

Befundbogen Fokussierte Transösophageale Echokardiographie (TEE)

Patientenetikett

Datum: _____ **Untersuchungsbedingungen:** intubiert / sediert

Untersucher: _____ **Schallqualität:** gut / mäßig / schlecht

Supervisor: _____ **Größe / Gewicht:** _____ (cm / kg)

OP/ITS: _____ **Aktueller Blutdruck:** _____ / _____ / _____ (mmHg)

Gerät: _____

Indikation:	Vorbefund vorliegend: ja / nein											
LV	RV	Erguss										
<p>Füllungszustand: hypovoläm / normal / dilatiert</p> <p>Wandbewegungsstörungen: ja / nein</p> <p>LVEF (visuell):</p> <table style="width: 100%;"> <tr><td>hyperkontraktil</td><td style="width: 20px;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>normal</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>leichtgr. reduziert</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>mittelgr. reduziert</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>hochgr. reduziert</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	hyperkontraktil	<input type="checkbox"/>	normal	<input type="checkbox"/>	leichtgr. reduziert	<input type="checkbox"/>	mittelgr. reduziert	<input type="checkbox"/>	hochgr. reduziert	<input type="checkbox"/>	<p>Füllungszustand: hypovoläm / normal / dilatiert</p> <p>RV-Funktion (visuell): normal / eingeschränkt / nicht beurteilbar</p> <p>Zeichen der Rechtsherzbelastung: ja / nein</p> <p>Ventrikuläres Septum abgeflacht: ja / systolisch / diastolisch / nein</p>	<p>Perikarderguss: nein / gering bis moderat / ausgeprägt max. Randsaum: _____cm</p> <p>Zeichen der Perikard-Tamponade: ja / nein</p> <p>Pleuraerguss: rechts / links</p>
hyperkontraktil	<input type="checkbox"/>											
normal	<input type="checkbox"/>											
leichtgr. reduziert	<input type="checkbox"/>											
mittelgr. reduziert	<input type="checkbox"/>											
hochgr. reduziert	<input type="checkbox"/>											

Trikuspidalklappe:	Mitralklappe:	Aortenklappe:	Vorhöfe:
<p>Öffnungsbewegung: normal / reduziert</p> <p>Morphologie: normal / sklerosiert Prolaps / Auflagerung</p> <p>Insuffizienz: ja / nein</p> <p>Stenose: ja / nein</p> <p>RVESP: _____mmHg TAPSE: _____mm</p>	<p>Öffnungsbewegung: normal / reduziert</p> <p>Morphologie: normal / sklerosiert Prolaps / Auflagerung</p> <p>Insuffizienz: ja / nein</p> <p>Stenose: ja / nein</p> <p>LV-Relaxationsstörung: ja / nein</p>	<p>Öffnungsbewegung: normal / reduziert</p> <p>Morphologie: normal / sklerosiert Prolaps / Auflagerung trikuspid / bikuspid</p> <p>Insuffizienz: ja / nein</p> <p>Stenose: ja / nein</p>	<p>rechtes Atrium: normal / dilatiert</p> <p>linkes Atrium: normal / dilatiert</p> <p>Vorhofseptum: mittig / re / li</p> <p>ASD: ja / nein</p> <p>Shuntrichtung: re -> li <input type="checkbox"/> li -> re <input type="checkbox"/></p>

Aorta:	Medikation während Untersuchung:
<p>Dissektion: ja / nein</p> <p>LVOT Diameter: _____mm</p> <p>Dilatation: ja / nein</p> <p>Verkalkungen: ja / nein</p>	<p>Inotropikum:</p> <p>Vasopressor:</p> <p>Vasodilatator:</p> <p>Unterstützungssystem:</p>

Bemerkung und therapeutische Konsequenzen:

Dieser Befund bedarf vor dem Einleiten therapeutischer Konsequenzen der Validierung durch einen zertifizierten Untersucher!

Dieser Patient benötigt folgend eine vollständige kardiologische Echokardiographie: nein / ja

Untersuchung überprüft und freigegeben von: _____