



Ereignis: Hysterektomie

I. Schwangere

1-1

1. Studiennummer _____
2. Aufnahme, die zur Geburt führt
Tag Monat Jahr
3. Geburtsjahr
4. Geburtsland der Mutter Österreich Anderes Land o.A.
 wenn anderes Land, welches: _____
- 4.1 Sprachprobleme vorhanden ja nein o.A.
5. Berufstätigkeit während der jetzigen Schwangerschaft ja nein
- 5.1 Tätigkeit der Mutter _____ oder o.A.
6. Ehestand alleinstehend verheiratet in fester Partnerschaft
7. Körpergröße cm
8. Gewicht vor Schwangerschaft kg
- 8.1 Gewichtszunahme bis Geburt kg
9. Raucherstatus bei Bekanntwerden der Schwangerschaft
 Nie-Raucherin Raucherin Exraucherin vor SS Exraucherin während SS
 Wenn Raucherin: Anzahl Zigaretten pro Tag nach Bekanntwerden der Schwangerschaft

II. Anamnese**2-1**

1. Anzahl Paritäten ≥ 24 Wochen: < 24 Wochen:
- 1.1 Komplikationen bei vorausgegangenen Schwangerschaften ja nein
wenn Code eingeben (siehe Anlage 2/1) _____
- 1.2 Zusätzliche Erläuterungen _____

Spezieller Teil**2-2**

2. Vorausgegangene Uterusoperationen ja nein Anzahl _____
wenn ja:
- **Myomektomie** ja nein Anzahl _____
- Typ der Myomektomie: ohne Eröffnung des Cavum uteri mit Eröffnung des Cavum uteri
- **Operation einer Ruptur:** ja nein Anzahl _____
- **Vaginal-Operation:** ja nein Anzahl _____
wenn ja: _____
- Typ der Vaginaloperation: Curettage Konisation
 Saugcurretage: Sonstige
- **Operation einer Uterusfehlbildung** ja nein Anzahl _____
wenn ja:
- Typ der Uterusfehlbildung Uterus bicornis Uterus sub septus sonstige
- **Sonstige Operationen** ja nein Anzahl _____
welche? _____

3. Vorausgegangene Uterusperforation ja nein
wenn ja, therapiert? konservativ laparoskopisch
4. Vorausgegangene Sectiones ja nein
wenn ja, wie viele Sectiones? Anzahl _____
- 4.1 Letzte Entbindung per Sectio ja nein

Anlage 1 (Angaben zu vorausgegangenen Sectiones) ausfüllen! (7-1)

III. Jetzige Schwangerschaft**3-1**

1. Errechneter Termin: Datum

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tag	Monat	Jahr			

Blutgruppe o.A

2. Mehrlingsschwangerschaft

 ja nein

wenn ja, Anzahl Feten

3. Schwangerschaft mit IVF

 ja nein

4. SSW bei erster MKP-Untersuchung

5. Komplikationen in dieser Schwangerschaft

 ja nein

wenn ja Code eingeben (siehe Anlage 2/2)

5.1 Zusätzliche Erläuterungen

6. Geplanter Entbindungsmodus

 vaginal primäre Sectio**Spezieller Teil****3-2**

7. Plazenta praevia vorher diagnostiziert

 ja nein

wenn ja, Typ

 I (marginalis) II (partialis) III (totalis)

8. Plazenta belassen

 ja nein

wenn ja, Grad

 total subtotal

1. Geburtseinleitung ja nein

2. Indikationen _____

3. Bishop Score _____

4. Einleitung mit Prostaglandin Amniotomie Sonstigem _____
 Oxytocin Ballonkatheter

4.1 wenn Prostaglandin, Darreichung vaginal Gel, PGE 1 und 2 Prostaglandin oral (Cyprostol)
 vaginal Tablette, PGE 1,2 Tampon-Propess PGE 2

4.1.1 Medikament _____ Dosis _____ mg

4.2 wenn Oxytocin Dauer :
Stunde Minute

5. Wehen ja nein

5.1 Beginn regelmäßiger Wehen Uhrzeit :
Tag Monat Jahr Stunde Minute

6. Geburtsmodus spontan primäre Sectio Vakuum
 sekundäre Sectio Forceps Notsectio

6.1 Indikation für operative Geburt _____

6.2 Anästhesie ja nein
wenn ja, welche Allgemeinanästhesie Spinalanästhesie Epi-/Periduralanästhesie

7. Traten Blutungen auf ja nein
wenn ja Datum Uhrzeit :
Tag Monat Jahr Stunde Minute
Blutverlust in ml

7.1 Blutungsursache Atonie Plazenta accreta
 Uterusinfektion Uterusruptur
 Dehiszenz der Narbe sonstige
wenn sonstige, welche? _____

