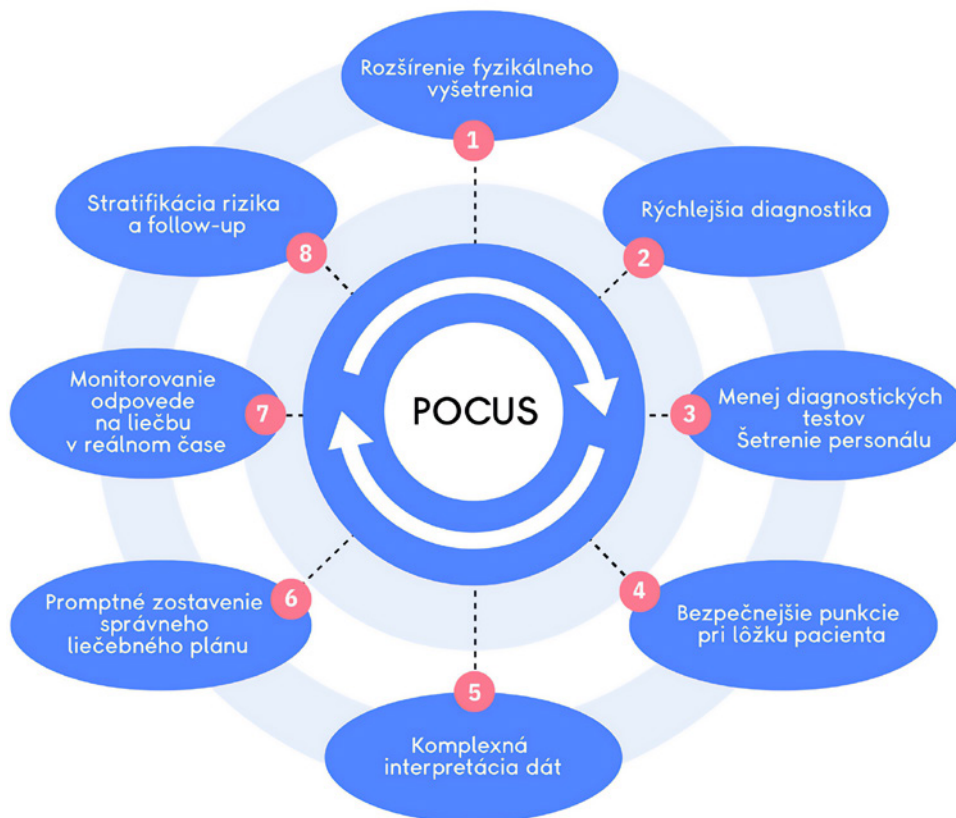


Obr. 1. Potenciálne benefity point-of-care ultrasonografie v internej medicíne

exacerbácia chronickej obštrukčnej choroby pľúc) z viac ako 150 minút na 10 – 20 minút (4).

Lekár vykonávajúci POCUS by mal mať na mysli konkrétnu klinickú otázku (napr. prítomnosť tamponády srdca? – áno/nie), ktorú si chce prostredníctvom POCUS-u zodpovedať, a ktorú nemožno v rámci manažovania akútne chorého pacienta opomenúť (princíp „what kills first is treated first“) (5). Komplexné USG vyšetrenie (ak je nutné) môže byť potom realizované neskôr, po stabilizácii klinického stavu. POCUS nemá nahradiť fyzikálne vyšetrenie, má slúžiť na jeho spresnenie,

Tab. 1. Kľúčové kompetencie v POCUS podľa EFIM pracovnej skupiny pre ultrazvuk (2)

| POCUS kompetencia |
|---|
| Detekcia voľnej tekutiny (pleurálna, perikardiálna, peritoneálna) |
| Zhodnotenie kongescie pľúcneho parenchýmu („suché vs. vlhké pľúca“) |
| Dilatácia komôr srdca |
| Závažná systolická dysfunkcia ľavej komory |
| Priemer a kolapsibilita dolnej dutej žily |
| Palpovateľná alebo suspektná masa v abdomene |
| Splenomegália |
| Cholecystolithiáza |
| Obštrukcia žlčových ciest |
| Hydronefróza |
| Dilatácia tenkého čreva |
| Aneurizma brušnej aorty |
| Subvezikálna obštrukcia |
| Výkony pod USG kontrolou: thorakocentéza, paracentéza, venepunkcia, punkcia artérie, katetrizácia centrálnaj vény |
| Detekcia špičky katétra v močovom mechúre |
| Proximálna hlboká žilová trombóza (kompresná ultrasonografia) |

najmä tam, kde nám dáta ukazujú, že metódy fyzikálneho vyšetrenia nemajú dostatočnú diagnostickú presnosť. Niektorí autori uvažujú o ultrasonografii pri lôžku pacienta ako o piatom pilieri fyzikálneho vyšetrenia – inšpekcia, palpácia, perkusia, auskultácia a insonácia (insonation) (6).

Internisti, obzvlášť tí, ktorí sa zaoberajú pacientmi s akútnymi ochoreniami, musia byť trénovaní v diagnostike a manažmente širokého spektra ochorení. Diagnostika je často problematická aj pre vysoký vek a polymorbiditu mnohých interných pacientov. Keďže odbor vnútorného lekárstva sa týka celého tela, je logické, že internisti by mali byť vzdelávaní v multiorgánovej ultrasonografii. Európska federácia internej medicíny (European Federation of Internal Medicine – EFIM) vytvorila pracovnú skupinu pre ultrazvuk a stanovila kľúčové kompetencie POCUS (Tabuľka 1 a Tabuľka 2) pre internistu (2).

Tab. 2. Klinické situácie, v ktorých by mal byť internista schopný využiť POCUS v rámci diferenciálnej diagnostiky podľa EFIM pracovnej skupiny pre ultrazvuk (2)

| Klinická situácia |
|--|
| Dyspnoe nejasnej etiológie |
| Boleť na hrudníku |
| Pacient v šoku a pacient so zastavením obehu |
| Boleť brucha |
| Masa v dutine brušnej |
| Ikterus |
| Poškodenie obličiek (akútne aj chronické) |
| Opuch dolnej končatiny |