

«Городская поликлиника №1»
Ультразвуковая и УЗ диагностики
ул. Дачная, 18 тел. 31-92-27
ул. Мухоморова, 14/2 тел. 52-56-18

ПРОТОКОЛ
О ИССЛЕДОВАНИИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ
И ЗАБРЮШИННОГО ПРОСТРАНСТВА

Фамилия, имя, отчество: _____

Пол: ☐ М ☐ Ж

Возраст: _____

Печень: _____ Размеры: _____
(мм); хвостатая доля _____ (мм); КВР _____ (мм). Эхогенность: _____

Желчный пузырь: _____

_____ . Левая долевая ветвь воротной вены _____ (мм).

_____ холедох в области ворот _____ (мм).

Поджелудочная железа: _____ Форма _____ Размеры _____ (мм);

_____ (мм.)

_____ контуры _____

_____ (мм); хвост _____ (мм); Эхогенность _____

Размеры: длина _____ (мм); ширина _____ (мм);

_____ (мм) Эхогенность _____

Размер _____ (мм) Кровоток _____

_____ в области ворот селезенки _____ (мм); в области тела поджелудочной

_____ полости _____

Левая почка:

расположение: _____

дыхательная подвижность: _____

форма: _____

контуры: _____

размеры: _____ (мм)

толщина паренхимы: _____ (мм)

соотношение паренхимы к

почечному синусу: _____

эхогенность паренхимы: _____

кортикомедуллярная дифференциация: _____

ЧЛС: _____

_____ я: _____

_____ (мл) **наполнение:** _____ **объем до микции:** _____ (см³),

сжатое: _____ **объем после микции:** _____ (см³).

_____ справа _____ (мм) слева _____ (мм)

структура: _____

Врач: _____

Медицинский регистратор: _____