

Esame ecografico di screening del III trimestre

Cognome e nome _____ Data di nascita _____

U.M. _____ Epoca gestazionale calcolata sulla base dell'UM: sett. _____

(se ridatazioni precedenti riportare e impiegare la dizione EG x + yy giorni / EG US: X + yy giorni) e aggiungere *ridatazione effettuata in precedenza in questo centro/ in altro centro*)

Indicazione: Esame ecografico di screening del III trimestre

Informazione: *la Persona assistita ha avuto modo di ricevere una adeguata informazione su scopi e limiti dell'esame ecografico attraverso il colloquio con il proprio Ginecologo /Ostetrica / Medico ecografista (al quale ha avuto la possibilità di rivolgere eventuali quesiti), e attraverso la lettura di un foglio informativo allegato al presente referto. Su esplicita richiesta del Medico Ecografista la persona assistita riferisce di aver compreso tutte informazioni ricevute.*

N° feti: unico o gravidanza gemellare (in questo caso specificare Corionicità e Amnionicità valutata in esame ecografico precedente)

Presentazione: Cefalica Podalica ; BCF presente e regolare: si no ; MAF presenti si no

Placenta (localizzazione) _____

Liquido amniotico (quantità): _____

BIOMETRIA:

BPD mm percentile **CC** mm percentile **CA** mm percentile

Femore mm percentile

ANATOMIA FETALE visualizzati: trigono del ventricolo laterale distale, 4 camere cardiache, stomaco, reni, vescica.

Accrescimento > valori biometrici corrispondenti alla norma per l'EG raggiunta: si no

Se: No >> Biometria pari al _____ percentile (usare i percentili disponibili in base all'apparecchiatura utilizzata o quelli pubblicati da SIEOG)

Fattori limitanti l'esame: _____

Si informa la Persona assistita /coppia degli esiti dell'esame ecografico effettuato e dei suoi limiti nella individuazione delle anomalie fetali.

Si re invia la Persona assistita al Medico curante/Ostetrica.

N° fotogrammi allegati al referto: _____ (formato: stampati, CD, pendrive)

Data:

Generalità dell'Operatore e firma

* Per "visualizzato" si intende che l'organo o apparato indagato presenta caratteristiche ecografiche regolari per l'età gestazionale