

Appendix 1.

Sondage sur l'utilisation de l'échographie Point-of-Care (POCUS)

L'objectif de ce sondage est d'étudier les différents degrés de pratique des échographies Point-of-Care (POCUS) au Québec, d'essayer d'évaluer comment standardiser cette pratique pour rendre les échographies plus reproductibles au sein et entre les cliniques et hôpitaux vétérinaires, et d'évaluer les besoins de formation en POCUS au Québec.

Par le biais d'un court sondage (**10-15 minutes**) via Google Form, nous aimerions évaluer l'utilisation de l'échographie point-of-care dans la pratique quotidienne des petits animaux. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à envoyer un courriel au **Dre Jo-Annie Letendre (jo-annie.letendre@umontreal.ca)**. Votre participation est grandement appréciée.

Bien que les termes POCUS et FAST soient souvent utilisés de manière interchangeable, ils ne sont pas synonymes. Les examens FAST, tant en médecine humaine qu'en médecine vétérinaire, ont été développés pour, et se concentrent toujours principalement sur la recherche de liquide libre dans les cavités corporelles et le pneumothorax. En revanche, l'examen POCUS a une portée plus large ; il comprend toutes les évaluations cliniques en temps réel auxquelles on peut répondre en quelques minutes à l'aide de l'échographie. Plus précisément, le POCUS est défini comme l'acquisition, l'interprétation et l'intégration clinique immédiate de l'imagerie échographique réalisée au chevet du patient par un clinicien traitant, et non par un radiologue ou un cardiologue, dans le but de répondre à une question ou à une série de questions ciblées plutôt que d'évaluer toutes les structures d'un ou de plusieurs organes. La tendance récente en médecine humaine, qui ne s'est pas encore totalement imposée en médecine vétérinaire, est d'utiliser le terme POCUS.

Ainsi, le terme FAST ne sera pas utilisé dans ce sondage et sera remplacé par le terme POCUS.

Díaz-Gómez,
J. L., Mayo, P. H., & Koenig, S. J. (2021). Point-of-Care Ultrasonography. The New England journal of medicine, 385(17), 1593–1602.
<https://doi.org/10.1056/NEJMra1916062>

* Indicates required question

1. Où avez-vous obtenu votre diplôme de médecine vétérinaire (DMV)? *

Mark only one oval.

Faculté de Médecine Vétérinaire - Université de Montréal

Other: _____

2. Quelle est l'année d'obtention de votre DMV? *

3. Avez-vous fait un internat général? *

Mark only one oval.

Oui, au privé

Oui, en académique

Non

4. En quelle année avez-vous **terminé** votre internat général? (Inscrire N/A si vous n'avez pas fait d'internat général) *

5. Avez-vous fait une formation additionnelle (internat spécialisé, ESAVS, résidence, etc)? Si oui, spécifier (quoi, où). *Exemple: Résidence, Soins intensifs, Cornell.* Si non, inscrire N/A. *

6. Dans quelle(s) région(s) du Québec pratiquez-vous présentement? *

Check all that apply.

- Bas-Saint-Laurent
- Saguenay-Lac-Saint-Jean
- Capitale-Nationale
- Estrie
- Montréal
- Outaouais
- Abitibi-Témiscamingue
- Côte-Nord
- Nord-du-Québec
- Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine
- Chaudières-Appalaches
- Laval
- Lanaudière
- Laurentides
- Montérégie
- Centre-du-Québec
- Je ne pratique pas en ce moment
- Je pratique à l'extérieur du Québec en ce moment

7. Quel est votre type de pratique? *

Mark only one oval.

- Petits animaux (chats & chiens)
- Petits animaux (chats & chiens) et exotiques (NAC)
- Exotiques (NAC) seulement
- Mixte (petits animaux et grands animaux)

8. Qualifiez votre type de pratique? *

Mark only one oval.

- Pratique générale seulement
- Pratique générale et urgences
- Urgences seulement
- Autre

9. Combien d'urgences voyez-vous en moyenne par semaine? (Définition d'une urgence pour ce sondage: « maladie ou blessure posant des risques immédiats pour la vie du patient ou sa santé à long terme ») *

Mark only one oval.

- Aucune
- 1-5
- 6-10
- 11-20
- >20

10. Utilisez-vous l'échographie dans votre pratique (échographie en général, que ce soit POCUS, échographie abdominale complète/partielle ou autre) *

Mark only one oval.

