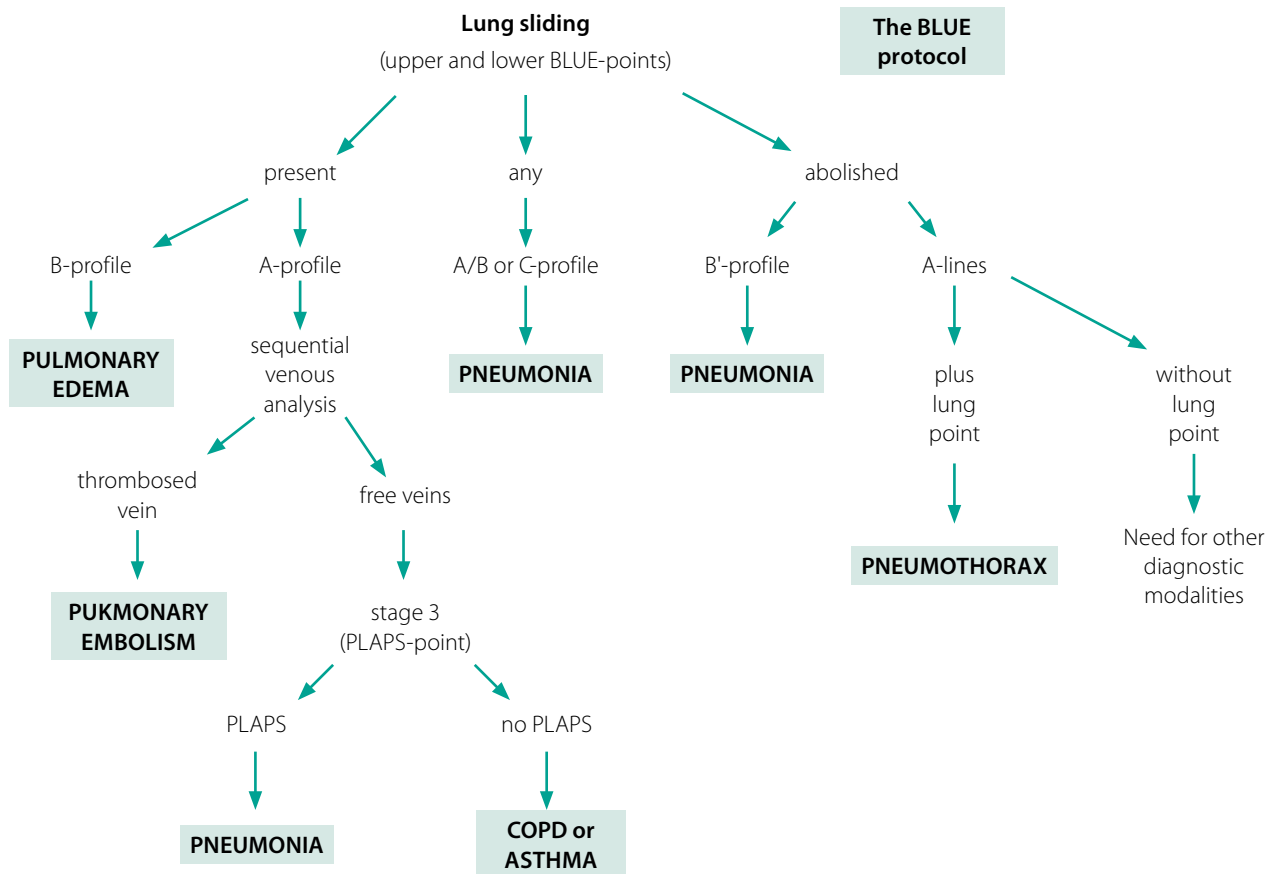
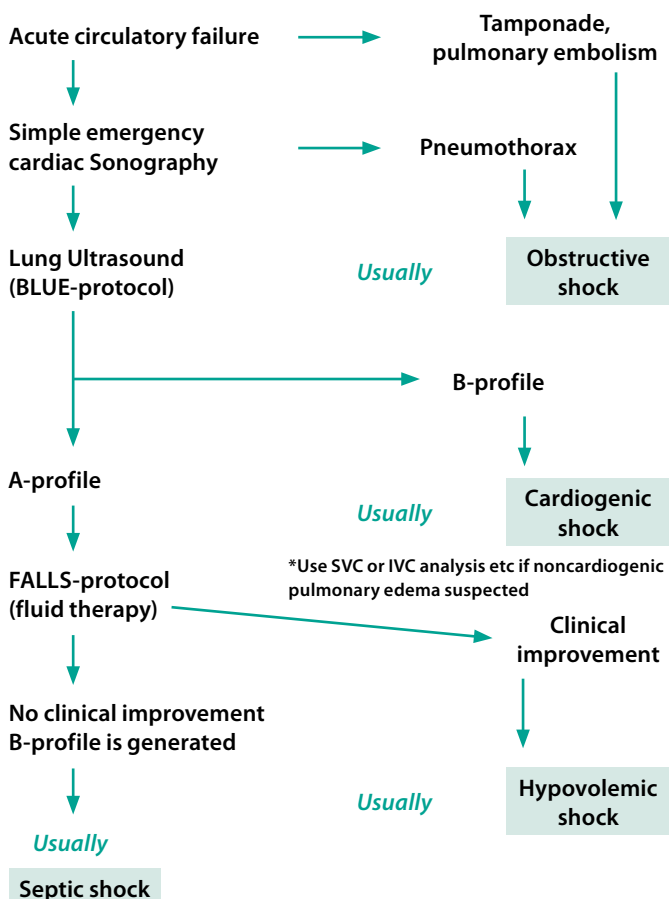


