冠動脈内径計測結果記入シート

病院名 ＿＿＿＿＿＿＿＿ 実施者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿ 超音波診断装置名 ＿＿＿＿＿＿＿＿

検査日	診断名（受診理由）	基礎疾患	年齢	月齢	性別	身長（cm）	体重（kg）	Seg 1(mm)	Seg 5(mm)	Seg 6(mm)	Seg 11(mm)
4／26	心雑音	なし	1	1	M	80	10.2	1.3	1.5	1.4	1.3
4／26	学校心臓検診	なし	6	5	F	110	18.2	2.1	2	1.8	1.7
4／28	胸痛	なし	12	10	M	152	44.2	3.8	3.5	2.9	2.5
4／28	vPS follow	vPS（1.7m/sec）	3	7	F	95	14.3	1.7	2	1.5	1.5
4／28	VSD follow	なし（VSD閉鎖）	1	11	M	82	13.2	1.9	1.8	1.7	1.7
4／30	MR follow	MR（1）, MVP	8	6	F	125	28.0	2.3	2	1.8	1.9
4／30	PFO follow	ごく僅かシャントあり	0	6	F	60	8.2	1.5	1.8	1.3	1.2
検査日	診断名（受診理由）	基礎疾患	年齢	月齢	性別	身長（cm）	体重（kg）	Seg 1(mm)	Seg 5(mm)	Seg 6(mm)	Seg 11(mm)
／											
／											
／											
／											
／											
／											
／											
／											
／											
／											