8. Notfallbedingungen? ja nein

9. Therapien vor Hysterektomie

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Oxytocin-Infusion | <input type="checkbox"/> Methergin | <input type="checkbox"/> Prostaglandin PGE 1 |
| <input type="checkbox"/> rekombinant Faktor VII | <input type="checkbox"/> Arterienembolisation | <input type="checkbox"/> Prostaglandin PGE 2 |
| <input type="checkbox"/> Ligatur der A. iliaca interna | <input type="checkbox"/> Emb. ohne Arterienangabe | <input type="checkbox"/> intrauterine Ballonkompression |
| <input type="checkbox"/> Uteruskompressionsnähte | <input type="checkbox"/> Cyclokapron | <input type="checkbox"/> Ligatur der A. uterina |

9.1 Sonstige Maßnahmen _____

10. Sectio?

- ja nein

10.1MM-Weite _____ cm

10.2Indikation _____

11. Hysterektomie im selben Eingriff

- ja nein

Datum

Tag		Monat		Jahr	

Uhrzeit

Stunde		:		Minute

11.1 Art der Hysterektomie

- total subtotal
 - electiv Notfall

12. Uterushistologie durch Pathologen

- ja nein

12.1. Befund _____

13. Weitere Therapie

- ja nein

wenn ja, welche? _____

14. Organschäden bei Hysterektomie

- ja nein

Zervix ja nein

Blase ja nein

Ureter ja nein

Darm ja nein

15. ROTEM

- ja nein

15.1

Hämoglobin (g/l)

Fibrinogen (mg/l)

Werte vor Ereignis _____

tiefste Werte _____

16. Wurden Blutprodukte gegeben?

- ja nein

wenn ja, Anzahl Konserven (X mal Y ml)

Erythrozytenkonzentrate _____ frisch gefrorenes Plasma _____

Thrombozyten _____

Faktor II (Prothrombin) _____ Faktor VII (Novoseven) _____

Cell-Saver _____

Faktor I (Fibrinogen/Hämocomplettan) _____

Sonstige _____

16.1 Blutprodukte abgelehnt?

- ja nein

16.2. Zusätzliche Erläuterungen _____

1. Fieber nach der Geburt ja nein

wenn ja, Diagnose: _____

2. Verlegung ja nein

wenn ja, wohin? andere Fachabteilung Intensivstation anderes Krankenhaus

Datum Uhrzeit :

Tag Monat Jahr Stunde Minute

2.1 Dauer des Aufenthaltes: Tage

2.2 Komplikationen (Code eingeben siehe Anlage 2/3) (nicht nur bei Verlegung ausfüllen!)

2.3. Maßnahmen/Therapie _____

3. Entlassung der Mutter ja nein

wenn ja Datum Uhrzeit :

Tag Monat Jahr Stunde Minute

4. Tod der Mutter ja nein

wenn ja Datum Uhrzeit :

Tag Monat Jahr Stunde Minute

4.1 primäre Todesursache (lt. Totenschein) _____

4.2 Obduktion ja nein

wenn ja klinisch rechtsmedizinisch

1. Anzahl Mehrlinge Laufende Nr. des Mehrlings

2. Geburt Datum: Uhrzeit: :
Tag Monat Jahr Stunde Minute

2.1 Geschlecht des Kindes männlich weiblich

2.2 Entbindungsmodus
 Spontan Forzeps primäre Sectio Notfallsectio
 Vakuum (kiwi) Manualhilfe/BEL sekundäre Sectio Sonstiges

2.3 Lage des Kindes
 regelrechte Schädellage Beckenendlage o.A.
 regelwidrige Schädellage Querlage

2.4 Geburtsgewicht: g

2.5 Länge des Kindes: cm

2.6 Kopfumfang des Kindes: cm

2.7 Anwesenheit eines Pädiaters bei der Geburt ja nein

2.8 Anwesenheit eines Pädiaters nach der Geburt ja nein

3. Totgeburt ja nein
 wenn ja, Zeitpunkt: ante partum sub partum Todeszeitpunkt o.A.

4. APGAR (nach 5 Minuten) _____ pCO₂ _____
 NSA pH-Wert _____ Laktat _____
 Base Excess ABE/SBE _____ NSU (Nabelschnurumschlingungen) _____

5. Verlegung auf Intensivstation (NICU) ja nein
 wenn ja Datum Uhrzeit :
Tag Monat Jahr Stunde Minute
 wenn ja, Dauer auf Intensivstation: _____ Tage

6. Kindliche medizinische Komplikationen (Code eingeben, siehe Anlage 2/4) _____

 Sonstiges _____

7. Postpartal verstorben ja nein
 wenn ja Datum Uhrzeit :
Tag Monat Jahr Stunde Minute

7.1. Primäre Todesursache (lt. Totenschein) _____

1. Sectio Geschlecht m w
 1.1. Datum
Tag Monat Jahr
 2. CS Klassifikation Wunschsectio primäre Sectio sekundäre Sectio Notsectio
 3. Gestationsalter Wochen Indikation

