

## Zastosowanie ultrasonografii w opiece przedszpitalnej **ŚRÓD TYTUŁ**

Resuscytacja krążeniowo-oddechowa	Tętniak aorty brzusznej	Wzmózone ciśnienie śródczaszkowe	Inne
<p>Ultrasonografia może pozwolić na rozpoznanie odwracalnych przyczyn zatrzymania krążenia (zwłaszcza w przypadku zatorowości płucnej, hipowolemii), co pozwala na włączenie leczenia przyczynowego. Szczególną grupę stanowią chorzy z nagłym zatrzymaniem krążenia w mechanizmie aktywności elektrycznej bez tętna (PEA). Badanie echokardiograficzne umożliwia odróżnienie PEA (kiedy nie obserwujemy żadnej czynności skurczowej lewej komory) od tzw. pseudo-PEA. Dopiero badanie echokardiograficzne</p>	<p>Tętniak aorty brzusznej może być objawowy, ale również skąpoobjawowy lub bezobjawowy. Uwidocznienie dużego tętniaka aorty brzusznej może wpłynąć na decyzję o hospitalizacji zwłaszcza u chorych skąpoobjawowych lub bezobjawowych</p>	<p>Poprzez ocenę szerokości ONSD można pośrednio oceniać występowanie wzmózonego ciśnienia śródczaszkowego. Dostępne na tę chwilę piśmiennictwo koreluje pacjentów, u których doszło do wzmózonego ciśnienia śródczaszkowego z szerokością ich nerwu wzrokowego przekraczającą 5,5 mm. Jednak w toku prowadzonych badań okazało się, iż ta wartość może być graniczna zarówno dla pacjentów z występującymi patologiami w obrębie Ośrodkowego Układu</p>	<p>Pomoc przy uzyskaniu dostępu naczyniowego, ocena prawidłowego położenia rurki intubacyjnej, ocena urazów</p>

<p>może ujawnić aktywność skurczową serca, gdy lewa komora kurczy się nieefektywnie, ale mamy do czynienia z tak pozorną aktywnością elektryczną bez tętna (1). Rozpoznanie pseudo-PEA przy pomocy ultrasonografii powinno wpłynąć na decyzję o transporcie do szpitala zamiast wykonywania czynności resuscytacyjnych na miejscu zdarzenia oraz oczekując na pojawienie się tętna</p>		<p>Nerwowego (OUN) jak i bez nich. Dla minimalizacji fałszywie dodatnich wyników, badania na tę chwilę zaleca się przyjęcie punktu odcięcia na poziomie 6 mm. W przypadku takiej i większych szerokości ONSD istnieje znaczne prawdopodobieństwo występowania wzmożonego ciśnienia śródczaszkowego. Według badaczy i dotychczasowych wyników na poziomie 83,33% (4)</p>	
--	--	---	--

**Tab. 1. Zastosowanie USG w opiece przedszpitalnej**