

MUSTER

Dieser Dokumentationsbogen dient **ausschließlich** zur Veranschaulichung des Datensatzes.

Er kann bei Bedarf zur krankenhauses internen Zwischendokumentation genutzt werden.

Die Übermittlung vom Krankenhaus an die Auswertungsstelle erfolgt jedoch ausschließlich elektronisch!

Modul 01/1: Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom

Diese Bogenseite nur einmal pro stationärem Aufenthalt ausfüllen

Basisdokumentation

1 Institutionskennzeichen

2 Fachabteilung § 301-Vereinbarung

3 Identifikationsnummer des Patienten

4 Geburtsdatum
 TT.MM.JJJJ . .

5 Geschlecht 1 = männlich 2 = weiblich

6 Aufnahmedatum Krankenhaus
 TT.MM.JJJJ . .

7 Aufnahmedatum Fachabteilung
 TT.MM.JJJJ . .

NICHT ZUR
 DOKUMENTATION
 VERWENDEN!

Wenn beide Seiten operiert werden, diese Bogenseite (Datenfelder 8 - 39) zweimal ausfüllen!

8 operierte Seite 1 = rechts 2 = links

Anamnese

9 typische nächtliche Parästhesien/ Sensibilitätsstörung in den Fingern im Versorgungsgebiet des N. medianus 0 = nein 1 = ja

10 Brachialgien 0 = nein 1 = ja

11 Ursache
 1 = Trauma
 2 = Entzündung, z.B. rheumatisch
 3 = Arthrose
 9 = Sonstige

Begleiterkrankung/Voroperation

12 Polyneuropathie 0 = nein 1 = ja

13 Voroperation im Bereich des Karpaltunnels auf der gleichen Seite 0 = nein 1 = ja

Präoperative Diagnostik/Klinische Befunde

Klinischer Befund

14 Phalen-Test positiv 0 = nein 1 = ja

15 sensible Störungen im Versorgungsgebiet des N. medianus 0 = nein 1 = ja

16 Atrophie der lateralen Thenar-muskulatur 0 = nein 1 = ja

17 Parese der lateralen Thenar-muskulatur 0 = nein 1 = ja

Elektrophysiologische Befunde

18 distale motorische Latenz verlängert 0 = nein 1 = ja 2 = nicht bestimmt

19 sensible Nervenleitgeschwindigkeit verlangsamt 0 = nein 1 = ja 2 = nicht bestimmt

20 Elektromyographie pathologisch 0 = nein 1 = ja 2 = nicht bestimmt

21 Einstufung nach ASA-Klassifikation
 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

Operation

22 OP-Datum TT.MM.JJJJ ...

23 Operation OPS-301 1.
 2.
 3.

24 Operateur hat Facharztstatus 0 = nein 1 = ja

25 Dauer des Eingriffs (Schnitt-Nahtzeit) Minuten

Operation – offen

26 Schnittführung
 0 = nein
 1 = nur Handgelenk
 2 = nur Hohlhand
 3 = Handgelenk und Hohlhand

Operation - endoskopisch

27 Operation endoskopisch
 0 = nein
 1 = rein endoskopisch
 2 = Minischnitt und endoskopischer Einsatz

28 Dekompression des Nerven durch Spaltung des Retinaculum flexorum und 0 = keine weiteren Verfahren
 1 = Neurolyse ohne Epineurotomie
 2 = Neurolyse mit Epineurotomie
 3 = interfaszikuläre Neurolyse

29 Bluteere/Blutsperre 0 = nein 1 = ja

30 Vergrößerungstechnik eingesetzt (z.B. Operationsmikroskop, Lupe) 0 = nein 1 = ja

Komplikationen

31 intraoperative Nervenverletzung 0 = nein 1 = ja

32 spezifische postoperative Komplikationen (bis zur Entlassung) 0 = nein 1 = ja
 wenn ja:

33 zusätzliche motorische Ausfälle 1 = ja

34 zusätzliche sensible Ausfälle 1 = ja

35 zusätzliche lokale vegetative Störung(en) 1 = ja

36 Nachblutung 1 = ja

37 Wunddehiszenz 1 = ja

38 Sonstige 1 = ja

39 Revision erforderlich 0 = nein 1 = ja

Diese Bogenseite nur einmal pro stationärem Aufenthalt ausfüllen

Entlassung

40 Entlassungs- /Verlegungsdatum
Fachabteilung

TT.MM.JJJJ . .

41 Entlassungsdatum Krankenhaus

TT.MM.JJJJ . .

42 Entlassungsdiagnose(n) ICD-10

- | | |
|---|---|
| 1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> | 5. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 2. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> | 6. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 3. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> | 7. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 4. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> | 8. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> |

NICHT ZUR
DOKUMENTATION
VERWENDEN!