

기형아를 정밀계측한다는 의미는?

EB514010 First Trimester Advanced Abnormal를 정밀 계측하는 경우

EB518010 Second, Third Trimester Advanced Abnormal를 정밀 계측하는 경우

EB436 나943 Detailed Fetal Echocardiography

정밀 초음파의 기형아(ANOMALY) 수가 적용 및 추적검사

임산부 정밀 초음파로 태아정밀계측 실시 중 태아 기형이 확인되어 기형과 관련된 추가적인 계측을 시행한 경우, 또는 타 검사 등으로 기형 여부가 확인되어 기형아 정밀계측을 시행한 경우에 산정함

- 임신 제 1삼분기 정밀 초음파 검사 중 우연히 태아 기형을 발견하여 정밀 계측을 한 경우: EB513 → EB514 처방코드 변경
- 임신 제 2,3삼분기 정밀 초음파 검사 중 우연히 태아 기형을 발견하여 정밀 계측을 한 경우: EB517 → EB518처방코드 변경
- 산전진찰 결과 태아의 심장에 이상소견이 있어 정밀검사를 시행하는 경우 산정, 나943다 (EB436) 태아정밀 심초음파 Detailed Fetal Echocardiography, 3,241.07를 산정한다.
- 정밀 초음파(또는 기형아 정밀계측 초음파)에서 태아 심장 이상소견이 발견되어 태아정밀 심초음파검사를 한 경우: 정밀초음파 검사로 태아 심장 이상소견이 발견되어 태아정밀 심초음파를 각각 별도로 시행한 경우에는 두 초음파 각각 별도로 수가 산정 가능 (산부인과 또는 소아심장과 시행 여부 상관 없음)
- 태아심장이상 추적검사시에도 EB436001 제한적 심초음파로 하면 됩니다. (7회예외 조항)
- 기형아 정밀 계측 초음파 검사 후 F/U 검사하는 경우: 일반 초음파 확인 사항 모두 포함하여 태아 기형 F/U 하는 경우는 해당 삼분기의 일반 초음파, 해당 태아 기형만 F/U 하는 경우 해당 삼분기의 일반의 제한적 초음파로 산정(고시 또는 Q&A에 없는 내용)

기형이 진단된 이후의 초음파는 EB511010/EB515010 만되며 7회이상 제한은 없습니다

태아 기형의 구체적인 기준을 정하지는 않았으나 아래에 해당하는 경우 산정 가능 (고시 또는 Q&A에 없는 내용) BY 산부인과학회

- ① 다태임신으로 인한 합병증: 결합쌍태아, 무심장쌍태아, 태아간 수혈증후군, 태아간 20% 이상의 체중 차이가 있는 불균형 쌍태아, 일측태아사망, 단일양막성쌍태아등
- ② 이상소견을 가진 태아: 주기형 (major anomaly)^a 및 부기형 (minor anomaly)^b이 있거나 다발성 기형인 경우
- ③ 양수검사, 융모막검사, 제대혈검사에서 염색체 이상이 확인된 경우
- ④ 원인 미상의 양수과다증, 양수과소증
- ⑤ 염색체 이상의 Minor or soft marker (nuchal fold thickness포함) 는 제외

^a생명에 지장이 있거나 수술 등 적극적인 치료를 해야 생존이 가능하거나 심각한 형태의 이상으로 인해 정상적인 생활이 어려운 경우
^b주기형을 제외한 나머지 기형, 생명에는 지장이 없고, 정상적인 생활이 어려울 정도의 심각한 기형은 아니라 육안적으로 이상이 보이는 경우 (예) lack of earlobe, middle 5th finger clinodactyly

산부인과학회 세부급여기준 Q&A

- 임신 12주 NT가 증가되어 있었으나 융모막검사 또는 양수검사에서 정상이었고, 임신 20주에 정밀초음파 검사하는 경우
 - ① 구조적 이상이 없는 경우 : 제 2,3삼분기 정밀 초음파 (EB517)
 - ② 심장 기형 등 구조적 이상이 발견된 경우 : 제 2,3삼분기 기형아 정밀계측 초음파 (EB518)
 - 임신 제 1삼분기 정밀 초음파 검사 중 우연히 태아 기형을 발견하여 정밀 계측을 한 경우: EB513 → EB514 처방코드 변경

