



RECOMENDAÇÃO ULTRASSONOGRAFIA

NOME: _____

DATA DE INÍCIO: ____ / ____ / ____ HORÁRIO: ____ : ____

COMPARECER 20 MINUTOS ANTES DO HORÁRIO MARCADO.

- **ABDOME TOTAL:** 8 HORAS DE JEJUM (SE O EXAME FOR NA PARTE DA MANHÃ), 4 HORAS DE JEJUM (SE O EXAME FOR NA PARTE DA TARDE) E 6 COPOS DE ÁGUA 1 HORA ANTES DO EXAME.
 - **ABMOME INFERIOR:** BEXIGA CHEIA.
 - **ABDOME SUPERIOR:** 8 HORAS DE JEJUM (SE O EXAME FOR NA PARTE DA MANHÃ), 4 HORAS DE JEJUM (SE O EXAME FOR NA PARTE DA TARDE);
- VIAS URINÁRIAS, PÉLVICO GINECOLÓGICO, PRÓSTATA E OBSTÉTRICO VIA ABDOMINAL PRIMEIRO TRIMESTRE:**
- 06 COPOS DE ÁGUA 1 HORA ANTES DO EXAME;
 - **TRANSVAGINAIS:** ESVAZIAR A BEXIGA COMPLETAMENTE.
- DEMAIS EXAMES NÃO PRECISA DE PREPARAÇÃO.**

LOCALIZAÇÃO
DA REALIZAÇÃO



AMIGOS DO CORAÇÃO
AV. GETÚLIO VARGAS, 1666
CONTATO: (34) 3236-5766/3224-3600
 (34) 99977-0968