekinis ragas (_____ mm)	☐	☐	☐
Kairysis priekinis ragas (_____ mm)	☐	☐	☐
Dešinysis užpakalinis ragas (_____ mm)	☐	☐	☐
Kairysis užpakalinis ragas (_____ mm)	☐	☐	☐
Kraujagysliniai rezginiai	☐	☐	☐
Didžioji jungtis	☐	☐	☐
Sprando raukšlė (_____ mm)	☐	☐	☐
Veidas			
Profilis	☐	☐	☐
Viršutinė lūpa	☐	☐	☐
Akiduobės	☐	☐	☐
Nosis, šnervės	☐	☐	☐
Smakras	☐	☐	☐
Nosies kaulas (_____ mm)	☐	☐	☐
Prienosinių audinių storis (_____ mm)	☐	☐	☐
Kaklas	☐	☐	☐
Stuburas	☐	☐	☐
Krūtinės ąsta			
Krūtinės ąstos forma	☐	☐	☐
Plaučiai	☐	☐	☐
Diafragma	☐	☐	☐
Širdis			
Širdies veikla	☐	☐	☐
Dydis	☐	☐	☐
Širdies ašis	☐	☐	☐
Keturių kamerų vaizdas	☐	☐	☐
Aortos išvayymo traktas	☐	☐	☐

o trečdalį (esant indikacijų)

Plautinio kamieno išvayymo traktas	☐	☐	☐
Pilvas			
Skrandis	☐	☐	☐
Žarnynas	☐	☐	☐
Inkstai			
Dešinysis inkstas (gelderė, _____ mm)	☐	☐	☐
Kairysis inkstas (gelderė, _____ mm)	☐	☐	☐
Šlapimo pūslė	☐	☐	☐
Pilvo siena, virkštelės tvirtinimosi vieta	☐	☐	☐
Galūnės			
Dešinioji ranka su plaštaka	☐	☐	☐
Kairioji ranka su plaštaka	☐	☐	☐
Dešinioji koja su pėda	☐	☐	☐
Kairioji koja su pėda	☐	☐	☐
Virkštelė : trys kraujagyslės	☐	☐	☐
Lyties organai			
Vyriškieji	☐	☐	☐
Moteriškieji	☐	☐	☐

Placentos lokalizacija gimdoje:

☐ priekinėje sienoje ☐ užpakalinėje sienoje ☐ dugne

Placenta:

- ☐ nedengia vidinių gimdos kaklelio žiočių
- ☐ dengia vidines gimdos kaklelio žiotis
- ☐ yra _____ mm nuo vidinių žiočių

Placentos išvaizda: ☐ norma ☐ patologija

Placentos subrendimo laipsnis: ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3

Patologinis placentos prisitvirtinimas:

(vertinamas esant randui gimdoje ir (ar) placentos pirmėigai)

☐ nėra ☐ įtariamasis ☐ yra

Kraujotakos tyrimas

Virkštelės arterija: PI _____ RI _____ S/D santykis _____

Kraujotakos klasė: ☐ norma ☐ žema diastolė ☐ nulinė kraujotaka
☐ reversinė (grįžtamoji)

Vidurinė smegenų PI _____ RI _____ S/D santykis _____

arterija: PSV (Vmax) _____ cm/s (_____ MoM)

Veninis latakas: PI _____

Blužnies arterija: PI _____ RI _____
PSV (Vmax) _____ cm/s (_____ MoM)

Gimdos arterijos: Dešinioji PI _____ RI _____ Protodiastolinė banga +/-

Kairioji PI _____ RI _____ Protodiastolinė banga +/-

Vaisiaus vandenys: ☐ norma ☐ patologija VVI _____ / GVVK _____ mm

Vaisiaus kvėpavimo judesiai 0 / 2, vaisiaus judesiai 0 / 2, vaisiaus tonusas 0 / 2 balai, vaisiaus vandenų kiekis 0 / 2, KTG 0 / 2.

Biofizinis profilis 0 / 2 / 4 / 6 / 8 / 10 balai.

Gimdos kaklelio ilgis _____ mm

(matuojamas tik esant persileidimo ar priešlaikinio gimdymo rizikai)

Gimdos priedų išvaizda: ☐ norma ☐ netirta ☐ patologija

Pastabos, detali informacija apie patologinius radinius:

Ultragarsu nustatyta nėštumo trukmė: _____ sav. ⁺— d.

Išvada:

- ☐ norma, atliktas visas ištyrimas
- ☐ norma, atliktas ne visas ištyrimas
- ☐ patologija

Rekomendacijos:

- ☐ detalesnis ultragarsinis tyrimas nereikalingas
- ☐ atlikti pakartotinį tyrimą, esant _____ nėštumo sav.
- ☐ siųsti konsultacijos į

Kita svarbi informacija

.....

.....

(tyrėjo vardas, pavardė, spaudo Nr. arba spaudas, parašas)