

Rutiner för remiss och debitering inom Vårdval Ultraljud

Vid normal graviditet inklusive dichoriotiska duplex är grundprincipen att remiss skall finnas och läkaransvaret finns på MVC.

Remiss utfärdas från MHV (Mödrahälsovården) till den ultraljudsmottagning som kvinnan väljer för ultraljud vecka 17 - 20, KUB, undersökning för tillväxt samt för andra frågeställningar som uppkommer inom MHV, till exempel riktat ultraljud och kontroll myom. För laboratorieprover inför KUB väljes remiss med kombikakod till den ultraljudsavdelning som kvinnan valt.

Vid ultraljud vecka 17-20 kan kvinnan behöva undersökas igen i nära anslutning till den primära undersökningen för kontroll av ett enstaka organ till exempel magsäcken. Denna undersökning ses som en del av den remiss som MHV skickat och debiteras ej separat.

Om hela undersökningen behöver göras om på grund av till exempel överviktig patient eller att fostret avviker mer än 14 dagar begärs ny remiss av MHV och denna undersökning debiteras.

Om graviditeten är felräknad vid KUB-undersökning begärs ny remiss. Undersökningen debiteras.

Om Nupp mäter över 3,5 mm men vidare utredning har visat normal karyotyp bokas för utvidgad undersökning hos läkare istället för rutinultraljud hos barnmorska. Ny remiss begärs från MVH. Undersökningen debiteras som läkarundersökning.

Om chorionvilli biopsi eller fostervattenprov visat kromosomavvikelse sker den fortsatta utredningen och rådgivningen inom Specialmödravården och debiteras enligt separat avtal (för sjukvården enligt DRG).

Om mätning av njurbäcken utfaller > 5 mm begärs ny remiss från MVC för kontroll i vecka 32. Undersökningen debiteras.

Då misstanke om placenta praevia uppkommer vid ultraljud vecka 17-20 och ej kan uteslutas vid abdominell undersökning utförs ett vaginalt ultraljud. Om misstanken kvarstår efter vaginal ultraljudsundersökning begärs ny remiss för kontroll i vecka 32. Frekvensen bör understiga 1 %. Undersökningen debiteras.

Vid remiss på grund av misstanke om tillväxthämning utförs endast en undersökning om viktskattning visar ≤ -15 %. För viktskattning mellan -16 % och -21 % ska undersökningen upprepas efter två veckor. Ny remiss begärs och undersökningen debiteras. Om viktskattning visar ≥ -22 % ska patienten remitteras till Specialmödravården för fortsatta kontroller.

Dichoriotiska duplex undersökes enligt PM och inför ny undersökning begärs ny remiss. Undersökningen debiteras. Vid avvikande tillväxt sker fortsatta kontroller via Specialmödravården.

Monochoriotiska tvillingar handlägges inom Specialmödravården eller inom Högspecialiserad vård.

Vid avstannad graviditet < vecka 22 + 0 remitteras till gynekologisk vård för avbrytande efter second opinion ultraljud av annan undersökare alternativt två undersökningar med en veckas mellanrum. Fortsatt vård debiteras enligt separat avtal (för sjukvården enligt DRG) medan ultraljudsundersökning samt second opinion undersökning debiteras inom Vårdval ultraljud.

Vid intrauterin fosterdöd remitteras till Specialmödravård/ Förlossning för fortsatt omhändertagande. Ultraljudsundersökning och second opinion ultraljud debiteras inom Vårdval ultraljud medan fortsatt vård debiteras enligt separat avtal (för sjukvården enligt DRG).

Vid upptäckt av strukturell avvikelse krävs en, eventuellt flera second-opinion ultraljudsundersökningar. Dessa debiteras inom Vårdval ultraljud. Vid konstaterad missbildning sker den fortsatta utredningen inom Specialmödravården eller Högspecialiserad vård.

Stockholm 2010-04-27.

Agneta Zellbi
Spesak Obstetrik och Gynekologi