- Oui *Skip to question 12*
- Non *Skip to question 11*

Réponse "non" à la question faites-vous des échographies

Je n'utilise pas l'échographie dans ma pratique

11. Si non, pourquoi? *

Check all that apply.

- Pas d'appareil
- Appareil de mauvaise qualité
- Manque d'expérience
- Pas de formation
- Autre

Skip to question 36

Réponse "oui" à la question faites-vous des échographies

J'utilise l'échographie dans ma pratique

12. Quel(s) type(s) d'échographie faites-vous (choisir tous ceux qui s'appliquent)? *

Check all that apply.

- Point of Care UltraSonography (POCUS)
- Échographie abdominale complète
- Échographie abdominale partielle
- Échographie système urogénital
- Échographie thoracique
- Autre

13. Combien de fois par semaines faites-vous des échographies (tous types) en moyenne? *

Mark only one oval.

- Je n'en fais pas à toutes les semaines
- 1-5
- 6-10
- 11-20
- >20

14. Combien d'heures de formation (théorique et/ou pratique) sur l'échographie **point-of-care ultrasound (POCUS)** abdominale et/ou thoracique avez-vous suivies? *

Mark only one oval.

- Aucune
- 1-10
- 11-20
- 21-30
- >30
- J'en ai seulement entendu parler lors de conférences ou dans mes stages cliniques lors de ma formation vétérinaire
- Je n'ai pas fait de formation en échographie POCUS, mais j'ai fait de la formation en échographie abdominale générale

15. Est-ce que vous pratiquez le **POCUS abdominal**? (si vous ne savez pas ce qu'est le POCUS abdominal, choisissez "non") *

Mark only one oval.

- Oui *Skip to question 17*
- Non *Skip to question 16*

Réponse "non" à la question pratiquez-vous l'échographie POCUS abdominale

Je ne fais pas d'échographie POCUS abdominale

16. Si vous ne faites pas d'échographie POCUS abdominale, pourquoi (choisir tous ceux qui s'appliquent)? *

Check all that apply.

- Pas d'appareil
- Appareil de mauvaise qualité
- Manque d'expérience/de confiance dans l'interprétation des résultats
- Manque de temps
- Je ne sais pas comment/pas de formation
- Trop coûteux
- Je ne trouve pas ça utile
- Autre

Skip to question 24

Réponse "oui" à la question pratiquez-vous l'échographie POCUS abdominale

Je fais des échographies POCUS abdominales

17. Si vous faites des POCUS abdominales, combien de fois par semaine? *

Mark only one oval.

- Je n'en fais pas à toutes les semaines
- 1-5
- 6-10
- 11-20
- >20

18. Lorsque vous faites l'échographie POCUS abdominale, quels sites évaluez-vous? *
(choisir tous ceux qui s'appliquent)

Check all that apply.

- Subxiphoïde (diaphragmatico-hépatique)
- Paralombaire gauche (spléno-rénale)
- Vessie (cystocolique)
- Paralombaire droit (hépatorenale)
- Ombilicale
- Le site le plus facile d'accès en partie déclive
- Aucun site en particulier, j'évalue l'abdomen au complet

19. Lorsque vous faites l'échographie POCUS abdominale, que **recherchez-vous**? *
(choisir tous ceux qui s'appliquent)

Check all that apply.

- Liquide libre
- Oedème de la vésicule biliaire
- Pneumopéritoine
- Liquide dans l'espace rétro-péritonéal
- Pyélectasie/Hydronephrose
- Volume de la vessie
- Épaisseur de la paroi de la vessie
- Pyomètre
- Iléus/Péristaltisme
- Corps étranger
- Veine cave caudale/évaluation de la volémie
- Autre

20. Parmi les éléments suivants, lesquels êtes-vous **à l'aise** d'identifier à l'échographie POCUS abdominale (choisir tous ceux qui s'appliquent)? *
- *Exemples: choisissez "liquide libre" et "corps étranger" si vous êtes, en général, assez confiant d'être capable d'identifier la présence ou non de "liquide libre" ou d'un "corps étranger" et que vous utilisez l'échographie POCUS pour prendre des décisions cliniques. Ne choisissez pas "pyélectasie/hydronéphrose" et "veine cave caudale" si votre degré de confiance à identifier ces éléments n'est pas suffisant pour influencer vos décisions cliniques.*

Check all that apply.

