

	LAUDO DE ECOCARDIOGRAMA NEONATAL	Nome: _____ Data de nascimento: ____/____/____ PREENCHER NA AUSÊNCIA DE ETIQUETA DE IDENTIFICAÇÃO FORM.DT.016
---	---	--

LAUDO DE ECOCARDIOGRAMA SIMPLIFICADO	
Forame Oval: () Ocluído () Patente, medindo aproximadamente ____ mm com fluxo ____ Canal arterial: () Fechado () Patente, medindo aproximadamente ____ mm com fluxo ____ Câmaras cardíacas de dimensões: () Normais () Aumento do _____ Função sistólica: () Bidirecional adequada pela avaliação subjetiva () Disfunção do ventrículo () E () D, reduzida: grau () leve () moderado () importante Avaliação da pressão na artéria pulmonar: () Achados fisiológicos para a idade, sem configurar HP () Sinais indiretos de hipertensão pulmonar () leve () moderada () importante () Não foi possível medir pelo jato da tricúspide () Foi estimado em ____ mmHg Avaliação de cateter: () Não procurado () Não visualizado () Visualizado com ponta dentro do _____ Pesquisa de endocardite: () sem sinais sugestivos () sugere endocardite () não pesquisada	
Data da avaliação: ____/____/20____	Assinatura/carimbo do CARDIOLOGISTA
ATENÇÃO! Entregar para o secretário(a) clínico(a) enviar cópia para digitação no setor cardiovascular	
LAUDO COMPLETO DE ECOCARDIOGRAMA	
(para pacientes com cardiopatias congênitas, mesmo as mais simples, como CIA ou CIV)	
Posição do coração: () hemitórax esquerdo () hemitórax direito () linha média Direção do ápice: () direita () esquerda () linha média Situs atrial: () solitus () inversus () isomerismo atrial esquerdo () isomerismo atrial direito Conexões venosas sistêmicas: () normais () alterada: Conexões venosas pulmonares: () normais () drenagem anômala - () parcial () total – de veias pulmonares Septo interatrial: () íntegro () foramen oval patente medindo ____ mm com fluxo no sentido: _____ () comunicação interatrial do tipo – () ostium secundum () ostium primum () seio venoso superior () seio venoso inferior () seio coronariano - medindo ____ mm, com fluxo no sentido: () E > D () D > E () bidirecional Conexão atrioventricular: () biventricular concordante () biventricular discordante () biventricular ambígua () univentricular e ventrículo com dupla via de entrada () univentricular e ausência de conexão, por () atresia tricúspide () atresia mitral Modo de conexão: () duas valvas AV separadas () valva AV única Valva mitral: () normal anatômica e funcional () estenótica () regurgitação grau () leve () moderada () importante () straddling () overriding () atresia Velocidade de pico: ____ m/s Gradiente de pico: ____ mmHg Gradiente médio: ____ mmHg Medida do anel valvar mitral: ____ mm (z score: ____) () valva mitral em páraquedas Valva tricúspide: () normal anatômica e funcional () estenótica () regurgitação grau () leve () moderada () importante () straddling () overriding () atresia Medida do anel valvar tricuspídeo: ____ mm (z score: ____) Velocidade de pico: ____ m/s Gradiente de pico: ____ mmHg Gradiente médio: ____ mmHg PSAP: () não foi possível estimar pelo jato da insuficiência tricúspide () estimada em ____ mmHg Septo interventricular: () íntegro () hipertrófico () discinético () retificado () comunicação interventricular do tipo: () perimembranosa () muscular () apical () mal alinhamento, medindo ____ mm com fluxo no sentido: () E > D () D > E () bidirecional Gradiente pela CIV: ____ mmHg	



**LAUDO DE
ECOCARDIOGRAMA
NEONATAL**

Nome: _____

Data de nascimento: ____/____/____

PREENCHER NA AUSÊNCIA DE ETIQUETA DE IDENTIFICAÇÃO

FORM.DT.016

Função sistólica: () biventricular adequada à avaliação () subjetiva () objetiva, pela () Fração de ejeção: ____%
() Fração de encurtamento ____%

Função diastólica do VE: () normal () sugestivo de disfunção diastólica: () leve () moderada () importante

Conexão ventrículo-arterial: () concordante () discordante () do tipo dupla via de saída do VD () do tipo dupla via de saída do VE () do tipo via de saída única, do tipo: () valva do tipo truncal () atresia pulmonar () atresia aórtica

Valva aórtica: () normal anatômica e funcional () bicúspide () estenótica () regurgitação () atresia grau () leve () moderada () importante

Velocidade de pico: ____ m/s Gradiente de pico: ____ mmHg Gradiente médio: ____ mmHg

Medida do anel valvar aórtico: ____ mm (z score ____)

Valva pulmonar: () normal anatômica e funcional () estenótica () regurgitação () atresia grau () leve () moderada () importante

Velocidade de pico: ____ m/s Gradiente de pico: ____ mmHg Gradiente médio: ____ mmHg

Medida do anel valvar pulmonar: ____ mm (z score ____)

Tronco pulmonar: () tamanho habitual () dilatado () hipoplasia: () leve () moderada () importante

Medida do tronco pulmonar: ____ mm (z score ____)

Ramo direito da artéria pulmonar: () tamanho habitual () dilatado () hipoplasia: () leve () moderada () importante Medida do RDAP: ____ mm (z score ____)

Ramo esquerdo da artéria pulmonar: () tamanho habitual () dilatado () hipoplasia: () leve () moderada () importante Medida do REAP: ____ mm (z score ____)

Vias de saída dos ventrículos: () livre () obstrução na VSVD: () a nível de infundíbulo () a nível valvar () infundíbulo-valvar () supra-valvar () obstrução na VSVE: () subaórtica do tipo: () membrana () túnel () folheto acessório () a nível da valva aórtica () supra valvar aórtica

Persistência do canal arterial: () ausente () há persistência medindo ____ mm com fluxo no sentido:

Arco aórtico: () normal, à esquerda () marcos anatômicos sugerem arco aórtico a direita

() coarctação de aorta:

Medidas: aorta ascendente ____ mm (z score ____); aorta transversa ____ mm (z score ____); aorta a nível do istmo ____ mm (z score ____); aorta descendente (altura do diafragma) ____ mm (z score ____)

Velocidade de pico: ____ m/s Gradiente de pico: ____ mmHg Gradiente médio: ____ mmHg

Coronárias: () normoimplantadas () não visualizadas () não estudadas () alteradas:

Derrame pericárdico: () ausente () presente de grau _____ () com () sem tamponamento ao exame ecocardiográfico

Cateter central: () não visualizado () não estudado () visualizado ponta em átrio _____

Pesquisa de endocardite: () sem sinais sugestivos () não pesquisada () sugere endocardite:

CONCLUSÃO/HD:

() NORMAL () COM ALTERAÇÃO

Data da avaliação: ____/____/20____

Assinatura/carimbo do **CARDIOLOGISTA**

ATENÇÃO! Entregar para o secretário(a) clínico(a) enviar cópia para digitação no setor cardiovascular