



## ULTRASSONOGRRAFIA DE COXA

UNIDADE DE REFERÊNCIA:

DATA:

NOME DO PACIENTE:

MATRÍCULA FF:

IDADE:

MÉDICO SOLICITANTE:

UNIDADE DE SAÚDE:

**COXA:**

DIREITA

ESQUERDA

**ESTRUTURAS ÓSSEAS:**

SEM ALTERAÇÕES

ALTERADAS

OBSERVAÇÃO:

**MÚSCULOS COMPONENTES DO COMPARTIMENTO ANTERIOR:**

**MÚSCULOS COMPONENTES DO COMPARTIMENTO LATERAL:**

**MÚSCULOS COMPONENTES DO COMPARTIMENTO POSTERIOR:**

**MÚSCULOS COMPONENTES DO COMPARTIMENTO MEDIAL:**

**LÍQUIDO SINOVIAL:**

SEM ALTERAÇÃO

ALTERADO

OBSERVAÇÃO:

**CALCIFICAÇÕES / LESÕES EXPANSIVAS:**

AUSENTES

PRESENTES

OBSERVAÇÃO:

**CONCLUSÃO**

DATA:

ASSINATURA / CARIMBO DO MÉDICO