- Liquide libre
- Oedème de la vésicule biliaire
- Pneumopéritoine
- Liquide dans l'espace rétropéritonéal
- Pyélectasie/Hydronéphrose
- Volume de la vessie
- Épaisseur de la paroi de la vessie
- Pyomètre
- Iléus/péristaltisme
- Corps étranger
- Veine cave caudale/évaluation de la volémie
- Autre

21. Quelle position de la sonde échographique utilisez-vous lorsque vous faites l'échographie POCUS abdominale? *

Mark only one oval.

- Longitudinale
- Transversale
- Les 2

22. Lorsque vous faites l'échographie POCUS abdominale, dans quel décubitus est placé le patient (choisir tous ceux qui s'appliquent si le positionnement du patient est variable)? *

Check all that apply.

- Latéral gauche
 Latéral droit
 Sternal
 Dorsal

23. Est-ce que vous documentez le score de liquide abdominal (abdominal fluid score)? *

Mark only one oval.

- Oui
 Non, j'inscris seulement s'il y a du liquide (léger, modéré, etc) sans utiliser de score en particulier

Skip to question 24

SECTION THORAX

24. Est-ce que vous pratiquez l'**échographie POCUS thoracique** - si vous ne savez pas ce qu'est l'échographie POCUS thoracique, répondez "non" - ? *

Mark only one oval.

- Oui *Skip to question 26*
 Non *Skip to question 25*

Réponse "non" à la question pratiquez-vous l'échographie POCUS thoracique

Je ne fais pas de POCUS thoracique

25. Si vous ne faites pas d'échographie POCUS thoracique, pourquoi (choisir tous ceux qui s'appliquent)? *

Check all that apply.

- Pas d'appareil
- Appareil de mauvaise qualité
- Manque d'expérience/de confiance dans l'interprétation des résultats
- Manque de temps
- Je ne sais pas comment/pas de formation
- Trop coûteux
- Je ne trouve pas ça utile
- Autre

Skip to question 31

Réponse "oui" à la question pratiquez-vous l'échographie POCUS thoracique

Je fais des POCUS thoraciques

26. Si vous faites des échographies POCUS thoraciques, combien de fois par semaine? *

Mark only one oval.

- Je n'en fais pas à toutes les semaines
- 1-5
- 6-10
- 11-20
- > 20

27. Lorsque vous faites une échographie POCUS thoracique, que recherchez-vous? *
(choisir tous ceux qui s'appliquent)

Check all that apply.

- Signe du glissement (glide sign)
- Abnormal curtain sign
- Lung point
- Épanchement pleural
- Lignes B (B lines)
- Consolidations pulmonaires
- Épanchement péricardiaque
- Tamponnade péricardique
- Ratio oreillette gauche sur aorte
- Taille de l'oreillette gauche en coupe longitudinale (chats)
- Évaluation subjective de la contractilité ventriculaire
- Aplatissement du septum interventriculaire

28. Parmi les éléments suivants, lesquels êtes-vous **à l'aise** d'identifier à l'échographie POCUS (choisir tous ceux qui s'appliquent)? *

Check all that apply.

- Signe du glissement (glide sign)
- Abnormal curtain sign
- Lung point
- Épanchement pleural
- Lignes B (B lines)
- Consolidations pulmonaires
- Épanchement péricardiaque
- Tamponnade péricardique
- Ratio oreillette gauche sur aorte
- Taille de l'oreillette gauche en coupe longitudinale (chats)
- Évaluation subjective de la contractilité ventriculaire
- Aplatissement du septum interventriculaire

29. Lorsque vous faites l'échographie POCUS, comment procédez-vous? *

Mark only one oval.

- J'utilise le protocole VETBLUE
- J'utilise le protocole tFAST
- J'utilise le protocole PLUS de Calgary
- J'utilise le intercostal sliding protocole (je glisse la sonde entre chaque espace intercostal)
- Je sélectionne des régions par rapport à la pathologie que je suspecte, sans protocole particulier
- J'évalue quelques sites, sans considération de la suspicion clinique et sans protocole particulier

30. Lorsque vous faites l'échographie thoracique POCUS, évaluez-vous aussi le site subxiphœide (diaphragmatico-hépatique) *

Mark only one oval.

