

SWESEMs utbildningsutskott
<small>Rubrik</small> Ultraljud – trauma, oklar chock eller hjärtstopp - medsittning
<small>2009-08-28</small>

Den eller de undersökningar 1-4 nedan som är relevanta för fallet.

1. Fri vätska i buken, pleura och perikard?

Höger övre kvadrant

- Bedömer Morrison's pouch
- Bedömer höger basala pleura

Vänster övre kvadrant

- Bedömer subfreniska recessen
- Bedömer splenorenala området
- Bedömer vänster basala pleura

Bäcken

- Bedömer fossa Douglasi/rectovesicalis i sagittalplanet
- Bedömer fossa Douglasi/rectovesicalis i transversalplanet

Subcostal 4-kammarvy av hjärtat

- Bedömer anteriora perikardiet
- Bedömer posteriora perikardiet

2. Pneumothorax

Undersöker både vänster och höger sida

Undersöker antidekliva delar av pleurarummen

Identifierar pleuralinjen

Identifierar 'lung sliding' eller att det saknas

'Vad gör du om 'lung sliding' saknas?' – söker 'lung point'

3. Aorta abdominalis - aneurysm

- Identifierar arteria mesenterica superior (AMS) och/eller truncus coeliacus
- Identifierar aortabifurkationen
- Försöker bedöma hela aorta i transversalplanet från AMS till bifurkationen
- Mäter diametern från aortas yttervägg, ej innervägg eller lumen
- Bedömer aorta i longitudinalplanet

4. Basal hjärtundersökning

Subcostal 4-kammarvy (subxiphoid)

- Erhåller korrekt standardprojektion
- Identifierar hjärtrum och klaffar korrekt

Hjärtat parasternal längsaxel (long axis)

- Erhåller korrekt standardprojektion
- Identifierar hjärtrum och klaffar korrekt

Hjärtat parasternal tväraxel (short axis)

- Erhåller korrekt standardprojektion
- Identifierar hjärtrum och klaffar korrekt

Klinik/situation:

Läkare:

Datum:

Apikal 4-kammarvy

- Erhåller korrekt standardprojektion
- Identifierar hjärtrum och klaffar korrekt

Korrekt bedömning av:

- Fri vätska i buken
- Fri vätska i höger pleura
- Fri vätska i vänster pleura
- Perikardvätska
- Pneumothorax höger
- Pneumothorax vänster

- Bukaortaaneurysm

- Perikardvätska
- Global rörlighet (hjärtat)
- Fyllnadsgrad (hjärtat)
- Relationen vänster/höger kammars storlek
- Undersökningsresultat sett i sitt kliniska sammanhang

Undersökningsteknik

- Genomför undersökningen med lämplig prob, frekvens och gain/TGC
- Genomför undersökningen med optimalt djup
- Använder akustiska fönster (t ex lever, urinblåsa, retroperitoneum för aorta)
- Minimerar konsekvenser av skymmande gas i tarm/lunga (tryck/sidoläge)
- Desinficerar proben/apparaten efter avslutad undersökning

Återkoppling till läkaren: