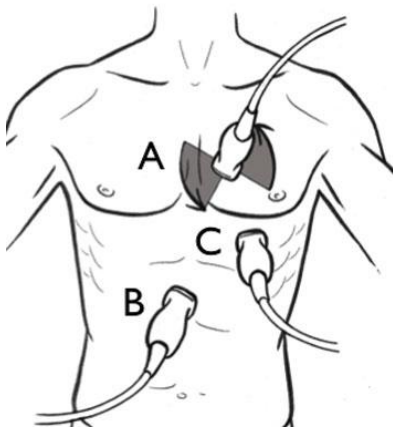


Echokardiografie – Basics

www.agherz.de



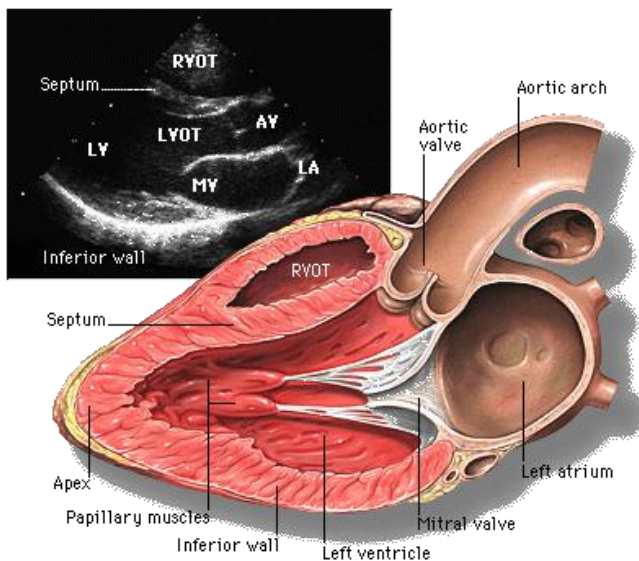
Wo kommt der Schallkopf hin?



	Schnitt	Schallkopf- markierung zur
A	Parasternal - lange Achse Parasternal - kurze Achse	rechten Schulter linken Schulter
B	Subxyphoidal	linken Rumpfseite
C	Apikal – 4-Kammer-Blick Apikal - 5-Kammer-Blick Apikal – 2-/3-Kammer-Blick	linken Rumpfseite

Parasterna - lange Achse

(Schallkopf: parasternal bis medioclavicular im 3.-5. Intercostalraum)

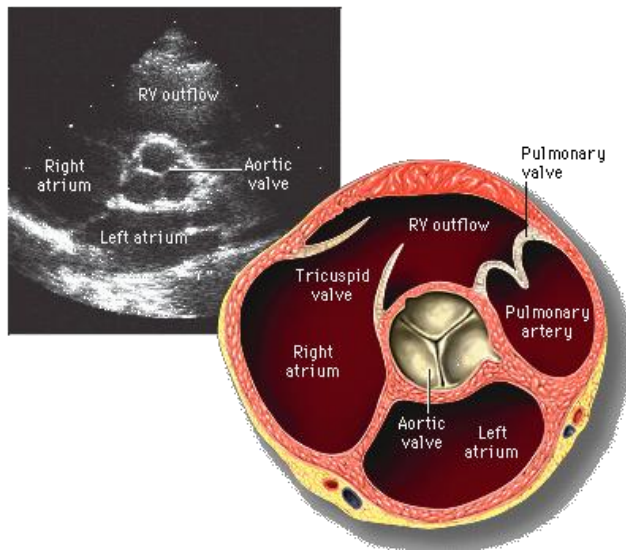


Der gute Schnitt:

- Cavum des linken Ventrikels erreicht links den Schnittbildrand
- Papillarmuskeln nicht zu sehen
- Septum verläuft nahezu horizontal
- **Mitralklappe und Aortenklappe** abgebildet, schließen mittig
- Vermessung des Septums, linken Ventrikels, linken Atrium, linksventrikulärer Ausflusstrakt