- Oui
- Non
- Parfois

Skip to question 31

POCUS QUESTIONS GÉNÉRALES

31. Est-ce que vous faites des **examens en série**, i.e **répétez-vous** l'échographie POCUS (abdominal et/ou thoracique) **au moins une fois chez un même patient** au cours d'une visite/hospitalisation? *

Mark only one oval.

- Jamais *Skip to question 32*
- Souvent *Skip to question 32*
- Toujours *Skip to question 32*
- Je ne fais pas de POCUS, ni thoracique, ni abdominale *Skip to question 32*

Échographies POCUS de suivi

32. En général, dans quel contexte répétez-vous l'échographie POCUS abdominal et/ou thoracique chez un patient? (choisir tous ceux qui s'appliquent) *

Check all that apply.

- En post-opératoire
- Animal accidenté/traumatisé
- Animal avec difficultés respiratoires
- Animal en choc (pendant la stabilisation)
- Changement clinique/détérioration de la condition
- Maladie ou syndrome avec risque de changement sur le POCUS au fil du temps
- Évaluation quotidienne
- Je ne fais pas de POCUS de suivi

33. Sauvegardez-vous les images échographiques prises lors d'une échographie POCUS? *

Mark only one oval.

- Oui, d'une façon systématique
- Oui, mais pas de façon systématique
- Non; je fais des POCUS, mais je ne sauvegarde pas les images
- Non, car je ne fais pas du tout de POCUS

34. Quel coût facturez-vous pour une **échographie POCUS** (spécifiez abdomen seulement, abdomen et thorax, thorax seulement – si applicable). Si vous ne faites pas de POCUS, écrire N/A *

35. Chargez-vous un coût différent lorsque vous répétez l'échographie POCUS chez un même patient (suivi au cours de l'hospitalisation)? Si oui, lequel? Si vous ne faites pas d'échographie POCUS (initial ou de suivi), écrire N/A *
-

FORMATION

36. Seriez-vous intéressé à suivre une formation sur l'usage de l'échographie POCUS? *

Mark only one oval.

- Oui, une formation théorique
- Oui, une formation pratique
- Oui, une formation théorique et pratique
- Non
-

This content is neither created nor endorsed by Google.

Google Forms

Table S1. Demographic and practice profiles of veterinarians completing the survey.

Number of respondents	Quebec n=92	France n=207	Belgium n=24
Veterinary schools	FMV: n=86; 93.4% France: n=2; 2.2% Grenada: n=1; 1.1% Belgium: n=1; 1.1% Canada, outside QC: n=2; 2.2%	ENVA: n=51; 24.6% ENVL: n=48; 23.3% ENVT: n=40; 19.3% ENVN: n=37; 17.9% Belgium: n=19; 9.2% Spain: n=7; 3.4% Romania: n=2; 1% UK: n=1; 0.5% Middle East: n=1; 0.5% Australia: n=1; 0.5%	Liege: n=21; 87.5% ENVA: n=1; 4.2% Vienna: n=1; 4.2% Gent: n=1; 4.2%
Median graduation year (IQR)	2014 (2007-2020)	2004 (1995-2014)	2006 (1997-2013)
Completed internship	n=37; 40.2%	n=61; 29.5%	n=6; 25%
Species treated	Canine and feline: n=72; 78.2% Canine, feline, exotic: n=17; 18.5% Exotic: n= 2; 2.2% Mixed: n=1; 1.1%	Canine and feline: n=116; 56% Canine, feline, exotic: n=59; 28.5% Exotic: n= 1; 0.5% Mixed: n=31; 15%	Canine and feline: n=10; 41.7% Canine, feline, exotic: n=9; 37.5% Exotic: n=1; 4.2% Mixed: n=4; 16.6%
Practice type	GP with ER: n=51; 55.5% GP without ER: n=20; 21.7% Exclusive ER: n=15; 16.3%	GP with ER: n=132; 67.8% GP without ER: n=50; 24.2% Exclusive ER: n=14; 16.8%	GP with ER: n=17; 70.8% GP without ER: n=7; 29.2% Exclusive ER: n=0; 0%

FMV: Faculté de Médecine Vétérinaire, ENVA: École nationale Vétérinaire d'Alfort; ENVL : École Nationale Vétérinaire de Lyon; ENVT : École Nationale Vétérinaire de Toulouse ; ENVN : École Nationale Vétérinaire de Nantes; GP : General practice; ER : Emergency.

