

ABCD-problemer og anvendelsen af Ultralyd

Kan ikke-radiologer anvende ultralyd sikkert til at guide behandlingen af akutte livstruende tilstande?

Kan ultralyd anvendes de steder i kroppen hvor ultralydens "fjender", som f.eks. luft og knogle, er fremherskende?

Kan ultralyd anvendes præhospitalt?

AF DENNIS KÖHLER, KOHLER@DADLNET.DK

AFDELINGSLÆGE ANÆSTESIOLOGISK-INTENSIV AFDELING V OG LÆGEAMBULANCE, ODENSE UNIVERSITETSHOSPITAL

Den 5.-8. oktober blev den første skandinaviske konference indenfor ultralydsnetværket WINFOCUS afholdt på Århus Universitetshospital, Skejby.

Konferencens mål var at vise ultralydens anvendelse i behandlingen af den svært syge patient eller den svært traumatiserede patient; hvad enten denne befinder sig præhospitalt, i skadestuen, på intensivafsnit eller andre steder hvor man kan møde akut svært syge eller tilskadekomne.

UNDERVISNING

Fremfor undervisning i specialiseret diagnostik, blev der undervist i basale ultralydsteknikker, som enhver læge med forbindelse til omtalte akutte patientgruppe

bør kende. Med simple algoritmer og problem-fokuseret approach kan der tilvejebringes svar på basale spørgsmål som f.eks.: Er der væske i perikardiet? Er der volumen i hjertets ventrikler? Er der pneumothorax? Er der hæmothorax? Er der væske i abdomen?

Undervisningen bestod af én dag med teori fra fremtrædende ultralydspionerer, derefter én dag med formaliseret hands-on på mennesker, samt levende og døde grise. Derefter endnu en dag med individuel tilpasset hands-on. Denne dag var planlagt som en "bazar", hvor man selv kunne vælge de ultralydsområder man syntes var spændende, eller som man ikke havde så meget forudgående erfaring i.

Efter en kort introduktion i ultralydens fysik af Torvind Næsheim, tog Michael Seltz

Nyttige hjemmesider

www.winfocus.org

www.acidbase.org/echo

<http://fate-protocol.com>

www.duds.dk



Dennis Köhler i én af træningssessionerne.

Kristensen over og fortalte om hvordan ultralyd kan bruges til at løse luftvejsproblemer. Rainer Gatz fortalte om den dyspnøiske patient; bl.a. om diagnosticering af eksudat, pneumothorax, stase, ødem og ARDS. Erik Sloth fortalte om vurdering af C-problemer ved hjælp af algoritmen FATE. Fawzi al-Ayoubi fortalte om brugen af FAST-algoritmen til vurdering af intrapleural og -peritoneal blødning. Jens Børglum Neimann fortalte om vaskulære arterie- og veneadgange i akutbehandlingen. Thomas Fichtner Bendtsen viste brugen af ultralyd til anlæggelsen af akutte nerveblokader. Lars Bolvig gav som radiolog sit synspunkt på, hvordan man sørgede for, at brugeren af ultralyd levede op til god klinisk standard, og om det danske og det europæiske netværk (DUDS og EFSUMB) Susanna Price gav kardiologens indfaldsvinkel til, at ikke-kardiologer laver ekkokardiografi. Zbigniew Koscielniak-Nielsen fortalte om fremtidige

aspekter for anvendelse af ultralyds-vejledte, perifere nerveblokader til analgesi ved akutte tilstande præ- og in-hospitalt. Daniel Lichtenstein, som skrev den første lærebog i brug af ultralyd på intensivafsnit tilbage i 1992, fortalte om anvendelsen i dette regi. Jim Connolly og Marek Nalos fortalte om fejlkilderne ved anvendelsen af ultralyd henholdsvis i FAST- og i FATE-algoritmen. Karsten Bülow fortalte om diagnosticering af forhøjet intrakranielt tryk, hjernedød og anden cerebral patologi ved anvendelsen af transcranial doppler.

WINFOCUS NETVÆRKET

WINFOCUS netværket er et verdensomspændende videnskabeligt netværk der fokuserer på ultralydens anvendelse til kritisk syge. Netværket har udviklet teknikker der er en blanding af akut

diagnostik og symptombehandling. F.eks. diagnosticering af væske i thorax og drænage heraf. Lægemålgruppen er alle der arbejder med kritisk syge, hvad enten de arbejder intrahospitalt eller præhospitalt.

DON'T TREAT BLIND, TREAT WHAT YOU SEE

Tak til arrangørerne Erik Sloth, Thomas Fichtner Bendtsen og Lars Knudsen - samt deres hjælpere for lave et evidensbaseret, visionært, entusiastisk og inspirerende arrangement. Deltagelse i næste konference kan kun anbefales, da det er veltilrettelagt og med stort fagligt udbytte.

Og for at slutte af med en af undervisernes ord: "Don't treat blind, treat what you see."