

Bronchoskopie Befund

Zugang: Orotrachealer Zugang.

Larynx:

Stimmbandbeweglichkeit gut; Stimmritzenschluß vollständig. Trachea:

Trachea regelrecht.

Hauptcarina:

Hauptcarina mittelständig und leicht verplumpt.

Bronchialsystem :

Beidseits sind alle Ostien offen und bis in den Subsegmentbereich gut einsehbar.

Schleimhaut :

Mäßiggradig vermehrte Gefäßinjektion und Schwellung der Schleimhaut im Sinne einer akuten Bronchitis.

Mikrobiologie-Proben:

1. Sekret bronchial rechts - Materialversand in Mikrobiologie (Varia, Mykobakterien, Pilze).

2. Bronchialspülung Mittellappen (120/50 ml - leicht trüb) - Materialversand in Mikrobiologie (Varia/ Mykobakterien/ Pilze/ Legionellen/ Chlamydien/ Mykoplasmen/ Pneumozystis/ Aspergillus-Antigen/ Aspergillus-PCR) und Virologie (RSV/ Adeno/ Entero/ Influenza/ Parainfluenza/ HMPV/ SARS-CoV2)

Pathologie- Proben:

1. Bronchialspülung Mittellappen (120/50 ml - leicht trüb) - Materialversand in Pathologie (Zytologie/ Pilze)

Zusammenfassung: Endobronchial Zeichen einer mittelschweren akuten nicht eitrigen Tracheobronchitis. Keine Beläge und kein Tumornachweis.

BAL via Mittellappen.

Empfehlung: ÜW + nüchtern bis 13:00 Uhr.

Zwerchfellsonographie

Befund:

Rechts

Zwerchfellexkursion

von epigastral (M-Mode): in Ruheatmung

Auslenkung 8,5 mm (NB > 12 mm);

Geschwindigkeit 0,6 cm/s (NB > 0,8 cm/s), bei Sniff-Manöver

Auslenkung 18 mm (NB m > 20 mm und f > 15 mm); Geschwindigkeit 12,6 cm/s (NB m > 6,7 cm/s und f > 5,2 cm/s),

bei max. Einatmung

Auslenkung 26 mm (NB m > 29 mm und f > 64 mm); Zwerchfelldicke

an der mittleren Axillarlinie in der Appositionszone (8.-9. ICR):

- max. expiratorisch 2,6 mm (NB m > 1,7 mm und f > 1,5 mm), - max. inspiratorisch 2,9 mm (NB m > 4,6 mm und f > 3,5 mm), - Ratio max. Inspiration: Expiration = 1,1 (NB > 2,2);