

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
Füllungszustand: hypovoläm / normal / dilatiert Wandbewegungsstörungen: ja / nein LVEF (visuell): hyperkontraktil ☐ normal ☐ leichtgr. reduziert ☐ mittelgr. reduziert ☐ hochgr. reduziert ☐	Füllungszustand: hypovoläm / normal / dilatiert RV-Funktion (visuell): normal / eingeschränkt / nicht beurteilbar Zeichen der Rechtsherzbelastung: ja / nein Ventrikuläres Septum abgeflacht: ja / systolisch / diastolisch / nein	Perikarderguss: nein / gering bis moderat / ausgeprägt max. Randsaum: _____ cm Zeichen der Perikard-Tamponade: ja / nein Pleuraerguss: rechts / links

Trikuspidalklappe:	Mitralklappe:	Aortenklappe:	Vorhöfe:
Öffnungsbewegung: normal / reduziert Morphologie: normal / sklerosiert Prolaps / Auflagerung Insuffizienz: ja / nein Stenose: ja / nein RVESP: _____ mmHg TAPSE: _____ mm	Öffnungsbewegung: normal / reduziert Morphologie: normal / sklerosiert Prolaps / Auflagerung Insuffizienz: ja / nein Stenose: ja / nein LV-Relaxationsstörung: ja / nein	Öffnungsbewegung: normal / reduziert Morphologie: normal / sklerosiert Prolaps / Auflagerung trikuspid / bikuspid Insuffizienz: ja / nein Stenose: ja / nein	rechtes Atrium: normal / dilatiert linkes Atrium: normal / dilatiert Vorhofseptum: mittig / re / li ASD: ja / nein Shuntrichtung: re -> li ☐ li -> re ☐

Aorta:	Medikation während Untersuchung:
Dissektion: ja / nein LVOT Diameter: _____ mm Dilatation: ja / nein Verkalkungen: ja / nein	Inotropikum: Vasopressor: Vasodilatator: Unterstützungssystem:

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: _____