

# Ultraljud hjärta vuxen, översiktlig

## Inledning

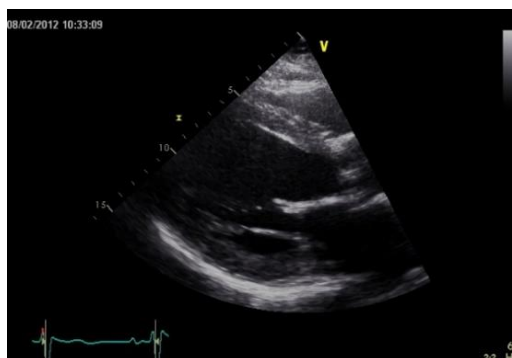
Denna rutin är ett komplement till Ultraljud hjärta basalt, vuxen. Vg se den för mer heltäckande information. Denna undersökningsprocedur är ett förslag till förenklad/översiktlig undersökning som ändå har möjlighet att fånga upp relevant patologi, anpassning får göras för enskild patient utifrån tidigare kända fynd och aktuell klinisk situation.

## Undersökningsprocedur

### 1

#### PLAX loop

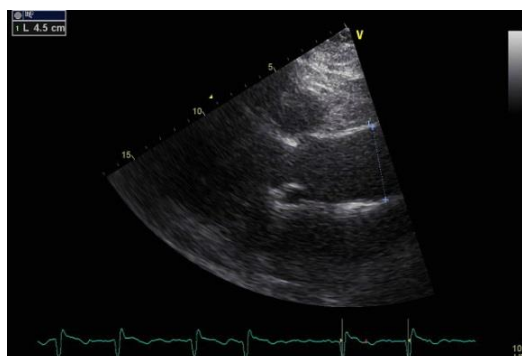
Bedöm VK-mått, mitral och aortaklaff, lägg på färgdoppler



### 2

#### PLAX loop

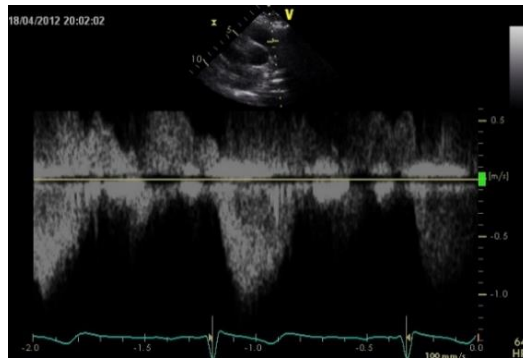
Bedöm aortaklaff/  
LVOT/Sinus valsalva  
och aorta



### 3

#### PW RVOT

(om acceptabel vinkel)



### 4

#### SAX loop

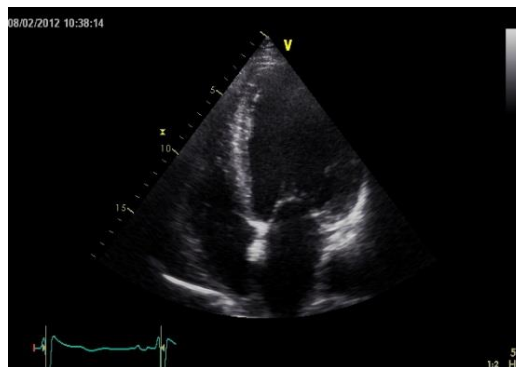
Svep och bedöm regionalitet



### 5

#### 4 Kammare

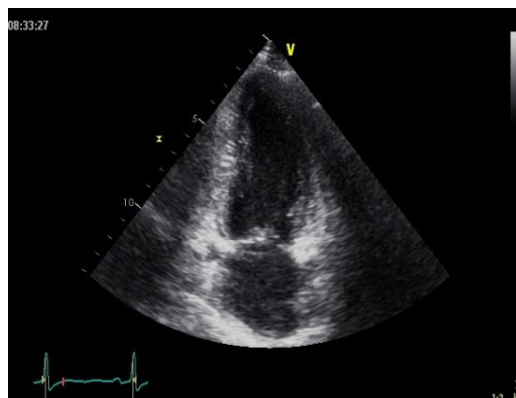
Bedöm regionalitet, Vä och Hö funktion, förmaksstorlek



