

QS HERZCHIRURGIE

BOGEN III

(Patient) Name, Vorname

POSTOPERATIVER VERLAUF

01 Klinik-Nummer	4 9 1 KKK
02 Patienten-Nummer	
03 Intensivaufenthalt	0 = kein Aufenthalt 1 = bis 12 Stunden 2 = bis 24 Stunden 3 = bis 48 Stunden 4 = bis 72 Stunden 5 = länger als 72 Stunden
04 bei mehr als 3 Tagen	Tage (max. 300 Tage)
05 bei Intermediate Care, Aufenthalt	Tage 00 = keine
06 Beatmungsdauer	0 = keine Beatmung 1 = bis 12 Stunden 2 = bis 24 Stunden 3 = länger als 24 Stunden
07 bei mehr als 1 Tag	Tage (max. 300 Tage)
08 Mobilisation	0 = Patient ist / wurde nicht mobilisiert 1 = Aufstehen am 1. postoperativen Tag 2 = Aufstehen am 2. postoperativen Tag 3 = Aufstehen ab 3. postoperativen Tag oder später 9 = nicht beurteilbar
09 Infektion(en)	bei Infektion(en) bitte jeweils auch Angaben zur Feststellung machen Feststellung 1 = gesicherte Infektion 2 = Verdacht mit therapeutischer Konsequenz
11 bei weiterer Infektion	00 = keine / keine weitere 01 = Mediastinitis, Wundinfektion Thorax, tief 02 = Wundinfektion Thorax, oberflächlich 03 = Wundinfektion untere Extrem. 04 = Bakteriämie / Sepsis 05 = systemische Pilzinfektion 06 = broncho-pulmonale Infektion 07 = oto-laryngologische Infektion 08 = akute Endokarditis 09 = Pleuraempyem 10 = Venenkatheterinfektion 11 = Harnwegsinfektion 18 = andere Wundinfektion 88 = sonstige Infektion
13 bei weiterer Infektion	
15 bei weiterer Infektion	
17 Wundrevision	0 = nein 1 = ja, Thorax 2 = Extremität(en) 8 = sonstige
18 instabiles Sternum	0 = nein 1 = ja, ohne Fixation 2 = mit Fixation
19 Anzahl Reintubationen	(bis 8) 0 = keine
20 Rhythmusstörung	0 = keine / keine weitere 1 = medikamentös therapiert 2 = mit Schrittmacher therapiert 3 = mit Kardioversion / Defibrillation therapiert
21 weitere Angaben	
22 weitere Angaben	
23 Reanimation	0 = nein 1 = ja
24 postoperative(r) Infarkt(e)	0 = nein 1 = ja, bis 72 Stunden postoperativ 2 = ja, später als 72 Stunden postoperativ
25 Low Cardiac Output (bei erneuter OP / EKZ bitte weiteren OP-Bogen ausfüllen)	0 = nein 1 = ja, konservativ therapiert 2 = IABP 3 = Assist Device 4 = erneute OP / EKZ
26 IABP	Tage (0 bis 99)