Table S2. Use of ultrasound, types of examinations performed, and number of hours of theoretical and/or practical training reported by respondents in Quebec, France, and Belgium.

Number of respondents		Quebec n=92	France n=207	Belgium n=24
Use of ultrasound		n=78; 84.8%*	n=198; 95.7%*	n=22; 91.7%
Ultrasonographic exams performed	Abdominal POCUS	n=57; 73%	n=121; 61.1%	n=13; 59.1%
	Thoracic POCUS: pleural, lung, and cardiac	n=49; 62.8%	n=99; 50%	n=12; 54.5%
	Complete abdominal	n=7; 9%*	n=106; 53.5%*	n=11; 50%
	Partial abdominal	n=35; 44.9%*	n=153; 77.3%*	n=16; 72.7%
	Urogenital	n=33; 42.3%*	n=141; 71.2%*	n=17; 77.3%
Number of ultrasound exams per week	1-5	n=31; 39.7%	n=75; 37.9%	n=13; 59.1%
	6-10	n= 19; 24.4%	n=55; 27.8%	n=1; 4.5%
	11-20	n= 8; 10.3%	n=30; 15.2%	n=3; 13.6%
	>20	n=9; 11.5%	n=25; 12.6%	n=2; 9.1%
	Not every week	n=11; 14.1%	n=13; 6.6%	n=3; 13.6%
Training in abdominal ultrasound		n=10; 12.8%	n=90; 45.5%	n=7; 31.8%
Theoretical and/or practical training in POCUS	> 30 h	n= 1; 1.3%	n= 6; 3%	n=2; 9.1%
	21-30 h	n=1; 1.3%	n=2; 1%	n= 0; 0%
	11-20 h	n=6; 7.7%	n= 6; 3%	n=1; 4.5%
	1-10 h	n=38; 48.7%	n=48; 24.2%	n=7; 31.8%
	None	n=32; 41.0%	n=136; 68.7%	n= 12; 9.1 %

*Difference between France and Quebec ($p < 0.05$).

Table S3. Frequency of use of various POCUS examinations among respondents from Quebec, France, and Belgium.

Frequency of use	Quebec		France		Belgium	
	Abdominal POCUS n=57	Thoracic POCUS (pleural, lung, cardiac) n=49	Abdominal POCUS n=121	Thoracic POCUS (pleural, lung, cardiac) n=99	Abdominal POCUS n=13	Thoracic POCUS (pleural, lung, cardiac) n=12
Not every week	n=14; 24.6%	n=15; 30.6%	n=39; 32.2%	n=48; 48.5%	n=6; 46.2%	n=8; 66.7%
1-5 times/week	n=16; 28%	n=15; 30.6%	n=51; 42.1%	n=27; 27.3%	n=6; 46.2%	n=3; 25%
6-10 times/week	n=14; 24.6%	n=7; 14.3%	n=14; 11.6%	n=10; 10.1%	n=1; 7.7%	n=1; 8.3%
11-20 times /week	n=7; 12.3%	n=7; 14.3%	n=7; 5.8%	n=4; 4%	n=0; 0%	n=0; 0%
>20 times/week	n=6; 10.5%	n=5; 10.2%	n=10; 8.3%	n=10; 10.1%	n=0; 0%	n=0; 0%

Table S4. Assessment and self-reported identification confidence for abdominal pathologies among POCUS users in Quebec, France, and Belgium.

