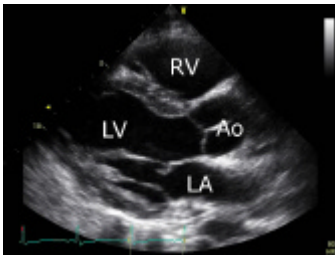
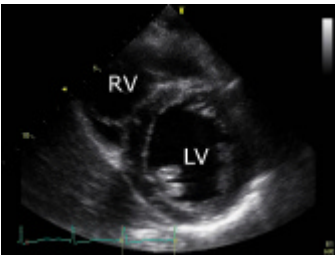


# Die Standardanlotungen der transthorakalen Echokardiographie



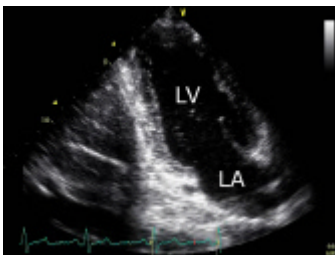
**Parasternale lange Achse:** Aufsetzen des Schallkopfes im 3. Interkostalraum links parasternal. Die Schallkopfmarkierung zeigt zur rechten Patientenschulter. Dargestellt werden der rechte (RV) und linke Ventrikel (LV), die Aortenwurzel (Ao) und der linke Vorhof (LA).



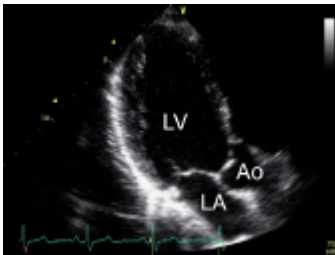
**Parasternale kurze Achse (auf Papillarmuskelebene):** Drehung des Schallkopfes aus der vorherigen Anlotung um 90° im Uhrzeigersinn. Dargestellt werden der linke Ventrikel (LV) im Querschnitt auf Höhe der Papillarmuskeln und der rechte Ventrikel (RV).



**Apikaler Vierkammerblick:** Aufsetzen des Schallkopfes im Bereich des Herzspitzenstoßes, etwa im 5. Interkostalraum in der Medioclavicular- bzw. bis zur vorderen Axillarlinie. Die Schallkopfmarkierung zeigt nach unten, zur linken Patientenseite. Dargestellt werden der linke (LV) und rechte Ventrikel (RV), sowie der linke (LA) und rechte Vorhof (RA).



**Apikaler Zweikammerblick:** Drehung des Schallkopfes aus der vorherigen Anlotung um ca. 60° entgegen dem Uhrzeigersinn. Dargestellt werden der linke Ventrikel (LV) und der linke Vorhof (LA).



**Apikaler Dreikammerblick (RAO-Äquivalent):** Weiterdrehung des Schallkopfes aus der vorherigen Anlotung um ca. 60° entgegen dem Uhrzeigersinn und leichtes seitliches Kippen. Dargestellt werden der linke Ventrikel (LV), der linke Vorhof (LA) und die Aortenwurzel (Ao).



**Subcostal:** Die Schallkopfmarkierung zeigt in Richtung des Kopfes des Patienten. Dargestellt wird hauptsächlich die Vena cava inferior (VCI). Mit einer leichten Schallkopfdrehung im Uhrzeigersinn können der rechte und linke Ventrikel, sowie der rechte (RA) und linke Vorhof dargestellt werden.