

Ausfüllhinweise Modul 01/2: Dekompression bei Sulcus-ulnaris-Syndrom

Zeile	Bezeichnung	Schlüssel	Kodes	Ausfüllhinweise
1	Institutionskennzeichen	IKNr		Das IK wird bei der Datenübermittlung zwischen den Gesetzl. Krankenkassen und den Leistungserbringern als eindeutige Identifizierung verwendet. Die IK werden durch die Sammel- und Vergabestelle IK in St. Augustin vergeben und gepflegt. Bitte das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK verwenden.
1,1	Betriebsstätten-Nummer			Dieses Datenfeld dient zur Unterscheidung organisatorisch getrennter Bereiche bei gleichem Institutionskennzeichen und gleicher Fachabteilungsnummer. Ihre Verwendung oder Nicht-Verwendung (immer „1“) kann durch das Krankenhaus bzw. den Träger frei festgesetzt werden, wenn es keine landeseinheitliche Empfehlung bzw. Festlegung für die bestimmte Verwendungsform gibt. Die Betriebsstättennummern eines Krankenhauses sollen jahrgangsübergreifend in der gleichen Weise vergeben werden, falls keine organisatorischen Veränderungen stattgefunden haben.
2	Fachabteilung	Fachabt	§ 301-Vereinbarung	
3	Identifikationsnummer des Patienten			Die Identifikationsnummer erhält der Patient im Krankenhaus bei der Aufnahme. Verbleibt im Krankenhaus, wird nicht an LQS/BQS übermittelt.
4	Geburtsdatum			
5	Geschlecht	Geschlecht	1 = männlich 2 = weiblich	
6	Aufnahmedatum Krankenhaus			Datum der Aufnahme ins Krankenhaus
7	Aufnahmedatum Fachabteilung			Datum der letzten Aufnahme- oder Verlegungsbewegung vor der ersten dokumentierten Operation. In der Regel = Aufnahmedatum ins Krankenhaus.
8	operierte Seite	ZuOpSeite	1 = rechts 2 = links	Wenn beide Seiten operiert werden, sind die Datenfelder 8 – 39 zweimal auszufüllen (zweiten Teildatensatz Operation anlegen)
9	Schmerz und/oder Paraesthesien im vierten und fünften Finger	JN	1 = ja 0 = nein	
10	Ursache	Ursache	1 = Trauma 2 = Entzündung, z.B. rheumatisch 3 = Arthrose 9 = sonstige	
11	Polyneuropathie	JN	1 = ja 0 = nein	
12	Voroperation im Bereich des Sulcus ulnaris auf der gleichen Seite	JN	1 = ja 0 = nein	
13	Hoffmann-Tinel-Zeichen am Ellenbogen	JN	1 = ja 0 = nein	Hoffmann-Tinel-Zeichen: Bei neutraler Handgelenksposition wird durch Beklopfen des Nervus medianus im Verlauf über dem Handgelenk eine verstärkte sensible Sensation ausgelöst.
14	sensible Störung im Ausbreitungsgebiet des N.	JN	1 = ja 0 = nein	Hypästhesien/Dysästhesien/Parästhesien an Kleinfinger, ulnarer Hälfte des Ringfingers, ulnarer Partie der Handinnenfläche (R. superficialis) oder