Pathologies assessed on abdominal POCUS	Quebec n=57		France n=121		Belgium n=13	
	Respondents who assessed the pathology	Respondents confident in diagnosis	Respondents who assessed the pathology	Respondents confident in diagnosis	Respondents who assessed the pathology	Respondents confident in diagnosis
Peritoneal effusion	n=57; 100%	n=56; 98.2%	n=120; 99.2%	n=121; 100%	n=13; 100%	n=13; 100%
Retroperitoneal effusion	n=28; 49.1%	n=26; 45.6%	n=84; 69.4%	n=88; 72.7%	n=11; 84.6%	n=8; 61.5%
Pyelectasia/ hydronephrosis	n=41; 71.9%	n=25; 43.9%	n=73; 60.3%	n=79; 65.3%	n=7; 53.8%	n=7; 53.8%
Gall bladder wall edema	n=35; 61.4%	n=26; 45.6	n=36; 29.8%	n=42; 34.7%	n=6; 46.2%	n=4; 30.8%
Bladder size	n=50; 87.7%	n=50; 87.7%	n=84; 69.4%	n=101; 83.5%	n=8; 61.5%	n=10; 76.9%
Bladder wall thickness	n=35; 61.4%	n=34; 59.6%	n=64; 52.9%	n=91; 75.2%	n=6; 46.2%	n=6; 46.2%
Pyometra	n=50; 87.7%	n=49; 86%	n=95; 78.5%	n=111; 91.7%	n=12; 92.3%	n=11; 84.6%
Ileus/peristalsis	n=36; 63.2%	n=29; 50.1%	n=64; 52.9%	n=74; 61.2%	n=6; 46.2%	n=7; 53.8%
Foreign body	n=31; 54.4%	n=19; 33.3%	n=57; 47.1%	n=44; 36.4%	n=9; 69.2%	n=4; 30.8%
Caudal vena cava (volume status)	n= 14; 24.6%	n=7; 12.3%	n=21; 17.4%	n=23; 19%	n=4; 30.8%	n=5; 38.5%
Pneumoperitoneum	n=9; 15.8%	n=6; 10.5%	n=39; 32.2%	n=32; 26.4%	n=3; 23.1%	n=3; 23.1%

Self-reported confidence was assessed for all participants performing abdominal POCUS, regardless of whether they routinely evaluated the specific pathology.

Table S5. Assessment and self-reported identification confidence for pleural, pulmonary and cardiac pathologies among thoracic POCUS users in Quebec, France, and Belgium.

Pathologies assessed on thoracic POCUS (pleural, lung and cardiac)	Quebec n=49		France n=99		Belgium n=12	
	Respondents who assessed the pathology	Respondents confident in diagnosis	Respondents who assessed the pathology	Respondents confident in diagnosis	Respondents who assessed the pathology	Respondents confident in diagnosis
Pleural effusion	n=46; 93.9%	n=45; 91.8%	n=97; 98.0%	n=92; 92.9%	n=10; 83.3%	n=11; 91.7%
B-lines	n=45; 91.8%	n=42; 85.7%	n=80; 80.8%	n=67; 67.7%	n=10; 83.3%	n=10; 83.3%
Glide sign	n=44; 89.8%	n=36; 73.5%	n=66; 66.7%	n=55; 55.6%	n=9; 75%	n=7; 58.3%
Abnormal curtain sign	n=11; 22.4%	n=6; 12.2%	n=11; 11.1%	n=10; 10.1%	n=4; 33.3%	n=4; 33.3%
Lung point	n=7; 14.3%	n=5; 10.2%	n=11; 11.1%	n=5; 10.2%	n=3; 25%	n=3; 25%
Lung consolidation	n=24; 49.0%	n=15; 30.6%	n=38; 38.4%	n=32; 32.3%	n=6; 50%	n=6; 5%
Pericardial effusion	n=45; 91.8%	n=41; 83.7%	n=97; 98%	n=83; 83.8%	n=12; 100%	n=12; 100%
Cardiac tamponade	n=36; 73.5%	n=34; 69.4%	n=79; 79.8%	n=67; 67.7%	n=7; 58.3%	n=6; 50%
LA:Ao ratio	n=34; 69.4%	n=28; 57.1%	n=69; 69.7%	n=53; 53.5%	n=7; 58.3%	n=4; 33.3%
Cardiac contractility	n=27; 55.1%	n=17; 34.7%	n=58; 58.6%	n=43; 43.4%	n=6; 50%	n=5; 41.7%
Interventricular septal flattening	n= 4; 8.2%	n=3; 6.1%	n=16; 16.2%	n= 18; 18.2%	n=4; 33.3%	n=3; 25%
Left atrium size in longitudinal view (cats)	n=6; 12.2%	n=4; 8.2%	n=23; 23.2%	n= 27; 27.3%	n=5; 41.7%	n=4; 33.3%

Self-reported confidence was assessed for all participants performing POCUS, regardless of whether they routinely evaluated the specific pathology.

LA :Ao : Left atrium to aortic root ratio.