

6.5.Eléments devant figurer dans le compte rendu de l'examen de dépistage du troisième trimestre

(réalisation de préférence entre 30 et 35 sa)

- Identification du praticien effectuant l'échographie :
 - Nom
 - Prénom
 - Adresse
 - Téléphone

- Identification de la patiente :
 - Nom
 - Prénom
 - Date de naissance

- Identification du demandeur de l'examen
 - Nom
 - Prénom

- Indication de la machine utilisée :
 - Marque
 - Type
 - Date de première mise en circulation

- Informations initiales :
 - Date de l'examen
 - Date de début de grossesse telle qu'elle a été établie dans la conclusion de l'examen échographique de dépistage du premier trimestre
 - A défaut : Date des dernières règles
 - Terme théorique (exprimé en semaines et jours d'aménorrhée)
 - Eventuellement, constat d'un consentement à l'examen (arrêté du 14 janvier 2014).

- Contenu de l'examen *

- Nombre de fœtus
- Présentation
- Côté du dos
- Mobilité spontanée
- Activité cardiaque (chiffrer la fréquence cardiaque si elle paraît inhabituelle).
- Diamètre bipariétal exprimé en millimètres (mesure selon la méthodologie proposée par le CFEF)
- Périmètre céphalique exprimé en millimètres (mesure selon la méthodologie proposée par le CFEF)
- Périmètre abdominal exprimé en millimètres (mesure selon la méthodologie proposée par le CFEF)
- Longueur fémorale exprimée en millimètres (mesure selon la méthodologie proposée par le CFEF)
- Estimation du Poids Fœtal exprimé en grammes et calculé selon la formule de Hadlock établie sur 3 paramètres (périmètre cranien, périmètre céphalique, longueur fémorale) avec mention de la marge d'erreur.
- Aspect du contour de la boîte crânienne
- Aspect des ventricules latéraux
- Aspect de la ligne médiane
- Présence et forme du cavum du septum pellucidum
- Aspect de la fosse postérieure et du cervelet
- Aspect des poumons
- Position du cœur
- Aspect des quatre cavités cardiaques
- Equilibre des cavités
- Position et aspect des gros vaisseaux
- Position et aspect de l'estomac
- Aspect des anses intestinales
- Aspect de la paroi abdominale antérieure
- Position et aspect de la vessie
- Position et aspect des reins
- Aspect du rachis.
- Estimation subjective du volume amniotique.
- Aspect du placenta

- Localisation du placenta: signaler et décrire si bas-inséré.
- (en cas de grossesse multiple :
 - Identification de chaque fœtus selon un code A, B, C, ... (le code 1, 2, 3, ... est à proscrire car réservé à la période post-natale).
 - Confirmation ou détermination de la chorionicité (éventuellement du zygotisme s'il peut être formellement affirmé).
 - Individualisation claire des informations relatives à chacun des fœtus
 - Position de chaque placenta.
 - Estimation du volume amniotique. par la mesure de la plus grande citerne
- Conclusion :
 - Si examen sans particularité :
 - Nombre de fœtus.
 - Phrase synthétique résumant la biométrie
 - Estimation du poids fœtal
 - indication du centile du poids estimé
 - Indication que l'examen morphologique n'a pas permis de révéler d'anomalie.
 - En cas de grossesse multiple:
 - Les mentions ci-dessus sont répétées pour chaque fœtus.
 - Rappel de la chorionicité.
 - Le cas échéant :
 - Signalement d'un placenta bas-inséré
 - Élément inhabituel ou suspect.
 - Demande d'examen de contrôle ou d'avis diagnostique.
 - Difficulté technique rencontrée (préciser laquelle).
- Iconographie à produire :
 - Biométries reportées sur des abaques référencés. Les courbes recommandées pour les mesures et l'estimation du poids fœtal sont celles publiées par le CFEF
 - Mesure du diamètre bipariétal (marqueurs en place)**

