



# Bergmannsheil

Berufsgenossenschaftliches Universitätsklinikum

**UK RUB**

**UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER  
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM**

## Evaluationsbogen für ECMO / ECLS / IABP-Einsätze



Bitte senden Sie die möglichst vollständig ausgefüllten Evaluationsbögen an die zutreffende FAX-Nummer und nehmen Sie anschließend telefonischen Kontakt zur Fachabteilung auf.



### Kontaktnummern



<b>Chirurgische und unfallchirurgische Patienten:</b>	<b>FAX</b>	<b>: 0234 - 3026895</b>
	<b>dienst. OA</b>	<b>: 0234 - 3025000</b>
<b>Internistische und kardiologische Patienten:</b>	<b>FAX</b>	<b>: 0234 - 3026905</b>
	<b>Station</b>	<b>: 0234 - 3023215</b>
	<b>dienst. Arzt</b>	<b>: 0234 - 3023040</b>
<b>Kardiochirurgische Patienten:</b>	<b>FAX</b>	<b>: 0234 - 3026041</b>
	<b>dienst. OA</b>	<b>: 0234 - 3023030</b>

Version 1.4/2016

Dokumentenname: evaluationsbogen.pub

Entwurf: ECMO-Kompetenzteam  
Bergmannsheil

**Patientendaten:**

Name : \_\_\_\_\_

Vorname : \_\_\_\_\_

geboren: : \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_ → Alter: \_\_\_\_ Jahre

Geschlecht :  m  w

Größe : \_\_\_\_\_ cm Gewicht: \_\_\_\_\_ kg



**Zuweisende Klinik:**

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Klinik : \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Meldung um \_\_ : \_\_ Uhr

**Patientenstatus:**

Hauptdiagnosen: \_\_\_\_\_

Nebendiagnosen: \_\_\_\_\_

Hospitalisiert seit: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_

Intubiert seit: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_

Aktueller FiO<sub>2</sub>: \_\_\_\_ %

Temperatur: \_\_\_\_\_ °C

MRSA positiv:

Wesentliche Medikation:

Noradrenalin \_\_\_\_\_ Dosis: \_\_\_\_\_

Adrenalin \_\_\_\_\_ Dosis: \_\_\_\_\_

Dobutamin \_\_\_\_\_ Dosis: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Dosis: \_\_\_\_\_

**Aktuelles Labor: Zeit: \_\_\_\_:\_\_\_\_**  
pO<sub>2</sub>: \_\_\_\_\_ mmHg Hb: \_\_\_\_\_ g/dl  
pCO<sub>2</sub>: \_\_\_\_\_ mmHg  
pH: \_\_\_\_\_ Thrombozyten: \_\_\_\_\_  
BE: \_\_\_\_\_ mmol/l \_\_\_\_\_ 1/nl  
K<sup>+</sup>: \_\_\_\_\_ mmol/l Leukozyten: \_\_\_\_\_  
CK: \_\_\_\_\_ mmol/l \_\_\_\_\_ 1/nl  
CKMB: \_\_\_\_\_ mmol/l Laktat: \_\_\_\_\_  
Crea.: \_\_\_\_\_ mg/dl \_\_\_\_\_ mg/dl  
Quick: \_\_\_\_\_ %  
CRP: \_\_\_\_\_ mg/dl

# Erhebung des Patientenstatus II

## Neurologischer Status:

- keine neurologische Auffälligkeiten
- Patient ist analgosediert
- Neurologie unklar, vermutlich o.B.
- Neurologie unklar, vermutlich zereb. Schädigung
- CT/MRT liegen vor: Datum: \_\_\_\_\_

Notizen:

## Kardialer und vaskulärer Status:

- akutes kardiales Pumpversagen
- Herzkatheter durchgeführt
- Echokardiographie durchgeführt
- AVK Beckenarterien bekannt (wegen Kanülierung)
- passagerer Schrittmacher

EF : \_\_\_\_\_ %  
HF : \_\_\_\_\_ /min  
PA<sub>Mittel</sub> : \_\_\_\_\_ mmHg  
LA<sub>Durchmesser</sub> : \_\_\_\_\_ mm  
**Arterieller Mitteldruck:** \_\_\_\_\_ mmHg

## Nierenfunktion:

- Nierenfunktion normal
- Stundenportion: \_\_\_\_\_ ml
- Anurie, bestehend seit : \_\_\_\_:\_\_\_\_:\_\_\_\_\_
- Dialyse seit: \_\_\_\_/\_\_\_\_
- Hämofiltration seit: \_\_\_\_/\_\_\_\_

Notizen:

## Beatmungsstatus:

Verhältnis Inspiration/Expiration :	_____	Beatmung	<input type="checkbox"/> druckkontrolliert
Atemminutenvolumen AMV :	_____ l/min		<input type="checkbox"/> volumenkontrolliert
PEEP :	_____ mbar	SIMV	<input type="checkbox"/> ja
P <sub>insp.</sub> :	_____ mbar	ASB	<input type="checkbox"/> ja
Atemfrequenz :	_____ /min	Tidalvolumen (TV):	_____ ml