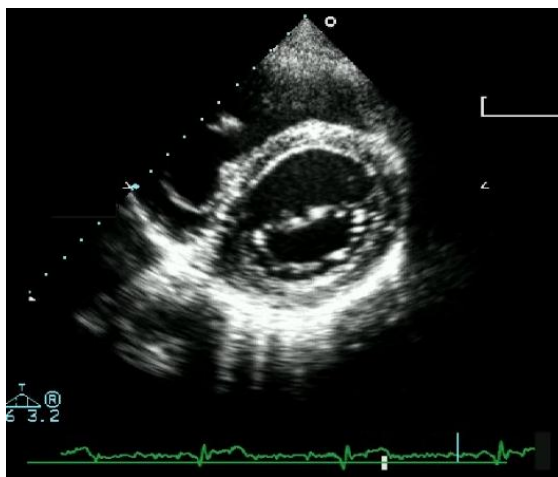
Parasternal - Kurze Achse

(Schallkopf: parasternal bis medioclavicular im 3.-5. Intercostalraum)

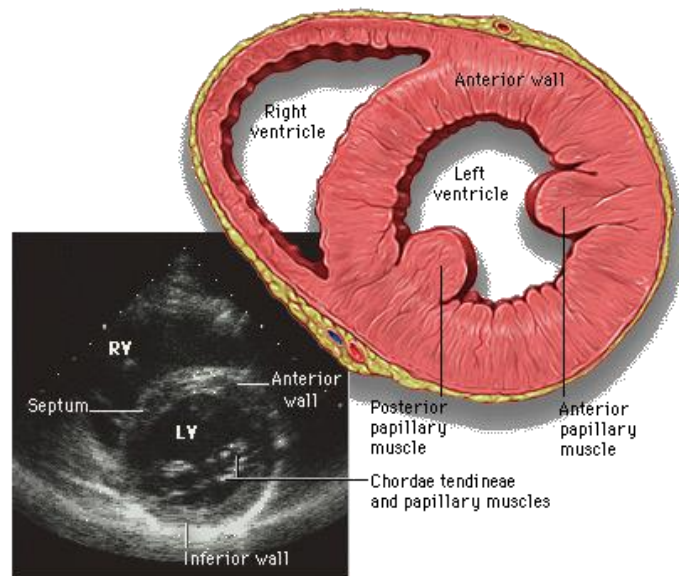


Der gute Schnitt:

- Der Schallkopf wird um 90° gedreht und so gekippt, dass zunächst die Aortenklappe in Aufsicht zu sehen ist
- Weitere Kurzachsenschnitte erfolgen durch Kippung des Schallkopfes
- Die Mitralklappenebene sieht richtig geschnitten wie ein Fischmaul aus
- **Alle 4 Klappen beurteilbar**