27 Pleuraerguß mit therapeutischer Konsequenz	0 = nein 1 = ja, konservativ therapiert 2 = Punktion 3 = Drainage
28 Perikarderguß / Tamponade	0 = nein 1 = ja, konservativ therapiert 2 = Punktion 3 = Drainage 4 = Perikardiotomie
29 therapierelevante thorakale Nachblutung	0 = nein 1 = ja
30 Rethorakotomie / Grund (bei Rethorakotomie bitte weiteren OP-Bogen ausfüllen)	00 = keine Rethorakotomie / kein weiterer Grund 01 = Blutung / Hämatom 02 = Low Cardiac Output 03 = Tamponade 04 = Graftprobleme, Ischämie 05 = Wundinfektion 06 = Dissektion 07 = Prothesendysfunktion 08 = instabiles Sternum 09 = Chylothorax 88 = anderer Grund
31 bei weiterem Grund	
32 Pneumothorax / Vorgehen	0 = kein PTX 1 = ja, konservativ therapiert 2 = Punktion 3 = Drainage 4 = Rethorakotomie
33 respiratorische Insuffizienz	0 = nein 1 = ja, mit forcierter Atemtherapie 2 = Reintubation 3 = Tracheotomie
34 Phrenicusparese	0 = nein 1 = ja, links 2 = rechts 3 = beidseitig
35 neurologische Symptome	bei neurologischen Symptomen bitte jeweils auch Angaben zur Dauer machen Dauer 1 = anhaltend 2 = passager 9 = unbekannt
37 bei weiteren neurologischen Symptomen	0 = keine / keine weiteren 1 = TIA 2 = Krampf 3 = Parese 4 = Plegie 5 = Koma 6 = peripher motorisch 7 = peripher sensibel 36 38 40 42
39 bei weiteren neurologischen Symptomen	
41 bei weiteren neurologischen Symptomen	
43 Psychosyndrom	0 = nein 1 = ja, flüchtig 2 = therapierelevant Mit Therapie Ohne Therapie
44 gastrointestinale Komplikation(en)	00 = keine / keine weitere 01 = Blutung 02 = Ulcus 03 = Peritonitis 04 = Pankreatitis 05 = Ileus 06 = Motilitätsstörung / Subileus 07 = Darmnekrose 08 = Mesenterial-Thrombose 09 = Cholezystopathie 88 = andere
45 bei weiterer Komplikation	
46 bei weiterer Komplikation	
47 Laparotomie / Grund	0 = keine Laparotomie 1 = Laparotomie wg. Blutung 2 = Ulcus 3 = Peritonitis 4 = Pankreatitis 5 = Ileus 6 = Darmnekrose 7 = Expl. bei unklarem Abdomen 8 = anderer Grund 9 = Cholezystopathie
48 therapiebedürftige Miktionsstörung	0 = nein 1 = ja
49 Retentionsstörung	0 = nein 1 = ja, konservativ therapiert 2 = Dialyse 3 = Hämofiltration
50 Hämofiltration / Dialyse	Tage (0 bis 98)
51 allergische Reaktion	0 = nein 1 = ja
52 Abstoßungsreaktion(en)	
53 sonstige Komplikation	0 = keine 1 = dekubitale Hautschäden 2 = Unfallverletzung(en) 3 = periphere Gefäßverletzung(en) 8 = anderer Grund
54 sonstige invasive Maßnahme	0 = keine 1 = IABP Explantation 2 = Myokardbiopsie 3 = postoperativer Herzkatheter/Rekatheter 8 = andere
55 Rückverlegung auf Intensivstation	0 = nein 1 = ja

56 Drainageblutverlust postoperativ	ml
57 Retransfusion Drainageblut	0 = nein 1 = ja
58 Gerinnungsstörung	
59 Thrombozytenkonzentrat	
60 Fremdblut postoperativ	Einheiten 00 = keine
61 FFP	max. = 97
62 präoperatives Eigenblut, EK	
63 Eigenblutplasma	

BEI ENDE DER BEHANDLUNG

Patient bekommt	
64 Cumarin	0 = nein 1 = ja
65 Heparin (auch niedermolekular)	
66 ASS	
67 andere Aggregationshemmer	
Status	
68 überwiegender Herzrhythmus des Patienten	1 = stabiler Sinusrhythmus 2 = Vorhofflimmern 3 = AV-Block I. Grades 4 = SM Rhythmus 8 = anderer Rhythmus
69 Patient trägt Schrittmacher / Defibrillator	0 = nein 1 = Schrittmacher 2 = Defibrillator 3 = zwei getrennte Geräte
70 Wundverhältnisse	0 = reizlos 1 = Wundheilungsstörung, thorakal 2 = Wundheilungsstörung, extrathorakal 3 = Kombination
71 Patient bei Aufenthaltsende selbständig gefähig	0 = nein 1 = ja
72 PTCA geplant nach Aufenthaltsende	
73 Aufenthalt in der HCH beendet am	T T M M J J J J
74 Grund	1 = Verlegung in eigene kardiologische Klinik 2 = Verlegung in eigene sonstige Klinik 3 = Verlegung in nicht-eigene / externe Klinik 4 = Verlegung in Reha 5 = Verlegung in Pflegeheim/Geriatrie 6 = Entlassung nach Hause 7 = Tod
75 Aufenthalt in der Herzchirurgie verlängerte sich postoperativ nicht vorhersehbar wegen	(03 bis 63) Bitte die Gründe mit der lfd.-Nr. der Fragen 03 bis 63 dieses Verlaufs Bogens dokumentieren. 00 = keine Verlängerung / kein weiterer Grund 88 = anderer Grund
76 bei weiterem Grund	
77 bei weiterem Grund	
bei Tod	
78 Ursache	1 = kardial 2 = extrakardial 9 = unbekannt
79 Obduktion erfolgt	0 = nein 1 = ja
80 Besprechung in Komplikationskonferenz erfolgt	0 = nein 2 = geplant 1 = ja

NACHBEOBACHTUNG / FOLLOW UP

81 Status des Patienten am 30. Tag postoperativ	0 = Patient ist verstorben 1 = Patient lebt 8 = Falldokumentation vor dem 30. Tag postoperativ abgeschlossen / FU-Information liegt noch nicht vor, wird nachgeschickt 9 = Situation des Patienten ist unbekannt
---	---

Markierungstechnik: Bitte mit Kugelschreiber ausfüllen und fest aufdrücken.

www.wrocklage.de