

Prefeitura Municipal de Muriaé
Secretaria Municipal de Saúde
Serviço de Ultrassonografia

Paciente: Sr.(a)

Nº.:

Idade:

Cidade:

Data: / /

Dr.(a):

RELATÓRIO DE ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA

Exame realizado com equipamento ALOKA SSD 500, com transdutor de varredura linear, frequência de 3,5 MHz e acesso trans-abdominal.

Bexiga: cheia vazia sem alterações ecográficas

Colo uterino: fechado não visualizado aberto = mm

Feto único:

Situação:

longitudinal

oblíqua

transversa

Apresentação:

cefálica

pélvica

córnica

Dorso:

lateral direita

lateral esquerda

anterior

posterior

Atividade cardíaca:

presente

ausente

rítmica

arrítmica

Movimentos respiratórios:

presentes

ausentes

Movimentos fetais:

presentes

ausentes

Anatomia fetal:

preservada

Biometria fetal:

DB.P=

CF. =

Placenta: inserção tópica inserção heterotópica

anterior

posterior

lateral direita

lateral esquerda

fúndica

inferior

Grau:

zero

I

II

III

Textura:

homogênia

heterogênia

Cordão umbilical:

normal

não demonstrado

artéria única

Cavidade amniótica:

normal

polihidrânmio

oligohidrânmio

Parede uterina:

homogênia

Obs.:

I.D.: Idade gestacional ecográfica estimada em

semanas e

dias