

Checklist eFAST — Técnica paso a paso

Radiología 2.0 | radiologia2cero.com (para imprimir / guardar en el celular)

Úsala siempre en el mismo orden. Documenta: ventanas evaluadas + calidad + hallazgos (solo de lo explorado).

1) Corazón / pericardio

- ☐ Subxifoidea (si es subóptima: parasternal o apical).
- ☐ ¿Hay derrame pericárdico en contexto compatible con hemopericardio?
- ☐ Si dudas pleural vs pericárdico: ubica aorta descendente (pleural posterior).

2) RUQ (Morrison) + pleura derecha

- ☐ Hígado + riñón derecho + receso hepatorrenal (Morrison).
- ☐ Subfrénico/perihépático: ¿líquido libre?
- ☐ Sube a pleura: ¿líquido por arriba del diafragma (hemotórax)?

3) LUQ (esplenorrenal) + pleura izquierda

- ☐ Bazo + riñón izquierdo + receso esplenorrenal/periesplénico.
- ☐ Subfrénico: ¿líquido libre?
- ☐ Sube a pleura: ¿líquido por arriba del diafragma (hemotórax)?

4) Pelvis suprapúbica

- ☐ Transversal + longitudinal (planos ortogonales).
- ☐ Vejiga como ventana acústica (idealmente distendida).
- ☐ ¿Líquido libre posterior (Douglas/retrovesical)?
- ☐ Limitación: vejiga colapsada puede bajar sensibilidad para poco líquido.

5) Pleura anterior (neumotórax)

- ☐ Transductor lineal si está disponible (2°–3° EIC, línea medioclavicular).
- ☐ ¿Hay deslizamiento pleural? Si lo ves, excluye neumotórax en ese punto.
- ☐ Si NO hay sliding: considerar causas alternativas (apnea, atelectasia, etc.).
- ☐ Si se puede: documentar 'lung point' (aumenta especificidad).
- ☐ Recuerda: neumotórax se detecta solo 'debajo del transductor' → explora varios puntos.

Nota: eFAST es una foto en el tiempo. Un eFAST negativo no excluye lesión o colecciones bajo el umbral detectable.