Zeile	Bezeichnung	Schlüssel	Kodes	Ausfüllhinweise
	ulnaris			des Handrückens (R. dorsalis manus) sowie im Areal des R. palmaris (proximaler Anteil des Kleinfingerballens und des angrenzenden Handgelenks).
15	Atrophie der Interosseus- und Hypothenarmuskulatur	JN	1 = ja 0 = nein	
16	Parese der Interosseus- und Hypothenarmuskulatur	JN	1 = ja 0 = nein	
17	Knochendeformation im Ellenbogenbereich	JN	1 = ja 0 = nein	
18	motorische Nervenleitgeschwindigkeit verlangsamt	JNNB	0 = nein 1 = ja 2 = nicht bestimmt	mehr als 10 m/s herabgesetzte motorische NLG im Ellenbogensegment im Vergleich zum Unterarmsegment bzw. Herabsetzung der maximalen motorischen NLG im Ellenbogensegment auf einen Wert unter 50 m/s
19	sensible Nervenleitgeschwindigkeit verlangsamt	JNNB	0 = nein 1 = ja 2 = nicht bestimmt	Nadelelektroden am Ellenbogen oder Oberflächenelektroden am Handgelenk
20	Elektromyographie pathologisch	JNNB	0 = nein 1 = ja 2 = nicht bestimmt	I.d.R. Denervierungsaktivität und/oder neurogener Umbau und Ausfall motorischer Einheiten im M. flexor digitorum profundus bzw. M. interosseus dorsalis I
21	Röntgendiagnostik	RoeDiagnostik	0 = nicht durchgeführt 1 = unauffälliger Befund 2 = pathologischer Befund	
22	Einstufung nach ASA-Klassifikation	ASA	1 = normaler, ansonsten gesunder Patient 2 = Patient mit leichter Allgemeinerkrankung 3 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung und Leistungseinschränkung 4 = Patient mit inaktivierender Allgemeinerkrankung, ständige Lebensbedrohung 5 = moribunder Patient	Risikoklassifikation ASA = American Society of Anesthesiologists
23	OP-Datum			
24	Operation OPS-301	OPS301		Alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs sind hier zu dokumentieren.
24,1	OPS-301-Version	OPSVersion	1 = OPS-301 Version 1.1 2 = OPS-301 Version 2.0 3 = OPS-301 Version 2.1 4 = OPS-301 Version 2004	
25	Operateur hat Facharztstatus	JN	1 = ja 0 = nein	Operateur, der den Eingriff begonnen hat, ist Facharzt
26	Dauer des Eingriffs (Schnitt-Nahtzeit)			
27	Neurolyse	Neurolyse	0 = nein 1 = ohne Epineurotomie 2 = mit Epineurotomie 3 = interfaszikuläre Neurolyse	
28	Verlagerung des Nerven	VerlagUlnari	1 = keine 2 = unter die Haut 3 = unter die Muskulatur 4 = Epikondylektomie	
29	Blutleere/Blutsperre	JN	1 = ja 0 = nein	Auswickeln der elevierten Extremität mit anschließendem Anlegen der Staumanschette
30	Vergrößerungstechnik	JN	1 = ja	Auch Lupenbrille

Zeile	Bezeichnung	Schlüssel	Kodes	Ausfüllhinweise
	eingesetzt (z.B. Operationsmikroskop)		0 = nein	
31	intraoperative Nervenverletzung	JN	1 = ja 0 = nein	
32	spezifische postoperative Komplikationen (bis zur Entlassung)	JN	1 = ja 0 = nein	
33	zusätzliche motorische Ausfälle	Jleer	1 = ja	Neuaufreten oder Zunahme der Paresen
34	zusätzliche sensible Ausfälle	Jleer	1 = ja	Neuaufreten oder Zunahme der Ausfälle
35	zusätzliche lokale vegetative Störung(en)	Jleer	1 = ja	Neuaufreten oder Zunahme der vegetativen Störung(en) z.B. Schweißsekretion, Ödeme
36	Nachblutung	Jleer	1 = ja	Hier ist „ja“ anzugeben, wenn im Zusammenhang mit dem Primäreingriff eine Intervention erforderlich wird (OP, Punktion, Bluttransfusion)
37	Wunddehiszenz	Jleer	1 = ja	
38	Sonstige	Jleer	1 = ja	
39	Revision erforderlich	JN	1 = ja 0 = nein	
40	Entlassungs-/Verlegungsdatum Fachabteilung			Datum der ersten Entlassungs- oder Verlegungsbewegung nach der letzten dokumentierten Operation. In der Regel = Entlassungsdatum aus dem Krankenhaus
41	Entlassungsdatum Krankenhaus			Datum der Entlassung aus dem Krankenhaus
42	Entlassungsdiagnose(n) ICD-10	ICD10		Es sollen die Entlassungsdiagnosen (Haupt- oder Nebendiagnosen) angegeben werden, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Modul der Qualitätssicherung dokumentierten Leistung stehen
42,1	Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-Version	ICDVersion	0 = ICD-9, 2. Auflage vom 01.01.1993 1 = ICD-10 1.3 SGB V vom Juli 1999 2 = ICD-10 2.0 SGB V vom 15.11.2000 3 = ICD-10-GM Version 2004	