



## ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA / TRANSVAGINAL

EXAME REALIZADO POR VIA:  ABDOMINAL  TRANSVAGINAL

UNIDADE DE REFERÊNCIA:

DATA:

NOME DO PACIENTE:

MATRÍCULA FF:

IDADE:

MÉDICO SOLICITANTE:

UNIDADE DE SAÚDE:

### BEXIGA:

CONTORNOS:

PAREDE:

CONTEÚDO:

OBSERVAÇÃO:

### ÚTERO:

MEDIDAS:

X X cm | VOLUME: cm<sup>3</sup>

POSIÇÃO:

ANTEVERSO FLEXÃO  MEDIOVERSO FLEXÃO  RETROVERSO FLEXÃO | LOCALIZAÇÃO:  MEDIANIZADO  DIREITA  ESQUERDA

SUPERFÍCIE:

REGULAR  IRREGULAR

MIOMÉTRIO:

HOMOGENEO  HETEROGENEO

ENDOMÉTRIO:

1ª FASE  PERI - OVULATÓRIO  2ª FASE  ATRÓFICO  ESPESSE  ESPESSURA: mm

CAVIDADE UTERINA:

VAZIA  CONTENDO DIU  OUTROS:

OBSERVAÇÃO:

### OVÁRIO DIREITO:

MEDIDAS:

X X cm | VOLUME: cm<sup>3</sup>

CONTORNOS:

REGULARES  IRREGULARES

ECOTEXTURA:

HABITUAL

HETEROGÊNEA:

CÍSTICA

SÓLIDA

OBSERVAÇÃO:

### OVÁRIO ESQUERDO:

MEDIDAS:

X X cm | VOLUME: cm<sup>3</sup>

CONTORNOS:

REGULARES  IRREGULARES

ECOTEXTURA:

HABITUAL

HETEROGÊNEA:

CÍSTICA

SÓLIDA

OBSERVAÇÃO:

FUNDO DE SACO POSTERIOR:  LIVRE

OUTROS:

### CONCLUSÃO:

DATA:

ASSINATURA / CARIMBO DO MÉDICO