Dakar le .....

Échographie obstétricale 1er trimestre

Nom : ..... Prénom : .....

Age : .....

DDR : ..... AG Prévu : .....

RESULTATS

SAC OVULAIRE

Visible oui ☐ non ☐

Nombre : .....

BIOMETRIE

Nombre d'embryons : .....

Activité cardiaque : ..... Mouvements spontanés : .....

Longueur cranio-caudale : ..... mm / soit …… SA+ ..... jours

Diamètre bipariétal : ..... mm / soit …… SA+ ..... jours

Clarté nucale : ..... mm

Sac gestationnel : ..... mm / soit …… SA+ ..... jours

TROPHOBLASTE

.....

.....

AUTRES

.....

.....

.....

.....

CONCLUSION

.....

.....

Signature