

CHECKLISTE LUNGENVOLUMENREDUKTION

Name	Vorname
PLZ, Wohnort	Straße, HNr.
Tel.	Einweiser

BASISDIAGNOSTIK	JA	NEIN	WERT
FEV1 zwischen 15% und 50% v. Soll			
Residualvolumen (RV) >200% v.Soll			
Totale Lungkapazität (TLC) >100% v.Soll			
Gehstrecke (6min n. Guyatt) 150m-350m			
Duale Bronchodilatation			
Nicht mehr als 2 (Infekt-)Exazerbationen im letzten Jahr			
Patient ist Nichtraucher (COHb < 2%)			
Eine pulmonale Rehabilitation ist erfolgt (alternativ aktive Teilnahme an Lungensportgruppe)			
Keine Antikoagulation			
Keine duale Plättchenhemmung, oder diese kann für 10d pausiert werden			
pO ₂ > 45mmHg unter Raumluft, pCO ₂ am Tage ≤ 60mmHg			pO ₂ : pCO ₂ :
ERWEITERTE DIAGNOSTIK	JA	NEIN	WERT
PA Druck echokardiographisch < 50mmHg bzw. keine pulmonale Hypertonie			
Diffusionskapazität (DLCO) >20%			
Natives HRCT Thorax ist erfolgt			
(nur Ventile) Perfusionsszintigraphie ist erfolgt			

Sollten einzelne Kriterien nicht oder nur grenzwertig erfüllt sein, kann dennoch eine Vorstellung erfolgen.

Bitte per Fax an 0271/705-1304