예: 임신 12주에 NT를 측정한 경우
 - ① NT가 정상이고 다른 이상도 없는 경우 : 제 1삼분기 정밀 초음파 (EB513)
 - ② NT가 비정상으로 증가되어 있거나 태아기형(예: anencephaly, gastroschisis 등)이 관찰된 경우 : 제 1삼분기 기형아 정밀계측 초음파 (EB514)

- 임신 제 2,3삼분기 정밀 초음파 검사 중 우연히 태아 기형을 발견하여 정밀 계측을 한 경우: EB517 → EB518 처방코드 변경

예: 임신 20주에 정밀초음파 검사하는 경우
 - ① 구조적 이상이 없는 경우 : 제 2,3삼분기 정밀 초음파 (EB517)
 - ② 심장 기형 등 구조적 이상이 발견된 경우 : 제 2,3삼분기 기형아 정밀계측 초음파 (EB518)

HYDRONEPHROSIS

는 교과서마다 임신주수마다 기준의 차이가 있는데 어떻게 정의하나요?

일반적으로 hydronephrosis는 renal pelvis의 anteroposterior diameter가 10 mm 이상인 경우 태아 기형에 포함됩니다. Mild pelvic dilatation(pyelectasis, pelviectasia)의 경우에는 태아기형에 포함되지는 않으나 추적 관찰 시 hydronephrosis로 진행할 가능성이 있으므로 횡수 초과 급여 가능한 태아 이상에는 포함 될 수 있습니다. 그 진단 기준은 다양하지만, 교과서에 있는 기준 중 어느 하나라도 만족하면 나중에 근거자료로 제출할 수 있으니 어느 기준에든 부합하면 가능할 것으로 생각이 됩니다.

Quad 검사에서 high risk, NIPT 검사에서 이상소견시 기형초음파 가능 여부

EB514 & EB518 제외

Ventriculomegaly는 어떻게 정의하나요?

Lateral ventricle이 10 mm 이상인 경우 태아 기형에 포함됩니다.

적절한 상병 코드

- O283 산모의 출산전 선별검사의 초음파 이상소견
- O35 알려진 또는 의심되는 태아 이상 및 손상에 대한 산모관리
 - O350.태아의 (의심되는) 중추신경계통기형에 대한 산모관리
 - O351.태아의 (의심되는) 염색체이상에 대한 산모관리
 - O352.태아의 (의심되는) 유전성 질환에 대한 산모관리
 - O359 상세불명의 (의심되는) 태아 이상 및 손상에 대한 산모관리
- O280 산모의 출산전 선별검사의 혈액학적 이상 소견
 - O285 산모의 출산전 선별검사의 염색체및 유전성 이상소견
 - O430 태아간 수혈증후군
- O311 일측태아사망
 - O40 양수과다증
 - O410 양수과소증

심기형 관찰시

태아에서 심기형이 관찰 되었습니다. 무엇으로 청구해야 하나요?

EB436, 다. 태아정밀 심초음파 Detailed Fetal Echocardiography, 256,040 원 태아의 심기형이 있는경우는 숫자가 좀더 좋은 태아심장 심초음파로 청구해야 합니다만, ...

태아 정밀 심초음파는 7회 횡수에 포함이 되나요?

산모초음파 7회 보험 횡수에 포함되지 않습니다

. 정밀 초음파(또는 기형아 정밀계측 초음파)에서 태아 심장 이상소견이 발견되어 태아정밀 심초음파 검사를 한 경우는 두번 청구 가능한가요?

두 초음파 각각 별도로 수가 산정 가능 (산부인과 또는 소아심장과 시행 여부 상관 없음) (고시 또는 Q&A에 없는 내용)