

Akciğer

Yazarlar: Dr. Matevz Privsek, Una Mrsic, Sara Nikolic, Dr. Jan Hansel

Düzenleyen: Dr. Gregor Prosen, Acil Tıp Uzmanı, FEBEM

Maribor Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Taborska 8, S-12000 Maribor, Slovenya

Ultrafest serbest erişimli eğitim materyallerinin iyi niyetle paylaşımı ve desteklenmesi için UC Irvine tarafından geliştirilen orijinal bir fikirdir. JC Fox ve C Fischetti'ye Ultrafest Maribor bölümünün kurulmasını destekledikleri için teşekkür ederiz.



Ultrafest
MARIBOR



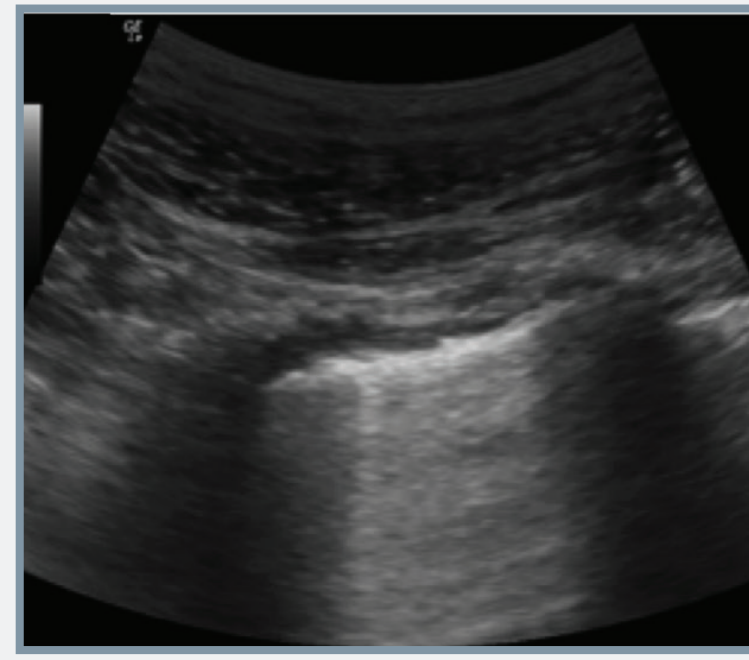
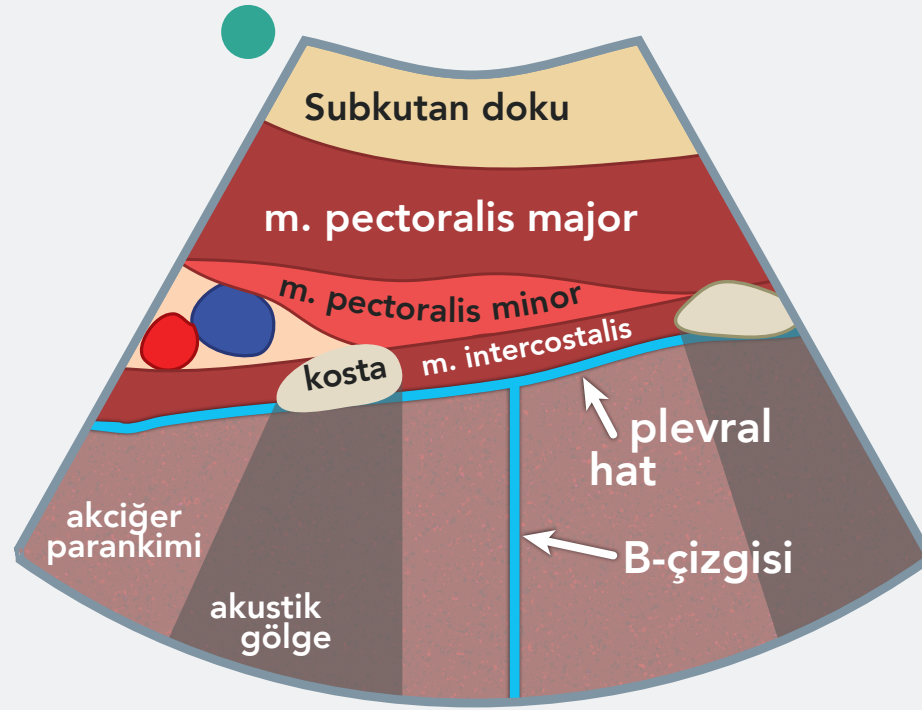
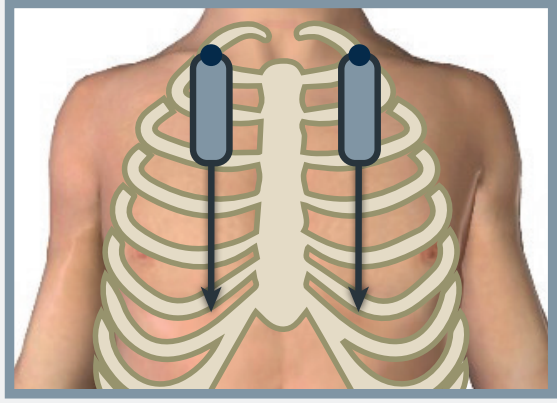
İSTASYON HEDEFLERİ