4. Sectio vor Wehenbeginn ja nein
 5. Muttermund-Weite
 6. Schnittrichtung am Uterus? Queruterotomie Längsuterotomie Sonstige o.A.
 6.1. Uterusnaht einschichtig, Einzelknopfnah einschichtig, fortlaufende Naht
 doppelschichtig o.A.
 7. Postpartale Morbidität keine Wundinfektion Endometritis Sonstige

1. Sectio Geschlecht m w
 1.1 Datum
Tag Monat Jahr
 2. CS Klassifikation Wunschsectio primäre Sectio sekundäre Sectio Notsectio
 3. Gestationsalter Wochen Indikation

4. Sectio vor Wehenbeginn ja nein
 5. Muttermund-Weite
 6. Schnittrichtung am Uterus? Queruterotomie Längsuterotomie Sonstige o.A.
 6.1 Uterusnaht einschichtig, Einzelknopfnah einschichtig, fortlaufende Naht
 doppelschichtig o.A.
 7. Postpartale Morbidität keine Wundinfektion Endometritis Sonstige

1. Sectio Geschlecht m w
 1.1 Datum
Tag Monat Jahr
 2. CS Klassifikation Wunschsectio primäre Sectio sekundäre Sectio Notsectio
 3. Gestationsalter Wochen Indikation

4. Sectio vor Wehenbeginn ja nein
 5. Muttermund-Weite
 6. Schnittrichtung am Uterus? Queruterotomie Längsuterotomie Sonstige o.A.
 6.1 Uterusnaht einschichtig, Einzelknopfnah einschichtig, fortlaufende Naht
 doppelschichtig o.A.
 7. Postpartale Morbidität keine Wundinfektion Endometritis Sonstige

1. Komplikationen bei**vorausgegangenen****Schwangerschaften:**

- 1.1 Amniozentese
- 1.2 Chirurgische Prozedur in SS
- 1.3 Dehydratation
- 1.4 Ernste Infektion, z.B. Pyelonephritis
- 1.5 Fehlgeburten - 3 oder mehr
- 1.6 Fruchtwasserembolie
- 1.7 Frühzeitige Lösung der Plazenta
- 1.8 Frühgeburt oder Tod des Kindes im 2. Trimester
- 1.9 Gestationsdiabetes
- 1.10 Hämorrhagie
- 1.11 Kind mit schwerer kongenitaler Anomalie
- 1.12 Neonataler Tod
- 1.13 OP während der SS
- 1.14 Persistierende Hyperemesis gravidarum
- 1.15 Plazenta praevia
- 1.16 Postpartale Hämotransfusion
- 1.17 Präeklampsie, Eklampsie
- 1.18 Puerperale Psychose
- 1.19 Ovariellles Hyperstimulationssyndrom
- 1.20 Thrombose
- 1.21 Todgeburt
- 1.22 Untergewichtige oder zu kleine Neugeborene SGA
- 1.23 Makrosomie LGA
- 1.24 Verlegung des Kindes auf Intensivstation

2. Vorerkrankungen der Mutter

- 2.1 Autoimmune Erkrankungen
- 2.2 Cancer
- 2.3 Diabetes
- 2.4 Endokrine Erkrankungen, z.B. Hypo- oder Hyperthyreose
- 2.5 Epilepsie

- 2.6 Erkrankungen der Niere
- 2.7 Essentielle Hypertonie
- 2.8 Hämatologische Erkrankungen, z.B. Sichelzellenanämie, Thrombophilie
- 2.9 Herzerkrankung
- 2.10 HIV
- 2.11 Inflammatorische Erkrankungen, z.B. Entzündungen des Darms
- 2.12 Psychiatrische Erkrankungen

3. Medizinische Komplikationen der Mutter

- 3.1 Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS)
- 3.2 Apalische Syndrom (persistent vegetative state)
- 3.3 Disseminierte intravasale Koagulopathie (DIC)
- 3.4 HELLP
- 3.5 Kreislaufstillstand
- 3.6 Lungenödem
- 3.7 Mendleson`s Syndrom
- 3.8 Nierenversagen
- 3.9 Thrombose
- 3.10 Schlaganfall
- 3.11 Septicaemia

4. Medizinische Komplikationen des Kindes

- 4.1 Atemnotsyndrom
- 4.2 Austauschtransfusion
- 4.3 Chronische Lungenkrankheit
- 4.4 Ernste Fehlbildung
- 4.5 Ernste Infektion, z.B. Sepsis oder Meningitis
- 4.6 Fototherapie pflichtiger Ikterus
- 4.7 intraventrikuläre Haemorrhagie
- 4.8 Nekrotisierende Enterokolitis
- 4.9 Neonatale Enzephalopathie