



ULTRASSONOGRAFIA DE PERNA

UNIDADE DE REFERÊNCIA:

DATA:

NOME DO PACIENTE:

MATRÍCULA FF:

IDADE:

MÉDICO SOLICITANTE:

UNIDADE DE SAÚDE:

PERNA:

DIREITA

ESQUERDA

ESTRUTURAS ÓSSEAS:

SEM ALTERAÇÕES

ALTERADAS

OBSERVAÇÃO:

ESTRUTURAS MUSCULARES:

SEM ALTERAÇÕES

ALTERADAS

OBSERVAÇÃO:

LÍQUIDO SINOVIAL:

SEM ALTERAÇÃO

ALTERADO

OBSERVAÇÃO:

CALCIFICAÇÕES / LESÕES EXPANSIVAS: AUSENTES

PRESENTES

OBSERVAÇÃO:

CONCLUSÃO

DATA:

ASSINATURA / CARIMBO DO MÉDICO