Potansiyel plevral efüzyon, pnömotoraks, pnömoni ve pulmoner ödemin saptanması

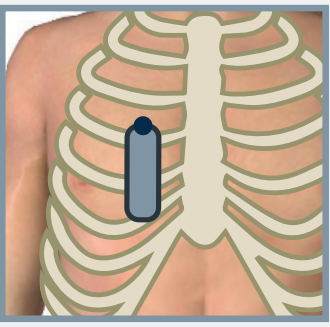
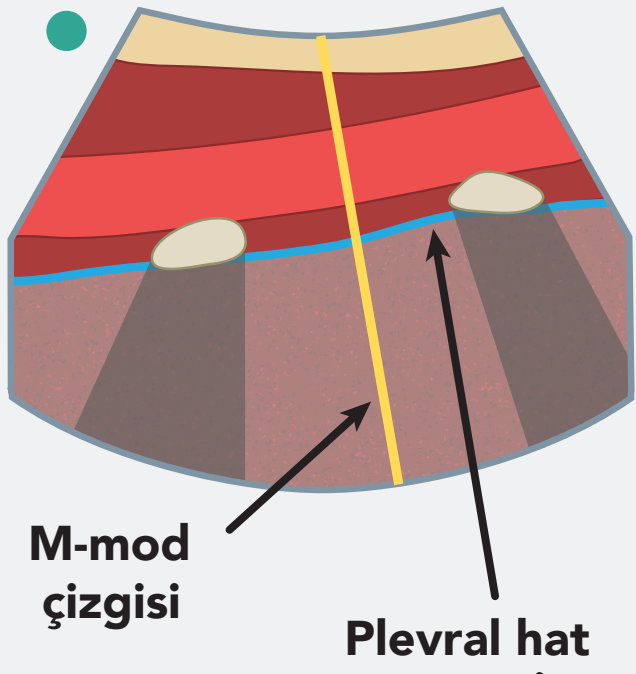
Prob: Linear prob (10-5 MHz)
Konveks prob (5-3 MHz)

Hasta Vücut Pozisyonu: Oturur / Sırtüstü

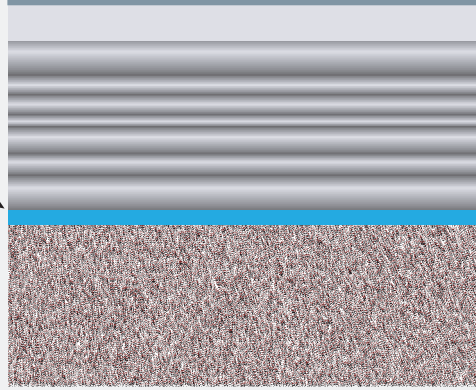
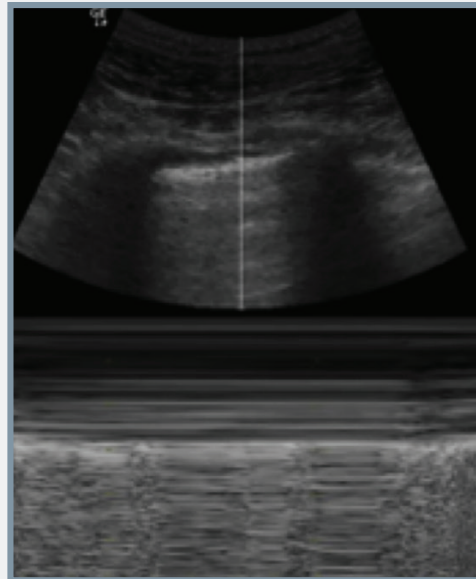
Ön Pencere



