

TEE - Befunddokumentation

ARGE Perioperative Echokardiographie der ÖGARI

Patienten-Name (Etikett)

Datum: ___/___/___ Untersucher/in 1: _____

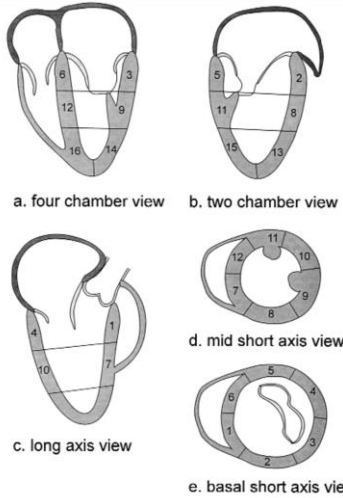
OP: _____ Untersucher/in 2: _____

EKG: SR VHF
 SM

Platzierung der Sonde: leicht schwer
Bildqualität: gut mäßig schlecht

Ventrikel und Vorhöfe

LVIDd (quer) _____ mm
LVIDs (quer) _____ mm
IVSd _____ mm
FS _____ %
LVEF _____ %
EDA _____ cm²
ESA _____ cm²
EDV _____ cm³
ESV _____ cm³
LA normal dilatiert
RA normal dilatiert



Wandbewegungsstörung: Ja Nein

Basal	Mid	Apikal
__ 2 anterior	__ 8 anterior	__ 13 anterior
__ 1 anteroseptal	__ 7 anteroseptal	__ 16 septal
__ 6 inferoseptal	__ 12 inferoseptal	__ 15 inferior
__ 5 inferior	__ 11 inferior	__ 14 lateral
__ 4 inferolateral	__ 10 inferolateral	__ 17 apex
__ 3 anterolateral	__ 9 anterolateral	

N = normal H = Hypokinesie A = Akinesie D = Dyskinesie

	Größe		Hypertrophie		Globale Funktion			Diastolische Funktionsstörung		
	normal	dilatiert	ja	nein	normal	↓	↓↓	↓↓↓	1 Relaxationsstörung	<input type="checkbox"/>
LV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 Pseudonormalisierung	<input type="checkbox"/>
RV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 Restriktion	<input type="checkbox"/>
IAS	<input type="checkbox"/> normal		<input type="checkbox"/> Aneurysma		<input type="checkbox"/> paradoxe Bewegung				E:A Ratio: _____	
ASD	<input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> PFO		<input type="checkbox"/> primum	<input type="checkbox"/> secundum			E/E': _____	
Shunt	<input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> links-rechts		<input type="checkbox"/> rechts-links	<input type="checkbox"/> bidirektional				
LAA	<input type="checkbox"/> normal		<input type="checkbox"/> Thrombus		<input type="checkbox"/> nicht beurteilbar					

TAPSE: _____ cm

Aorta kein pathologischer Befund

Aorta	Durchmesser	Dissektion	Atherosklerose						
	normal	Ektasie / Aneurysma	ja	nein	I.	II.	III.	IV.	V.
Ascendens	<input type="checkbox"/>	mm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bogen	<input type="checkbox"/>	mm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Descendens	<input type="checkbox"/>	mm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

I. Normale Intimadicke
II. Intimaverdickung ohne Protrusion ins Lumen
III. Plaque < 5mm
IV. Plaque > 5mm
V. Mobiles Atherom (n. Katz et al.)

Aortenklappe kein pathologischer Befund

Morphologie	Bewegung	Insuffizienz	Stenose	Prothese:
normal <input type="checkbox"/>	normal <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	Mechanisch <input type="checkbox"/>
Sklerose <input type="checkbox"/>	hypermobil <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	Biologisch <input type="checkbox"/>
verdickt <input type="checkbox"/>	Restriktion <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	Paravalv. Leak <input type="checkbox"/>
kalzifiziert <input type="checkbox"/>		3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	Vmax _____ m/s
Vegetation <input type="checkbox"/>		PHT _____ ms		max Grad _____ mmHg
Bicuspid <input type="checkbox"/>		Jetbreite/LVOT Breite: _____ %		mean Grad _____ mmHg
		V. contr. _____ mm		VTI _____ cm
				KÖF _____ cm ²
				VTI _{LVOT} - VTI _{AV} Ratio _____
				Mean Grad _____ mmHg

Mitralklappe kein pathologischer Befund

Morphologie	Bewegung	(A1/2/3) (P1/2/3)	Insuffizienz	Stenose	Prothese:
normal <input type="checkbox"/>	normal <input type="checkbox"/>		0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	Mechanisch <input type="checkbox"/>
Sklerose <input type="checkbox"/>	Prolaps <input type="checkbox"/>		1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	Biologisch <input type="checkbox"/>
verdickt <input type="checkbox"/>	Flail <input type="checkbox"/>		2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	Parav. Leak <input type="checkbox"/>
kalz. <input type="checkbox"/>	Restrikt <input type="checkbox"/>		3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	MKR <input type="checkbox"/>
Perfor. <input type="checkbox"/>	SAM <input type="checkbox"/>				PHT _____ ms
Vegetat. <input type="checkbox"/>			V. contr. _____ mm		MVA _____ cm ²
MK-Ring _____ mm					mean Gr _____ mmHG

Trikuspidalklappe kein pathologischer Befund

Insuffizienz	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
	V. contr. _____ mm
Stenose	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
	mean Grad _____ mmHg
TRmax Gr	_____ mmHg
ZVD	_____ mmHg
PAPsys	_____ mmHg
TKRing	_____ mm

Legende: Stenose bzw. Insuffizienz
0: keine 1: geringe 2: moderate 3: schwere

Sonstiges

Kommentar

Perikarderguss: _____ mm
Hämodyn. relevant: ja nein
Pleuraerguss: links _____ mm
rechts _____ mm

Untersucher/in

Vidiert