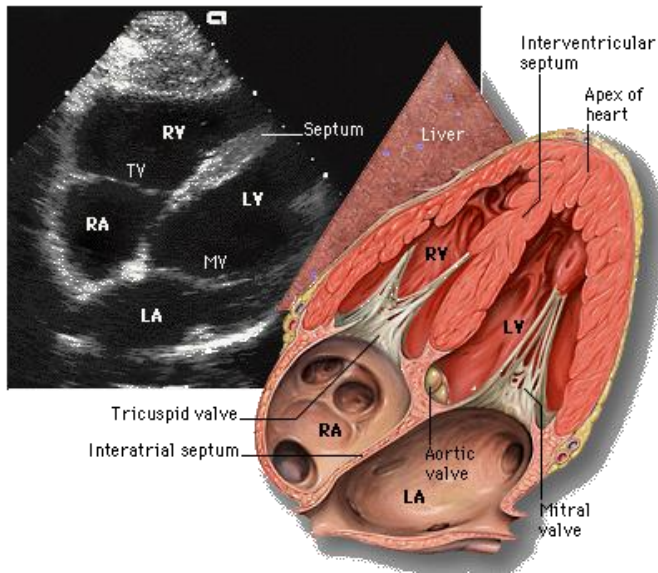


Mitralklappenebene



Papillarmuskelebene

Subxyphoidaler Schnitt

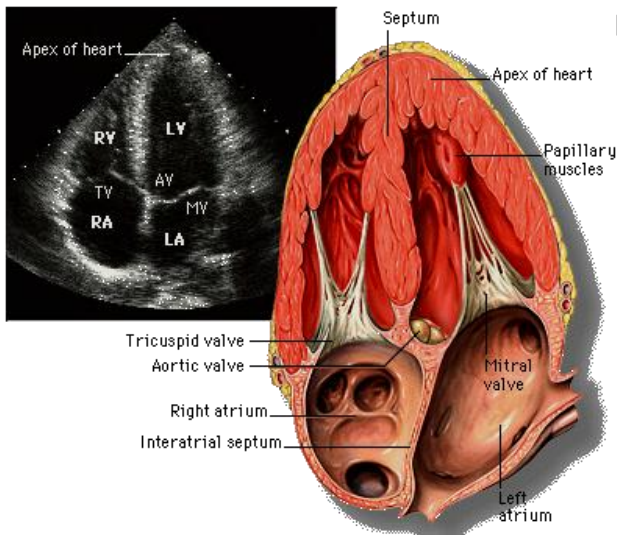


Der gute Schnitt:

- Füße des Patienten aufstellen um Bauchmuskeln zu entspannen
- **Perikarderguss** würde durch einen **schwarzen Saum** zwischen Leber und Herz erkennbar werden

4-Kammer-Blick

(Schallkopf: entlang des 5. ICR (ca. vordere Axillarlinie) ansetzen; Faustregel: soweit wie möglich distal-dorsal, über Herspitze)



Der gute Schnitt:

- Vermessung des linken und rechten Atriums/ Ventrikels
- Darstellung von Mitralklappe und Trikuspidalklappe
- Überprüfung einer **Klappeninsuffizienz mittels Farbdoppler**
- Analyse des Strömungsprofil/**Flussgeschwindigkeiten** über den Klappen
- Erlaubt Druckmessung im Lungenkreislauf (**Herzkatheter genauer!!!**)

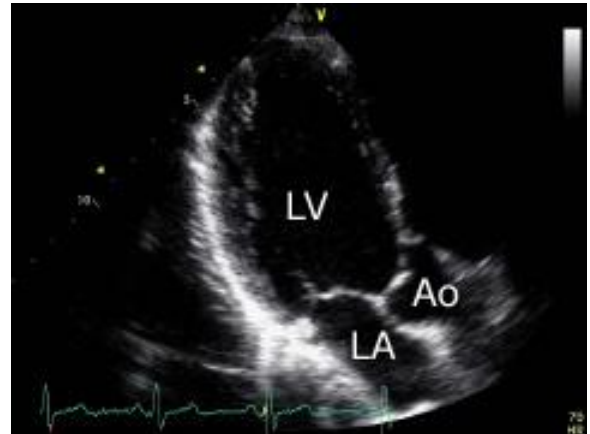
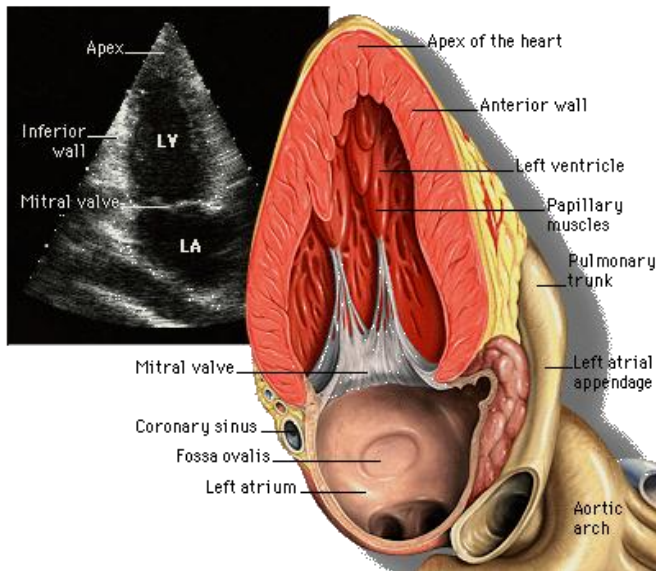
5-Kammer-Blick

Durch leichtes Kippen des Schallkopfes im 4-Kammer-Blick, Erscheinen der Aortenklappe

- Analyse des Strömungsprofil/ Flussgeschwindigkeiten über Aortenklappe

2-Kammer- und 3-Kammer-Blick

(Schallkopf im 4-Kammer-Blick um 90° nach links drehen)



➤ gute Beurteilung der Herz hinterwand

Weitere Infos

<http://www.agherz.de/deploy-to-web/Main.html>

<http://www.echobasics.de>

<http://pie.med.utoronto.ca/TTE/index.htm>