### 6

#### 2 Kammare

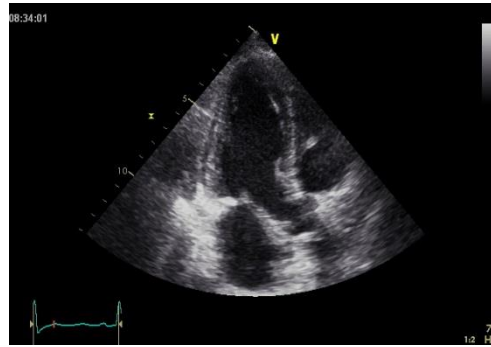
Bedöm regionalitet, förmaksstorlek



**7**

**3 Kammare**

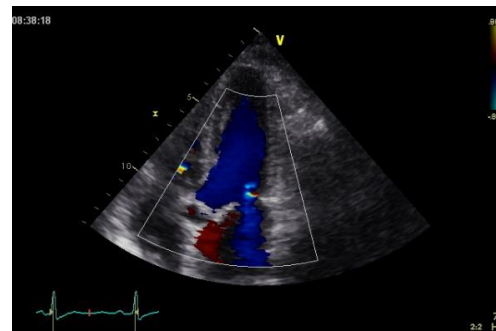
Bedöm regionalitet,  
förmaksstorlek



**8**

**4 Kammare**

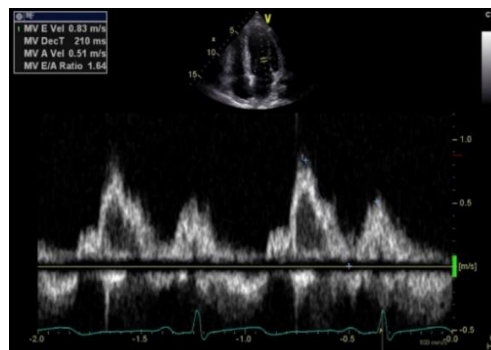
Mitral och aortaklaff  
Färgdoppler



**9**

**4K**

E/a kvot PW

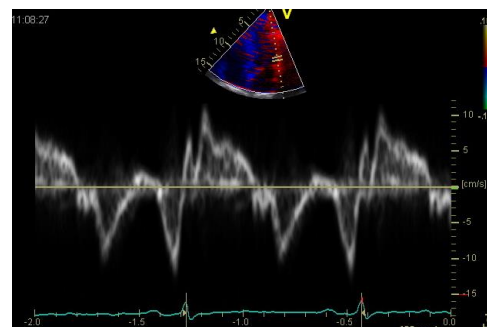


**10**

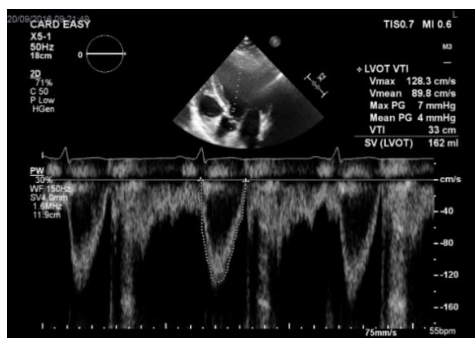
**4K**

**TVI/TDI**

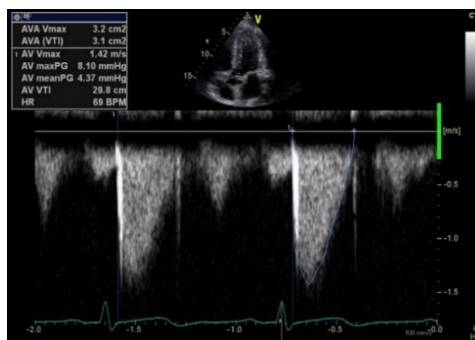
e' basalt  
septalt och lateralt



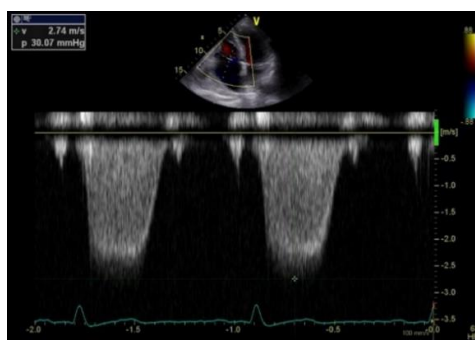
### 11 LVOT PW För VTI



### 12 Aortaklaff Max-gradient CW



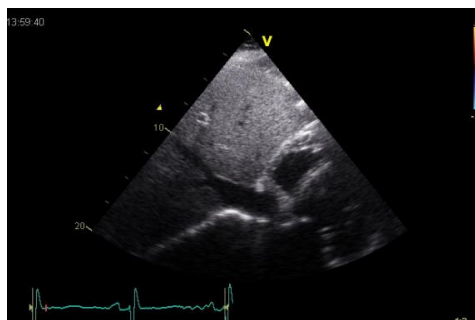
### 13 Tricuspidalis- insufficiens CW Max-gradient, leta även i modifierad (mer anterior) projektion.



### 14 4 Kammare Optimal höger-kammar och förmaksvisualisering



### 15 Subcostal vy Bedöm visuellt v. cava inf/RAP



## Utvärdering

Komplettera bildlagring om ytterligare patologi framkommer. Kvantifiering av vad som bedöms relevant för aktuell patient och lagra bild, ex. vänsterkammare volym/EF vid svikt, väggmått vid misstänkt HCM, förmaksstorlek vid FF, doppler vid klaffel, mm.

## Utlåtande

Svarsmallar finns i patientadministrativt system. Exempel

Rytm: Sinus. Kammarfrekvens cirka 70 slag/minut Normal bildkvalitet. Undersökare UC

-----

### **MÄTVÄRDEN/SKATTNINGAR:**

Vb se lagrade bilder i Viewpoint

-----

### **SLUTSATS:**

Vänster kammare är lätt dilaterad med hypokinesi basalt inferiort, övriga segment har normal rörlighet, EF 40-50%. Fyllnadstryck bedöms ökat. Vänster förmak är lätt dilaterat. Tryck i lungkretsloppet skattas lätt ökat. Höger kammare bedöms normalstor med normal rörlighet. Lindrig aortaklaffstenos med Vmax 2,8 m/s, i övrigt inga klaffel.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Klinisk fysiologi Uddevalla Sjukhus, Klinisk fysiologi  
NÄL

**Innehållsansvar:** Ulf Cederbom, (ulfce1), Enhetschef

**Godkänd av:** Ulf Cederbom, (ulfce1), Enhetschef

**Dokument-ID:** NU10088-1721015962-141

**Version:** 1.0

**Giltig från:** 2026-01-20

**Giltig till:** 2028-01-19