M-mod

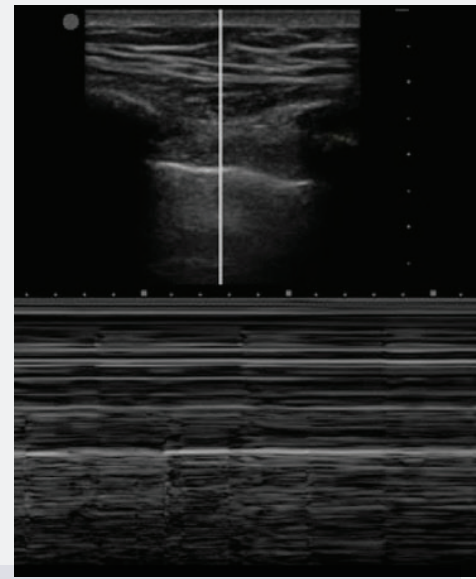


"Sahil Bulgusu
Normal Görüntü
Pnömotoraks Değil



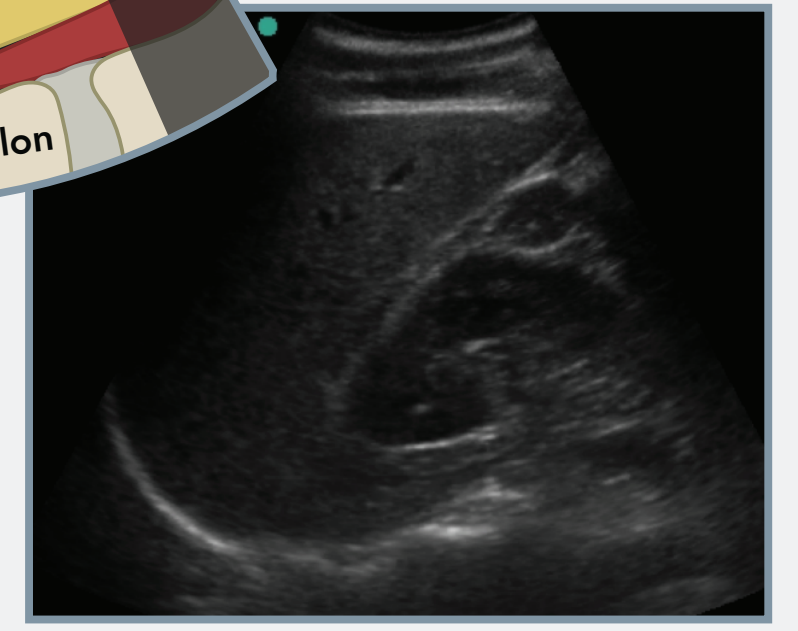
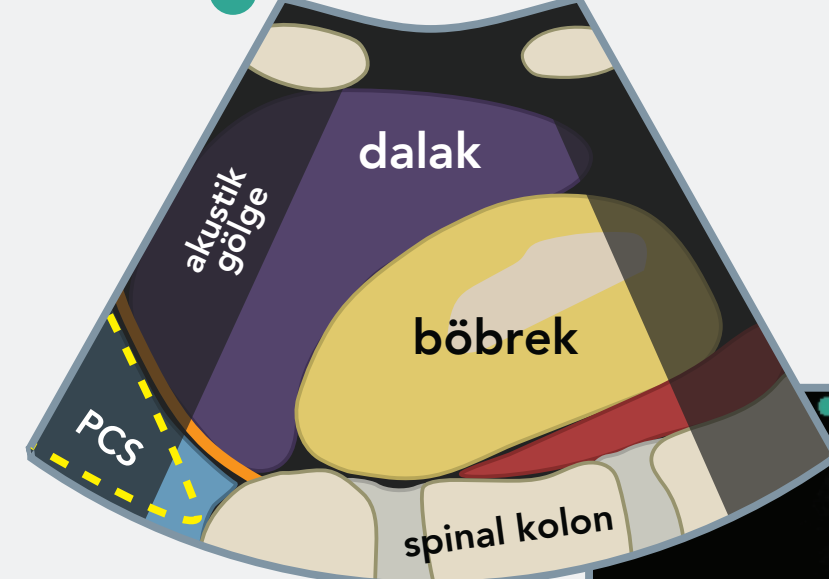
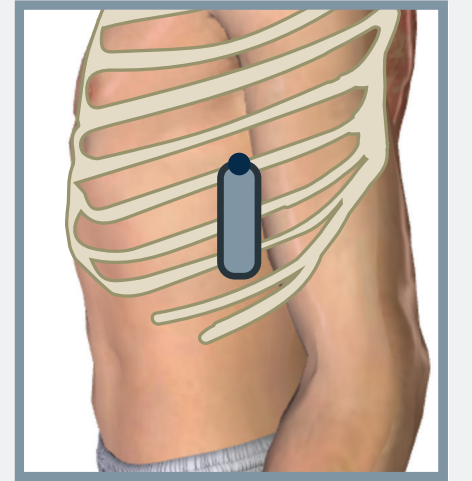
zaman

"Stratosfer Bulgusu"
yada
"Barcode bulgusu"



derinlik

Yan Pencere



US TEKNİĞİ

Akciğer incelemesinde sesin akciğerlerden geçerken oluşturduğu teknik artefaktlar bize yardımcı olur

Pnömotoraks US ile plevral kayma tesbit edildiğinde dışlanabilir

Plevral efüzyonun varlığı, hasta yatar yada oturur pozisyondayken, diafram üstünde anekoik yapının görülmesiyle saptanır

İLGİNÇ KLİNİK GERÇEKLER

Doğru şekilde uygulanan akciğer US incelemesi pnömotoraks için yeterince duyarlı ve seçicidir

Lichenstein BLUE protokolü ile olguların %90.5 inde pnömotoraks, pulmoner ödem, pnömoni ve pulmoner emboli

US ile 50 cc kadar az miktardaki sıvıyı plevral boşlukta saptayabiliriz