**ECOGRAFIA OBSTETRICA**

***PACIENTE******:*** *${name}*

***EXAMEN*** ***:*** *${descripcion}*

***INDICACIÓN :*** *${indicacion}*

***FECHA*** ***:*** *${date}*

**FETO:** En longitudinal cefalico izquierdo. Movimientos fetales presentes.

**ACTIVIDAD CARDIACA:** Presente, rítmica, regular de latidos … x minuto.

**BIOMETRIA FETAL**

DBP (HADLOCK) mm

HC ( HADLOCK) mm

AC ( HADLOCK) mm

LF ( HADLOCK) mm .

**PONDERADO FETAL** ( Hadlock Method AC, DBP): 3336 gr.

Sexo:

**PLACENTA**

LOCALIZACION: corporal .

GRADO:

**LIQUIDO AMNIOTICO:**  Volumen adecuado.

PVM: … mm. ILA: …mm

CORDON UMBILICAL: Inserción adecuada. No se evidencia circular de cordón al cuello fetal.

**1.- IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:**

* **GESTACION UNICA ACTIVA DE … SEMANAS … DIAS POR BIOMETRIA FETAL.**

Atentamente.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DR. DARÍO CÁRDENAS MAURICIO**

**Médico Cirujano Gíneco-Obstétra**

**CMP. 31481 – RNE. 15339**