



Mi Universidad

Protocolo FAST

Nombre del alumno: Edwin Dionicio Coutiño Zea

Nombre del tema: Protocolo FAST

Parcial: segundo

Nombre de la materia: Imagenología

Nombre del profesor: Diego Rolando Martínez Guillen

Nombre de la licenciatura: Medicina Humana

Semestre: Cuarto

PROTOCOLO FAST.

Objetivo

DETECTAR LÍQUIDO LIBRE INTRAPERITONEAL Y PERICÁRDICO EN EL CONTEXTO DE UN PACIENTE POLITRAUMATIZADO.

Problemas Médicos Donde se Puede Detectar Líquidos Libre Intraabdominal

- TRAUMATISMO ABDOMINAL (ROTURA ESPLEÉNICA, ROTURA HEPÁTICA)
- PERITONITIS BACTERIANA SECUNDARIA- PERFORACION DE VISCERA HUECA (APÉNDICE, ÚLCERA PÉPTICA) PROCESOS INFECCIOSOS O INFLAMATORIOS GINECOLÓGICOS
- PANCREATITIS
- HEPATOPATIA CRÓNICA Y CIRROSIS
- INSUFICIENCIA CARDIACA
- ROTURA DE ANEURISMA DE ARTERIA INTRAABDOMINAL
- PROCESOS TUMORALES MALIGNOS

Anatomía

EL LÍQUIDO LIBRE INTRAPERITONEAL SUELE ACUMULARSE EN LAS ZONAS MÁS DECLIVES:

- RECESO HEPATOGRENAL O FOSA DE MORRISON
- RECESO ESPLENOGRENAL
- FOSA RECTO-VESICAL
- FOSA DE DOUGLAS



Líquido libre en fosa de Morrison



Gran cantidad de líquido libre en fosa espleno renal. Hepatomegalia y derrame pericárdico. Se visualiza el líquido libre en la fosa espleno renal y en la fosa de Douglas.



Gran cantidad de líquido libre en fosa de Morrison. Se visualiza un derrame pericárdico moderado.

Técnica

UTILIZAREMOS UNA SONDA CONVEX DE 2.5 A 5 MHZ



PARA LA VISUALIZACIÓN DE LA FOSA DE MORRISON, CON EL PACIENTE EN DECUBITO SUPINO, COLOCAREMOS LA SONDA EN LA LÍNEA MEDIA AXILAR, CON EL MARCADOR DIRIGIDO HACIA LA CABEZA DEL PACIENTE ENTRE EL VII Y IX ESPACIO INTERCOSTAL.

PARA LA VISUALIZACIÓN DEL RECESO ESPLENOGRENAL, CON EL PACIENTE EN DECUBITO SUPINO, COLOCAREMOS LA SONDA EN LA LÍNEA AXILAR POSTERIOR, ENTRE EL V Y EL VII ESPACIO INTERCOSTAL. EL MARCADOR DE LA SONDA DEBE TAMBIÉN ESTAR DIRIGIDO HACIA LA CABEZA DEL PACIENTE.



SI EL BRAZO MIDE MÁS DE 12 CM ES PATOLÓGICO (ESPLENOMEGALIA).



PARA VISUALIZAR LA PELVIS LA SONDA DEBERÁ COLOCARSE INICIALMENTE DE FORMA TRANSVERSAL, CON EL MARCADOR A LA DERECHA DEL PACIENTE JUSTO POR ENCIMA DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS. LA VESIGA DEBERÁ ESTAR REPLECIONADA PARA UNA EVALUACIÓN ÓPTIMA.