

Checkliste US-Untersuchungen I. / II. Screening

		Physiologisch	Pathologisch
Kopf	Form	Längsoval Dolichocephalus bei BEL	▪ Brachycephalie ▪ Dolichocephalus ▪ Lemon sign ▪ Deformierbarkeit
	Symmetrie	vorhanden Falx ab 9 1/7 SSW darstellbar	Asymmetrische Strukturen Tumoren resp. Masse
	Corpus callosum (2. Ebene)	spätestens ab 18. SSW darstellbar	"Adidas-Streifen" nicht darstellbar
	Seitenventrikel (3. Ebene), Cisterna cerebellomedullaris	≤ 10 mm	> 10 mm Tangling plexus
	Plexus choriodeus	symmetrisch	Zysten (v.a. wenn mehrere u/o bds.)
	Cerebellum (4. Ebene), Cisterna magan	symmetrisch 20.-23. SSW entspricht der Länge der SSW	Banana-Sign Vernishypo-/Aplasie
Gesicht	Profil	Kinn und Stirn auf einer Ebene Os nasale nicht hypoplastisch	Retrognathie Frontal bossing Tumore
	frontal	Lippe geschlossen	Spaltbildungen
	transversal	Augenlinsen bds. darstellbar	Nicht darstellbar
Hals	sagittal und transversal	Unauffällige Nacken-, Kinn- und Brustbeinregion	Nackenh hygrom Spina bifida Tumoren dorsal/ventral (z.B. Sublingualzysten)
Wirbelsäule	sagittal (Aorta im Verlauf darstellbar)	Haut über Dornfortsätzen geschlossen Spinalkanal nach caudal verjüngt Cauda equina darstellbar	Perlschnurmuster aufgehoben (Spina bifida) Tumoren (z.B. Teratom)
	transversal	Verknöcherungszonen des Arcus vertebrae in umgekehrter V-Stellung	Verknöcherungszonen in paralleler Stellung
	(frontal)		Bei Spina bifida y-förmiges Auseinanderweichen der Verknöcherungszonen
Herz	4-Kammer-Blick - Herzlage - Herz-Thorax-Ratio - Herzachse - Aorta links der Wirbelsäule gelegen - Symmetrie der Kammern - Raumforderungen - Septum (vertikal) - AV-Klappen - Herzfrequenz - Lungenvenen Abgang der grossen Gefässe	Fläche max. 1/3 45° von rechts dorsal nach links ventral Ventrikel > Vorhöfe, links = rechts Mind. 2 münden in den linken Vorhof Überkreuzung von Tr. pulmonalis	Verdickt, nicht darstellbar, keine Bewegung Parallelstellung

	Mündung der grossen Venen	und Aorta Kaliber von Aorta und Tr. pulmonalis gleich Aortenbogen mit Abgang von Tr. brachiocephalicus, A. Subclavia sx und A. carotis sx darstellbar V. cava superior und inferior münden in rechten Vorhof	Kaliberunterschied Aortenbogen nicht darstellbar oder verengt (besser in der 32. SSW darstellbar)
Thorax	Lunge	Echogenität homogen, etwas höher als Leber	Raumforderungen (Sequester, Diaphragmahernie, Tumoren)
	Zwerchfell	sagittal ohne physiologische Lücke darstellbar	Keine kontinuierliche Grenze zwischen Bauch- und Thoraxorganen
Bauchorgane	Gesamteindruck		Aszites Verkalkungen (v. a. Leber)
	Magenblase	vorhanden, zeigt Dynamik	nicht vorhanden, nur klein, keine Dynamik
	Darm	vereinzelt gefüllte Darmschlingen	hyperechogener Darm dilatiertes Colon (<20mm, mit Pendelfluss) Double bubble Zeichen
	Nieren	bds. vorhanden, korrekte Lage symmetrisch keine Hydronephrose	Nieren nicht darstellbar einseitig/bds. Hyperechogenität (dysplastisch) Zysten Hydronephrose (mild >5mm, moderat > 7mm, schwer > 10mm)
	Harnblase	gefüllt zeigt Dynamik bds. eine Arterie darstellbar	nicht darstellbar (Nierenagenesie, Extrophie)
Bauchwand	Nabelschnurabgang	gebündelter Abgang der Gefässe aus dem Bauch	Omphalocele Gastroschisis Zysten
Genitale	äusseres Genitale	XX / XY	nicht eindeutig kurzer Phalus
	inneres Genitale		Ovarialzysten
Extremitäten	proximale Extremitäten	Humerus, Ulna, Radius und Hände bds. darstellbar aktive Bewegungen	fehlende Angaben
	distale Extremitäten	Femur, Tibia, Fibula, Füsse bds. darstellbar Stellung Fuss-Unterschenkel 90° aktive Bewegungen	fehlende Angaben Fehlstellung