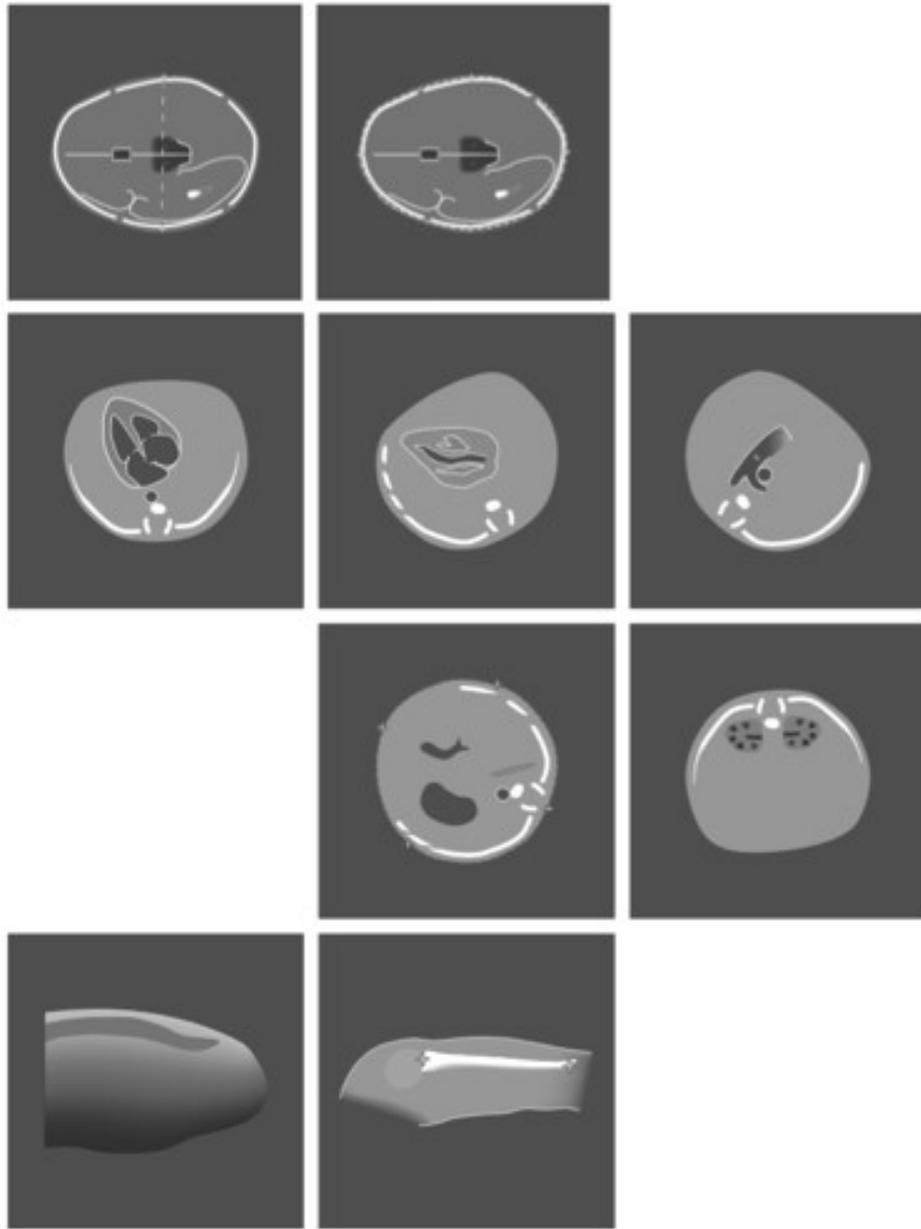
- Mesure du périmètre céphalique (marqueurs en place)**
- Mesure du périmètre abdominal (marqueurs en place)**
- Mesure de la longueur fémorale(marqueurs en place)**
- Images correspondant aux schémas morphologiques en annexe.**
- Illustration d'un éventuel élément suspect ou pathologique**.
- En cas de grossesse multiple :
 - Production d'un jeu de clichés par fœtus.
- Il n'est pas recommandé de documenter le compte-rendu par un enregistrement vidéo.

**Par le mot "aspect" on entend que l'opérateur a examiné une structure ou un organe.*

Dans le compte rendu, une mention de type « structure d'aspect habituel » signifie que cette structure a été vue et a paru normale à l'examineur. Dans la majorité des cas, il y a concordance entre le résultat du dépistage échographique et l'état de santé de l'enfant.

Cependant, comme pour tout dépistage, des faux négatifs sont possibles : une structure considérée comme vue et normale à l'échographie peut s'avérer en réalité absente ou anormale. Des faux positifs sont également possibles : une structure considérée comme non vue ou anormale à l'échographie peut s'avérer en réalité présente ou normale.

***Selon silhouettes ci-dessous*



Silhouettes des images à fournir lors de l'échographie de dépistage du troisième trimestre.