

INHALTSVERZEICHNIS

1. Klinik 16 - Gyn-Sono	1
1.1. dies & das	1

1. KLINIK 16 - GYN-SONO

1.1. dies & das.

- Intravaginal: Höherfrequent, da keine Camperfascie im Weg liegt
- Detrusor meistens ziemlich gut zu sehen, kleine Fältelungen
- Transabdominal leere Blase nicht darstellbar
- der Darm ist dank Peristaltik und inhomogene Füllung prima zu finden
- 3-5MHz
- Uterus: Oberflächenbeurteilung
- Tuben nicht immer gut zu sehen
- Entzündungen: Verbreiterung des Tubendurchmessers
- Leere Blase ist gut um den Uterus besser zu beurteilen
- hoch aufgebaute Schleimhaut postmenopausal: evtl. Entartung → Hochsuspekt
- Ovarposition abhängig von Blasenfüllung, & Darmfüllung
- nur bis zur 11. Woche wird die Schwangerschaft vaginal sonografiert, danach zu weit oben und nur von außen möglich

- Zervix kann man natürlich immer am besten transvaginal beurteilen
- nur im Fruchthöhlenstradium kann man sehen ob es eineiige oder zweieiige Zwillinge sind
- Sonogerät berechnet aus der Länge das Alter
- Nasenbeinknochen fehlt bei Triso21 oft
- Retrochoreales Hämatom: Blutungen, ziehen, liegen erforderlich
- Zervixverschlusslänge wird transvaginal gut gemessen
- Normwert: 4cm
- es gibt also zwei Dimensionen der Portioöffnung in der Schwangerschaft
- sehr wichtig zur beurteilung wie tragisch das gerade ist
- Liegen & Magnesium zur Wehenhemmung
- Vaginaluntersuchung nicht möglich bei jungfräulichen mädels
- im Alter auch nicht gut, da sich die Scheide verengt
- Fruchtwassermenge kann geschätzt werden – Messung an vier Orten, unter 5cm irgendwo: Oligohydramnion
- Ventrikel im Kindskopf wesentlich größer und abmessbar
- Lunge natürlich homogen da nicht entfaltet
- Fußlängenmessung a ha du willst deine füße messen? Klingt ganz interessant :-) Mütter mit Fußpilz haben ein erhöhtes Risiko Kinder mit Karies zu bekommen! Wir haben dich lieb: Sabrina, Daniela, Daniel und Ich