

Anestesiläkareavdelningen
Jonas Tydén

ANE LÄK EKO på IVA

I ett översiktseko ingår bedömning av:

- Förekomst av pleuravätska
- Förekomst av perikardvätska
- Volymsstatus
- Vänster kammars kontraktilitet
- Förekomst av större klaffvitier

Mer detaljerad undersökning görs efter behov och kompetens.

Patient med cirkulatorisk påverkan eller som intuberas bör göra översiktseko inom 24 timmar från ankomst till IVA.

I samband med uppstart av PICCO bör översiktseko genomföras.

Genomfört eko skall alltid dokumenteras i en daganteckning där fynden relateras till den kliniska situationen.

Patologiska fynd kan vara svåra att värdera. Glöm inte möjligheten att få hjälp av klin.fys.

Referensvärden:

Parasternal långaxel

Vänster förmak (d)	2,7-4,5 cm
Vänster kammare (s)	2,1-4,0 cm
Vänster kammare (d)	3,5-6,0 cm
Septum (d)	≤ 1,3 cm
Höger kammare (d)	1,9-3,8 cm
Aorta ascendens	≤ 3,4 cm

Subcostal vy

V.Cava.Inf	≤ 2,5 cm
Leverven	≤ 1,1 cm

Apikal fyrkammarvy

Vä kammare (d)	
bredd	3,3-6,1cm
längd	6,9-10,3cm
Hö kammare (d)	
bredd	2,2-4,4cm
längd	6,5-9,5cm
Vä förmak (s)	
bredd	2,8-4,3cm
längd	4,1-6,1cm
Hö förmak	
bredd	2,5-4,9cm
längd	3,5-5,5cm

$PA(\text{systole}) = 4x(v_{\text{max TI}})^2 + CVP$: Normalt ≤ 35 mmHg

Vmax över aortaklaffen $\geq 4,5$ m/s talar för tät aortastenosis

Aortainsufficienshöjd/LVOT diameter $\geq 60\%$ talar för stor AI

Insuff.area med färgdoppler $\geq 40\%$ av förmaksarean talar för stor mitralisinsufficiens