Obr. 20. BLUE protokol u pacienta s dušností



Obr. 21. FALLS protokol u pacienta v šoku

The FALLS-protocol (Schematic decision tree)



hrotu katétru využijeme zobrazení okamžitého přítoku kontrastní látky (např. agitovaného fyziologického roztoku) do pravé síně po podání do centrální žilní linky (15). Pro tyto ultrazukové metody je výhodou možnost využití lineární „vaskulární“ sondy, nicméně pokud ji nemáme k dispozici, lze i na tyto aplikace opět využít konvexní sondu.

POCUS v diferenciální diagnostice akutních stavů

POCUS neslouží pouze k diagnostice jednotlivých patologií, ale je především okamžitě dostupným diferenciálně diagnostickým nástrojem u řady akutních stavů ve vnitřním lékařství. Snad nejčastějším příkladem je diferenciální diagnostika akutní dušnosti. Takoví pacienti představují významný podíl případů na interních příjmových ambulancích. Základní ultrazukové vyšetření podle BLUE protokolu představuje typický příklad využití této metody v rychlé diagnostice u akutního pacienta (16) (Obr. 20). Algoritmus vyšetření je vedený postupným vylučováním/potvrzováním patologií, které mohou být příčinou tohoto stavu, zahrnuje stanovení přítomnosti či nepřítomnosti pneumothoraxu nebo významného flui-dothoraxu, obrazu městnání nebo pneumonie. Doplnujícím krokem je vyšetření žilních kmenů na dolních končetinách, kdy případný nález proximální žilní trombózy (při normálním sonografickém nálezu na plících) směřuje k diagnóze žilního tromboembolismu jako příčiny stavu. POCUS u pacienta s akutní dušností může být doplněn (již mimo BLUE protokol) o základní echokardiografické projekce – k odhadu funkce levé i pravé komory, zhodnocení jejich poměru a přítomnosti či nepřítomnosti významného perikardiálního výpotku. Tento postup přímo u lůžka šetří čas, redukuje potřebu rentgenových vyšetření a ve svém důsledku dia-