

Thorax-Notfallsonographie bei COVID-19

Patientengruppe: V.a. oder gesichert COVID-19 mit Atemnot
Ziel: Upfront pulmo-kardialer Status zur Risikostratifizierung

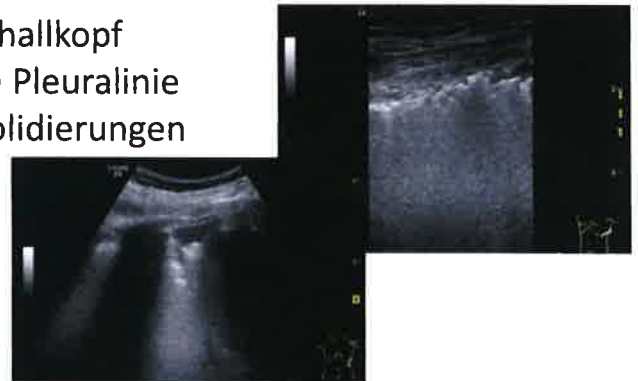
Schutzkleidung nach Maßnahmenliste bei Infektionsdiagnosen
Adäquate Hygiene beim Einsatz des Sonographiergerätes
 Eigenschutz hat höchste Priorität!

Hygiene & Scan

Ultraschallgerät falls mobil komplett in steriler Hülle betreiben
 Scan ventral, lateral und dorsal auf beiden Patienten-Seiten
 Subxiphoidal für Kardiostatus, ggf. weitere Anlotungen

Pleuralinie

Linear- oder Abdomenschallkopf
 Verdickte unregelmäßige Pleuralinie
 Kleine subpleurale Konsolidierungen
 (ähnlich LAE)



Artefakt-muster

Sektor- oder Abdomenschallkopf
 Muster eines interstitielles Syndroms
 Multiple b-lines,
 in verschiedenen Anlotzonen
 (ähnlich wie bei kard. Lungenödem)



Posterior & Dorsal

Sektor- oder Abdomenschallkopf
 Allenfalls minimale Pleuraegüsse
 Kleine, nicht lobäre Konsolidierungen
 Positives Air-Bronchogramm



Cardial

Sektor- oder Abdomenschallkopf
 Check auf Perikarderguss
 & red. LV-Funktion



Quellen:

Huang, Yi, Sihan Wang, Yue Liu, Yaohui Zhang, Chuyun Zheng, Yu Zheng, Chaoyang Zhang, u. a. „A Preliminary Study on the Ultrasonic Manifestations of Peripulmonary Lesions of Non-Critical Novel Coronavirus Pneumonia (COVID-19)“. *SSRN Electronic Journal*, 2020. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3544750>.

Chinese Critical Care Ultrasound Study Group (CCUSG), Qian-Yi Peng, Xiao-Ting Wang, und Li-Na Zhang. „Findings of Lung Ultrasonography of Novel Corona Virus Pneumonia during the 2019–2020 Epidemic“. *Intensive Care Medicine*, 12. März 2020. <https://doi.org/10.1007/s00134-020-05996-6>.