

MUSTER

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

Er kann bei Bedarf zur krankenhausinternen Zwischendokumentation genutzt werden.

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

Modul 12/3: Leistenhernie**Einzeitige Operation**

Bei einer beidseitigen Leistenhernien-Operation, die einzeitig durchgeführt wird, also in einer Narkose am gleichen Operationstag, erfolgt die Dokumentation folgendermaßen:

- Einmal während des stationären Aufenthalts:
 - ◆ Basisdokumentation
 - ◆ Basisdaten
 - ◆ Verlauf
 - ◆ Entlassung
- Für jede operierte Seite
 - ◆ jeweils ein Teildatensatz Operation

Zweizeitige Operation

Bei Operationen beider Seiten zu verschiedenen Zeitpunkten (zweizeitig) während eines stationären Aufenthalts ist für jede Operation der gesamte Datensatz mit:

- Basisdokumentation
 - Basisdaten
 - Operation
 - Verlauf
 - Entlassung
- anzulegen.

Basisdokumentation	Basisdaten
1 Institutionenkennzeichen □□□□□□□□□□	5 Geburtsdatum TT.MM.JJJJ □□□□□□□□
2 Fachabteilung § 301-Vereinbarung □□□□	6 Geschlecht 1 = männlich 2 = weiblich □
3 Identifikationsnummer des Patienten □□□□□□□□□□	7 Aufnahmedatum Krankenhaus TT/MM/JJJJ □□.□□.□□□□
4 Versorgungsart 1 = stationär 2 = teilstationär 3 = ambulant □	8 Aufnahmediagnose(n) ICD-10 1. □□□□.□□□ 4. □□□□.□□ 2. □□□□.□□□ 5. □□□□.□□ 3. □□□□.□□□
	Patient
	9 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	operatives Vorgehen
Wenn beide Seiten einzzeitig operiert werden, Datenfelder 10 bis 39 für rechts und links gesondert ausfüllen!	21 konventionell 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
10 OP-Datum	22 endoskopisch 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/> 2 = Umstieg
TT.MM.JJJJ <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	23 Implantat 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
11 zu operierende Seite(n)	24 Operation beim Kind 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
1 = rechts 2 = links <input type="checkbox"/>	wenn ja:
12 Art des Bruches 1 = erster Bruch <input type="checkbox"/> 2 = Rezidiv	25 Operationsverfahren <input type="checkbox"/>
	1 = Bruchsack-Abtragung isoliert
	2 = Bruchsack-Abtragung und kombiniertes Verfahren
	9 = andere Verfahren
Bruchgeschwulst	
13 reponibel 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	
14 irreponibel 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	
15 Wundkontaminationsklassifikation (nach Definition der CDC) (Erläuterungen i. d. Ausfüllhinweisen)	
1 = aseptische Eingriffe	
2 = bedingt aseptische Eingriffe	
3 = kontaminierte Eingriffe	
4 = septische Eingriffe	
16 Operation	
OPS-301	1. <input type="text"/> - <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"/>
	3. <input type="text"/> - <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"/>
	5. <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"/>
Art der Anästhesie	
17 Allgemeinanästhesie 1 = ja <input type="checkbox"/>	
18 Regionalanästhesie 1 = ja <input type="checkbox"/>	
19 Lokalanästhesie 1 = ja <input type="checkbox"/>	
20 Dauer des Eingriffs	
(Schnitt-Nahtzeit) Minuten <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

NICHT ZUR DOKUMENTATION VERWENDEN!

Verlauf	
26	eingriffsspezifische behandlungsbedürftige Komplikationen 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
wenn ja:	
27	Verletzung der Harnblase 1 = ja <input type="checkbox"/>
28	Darmverletzung 1 = ja <input type="checkbox"/>
29	Verletzung der Vasa femoralia 1 = ja <input type="checkbox"/>
30	Nervenläsion (z. B. N. femoralis) 1 = ja <input type="checkbox"/>
wenn Patient männlich:	
31	Verletzung des Ductus deferens 1 = ja <input type="checkbox"/>
32	Skrotalschwellung 1 = ja <input type="checkbox"/>
33	Hodenschwellung 1 = ja <input type="checkbox"/>
34	postoperative Wundinfektion (nach Definition der CDC) (Erläuterungen i. d. Ausfüllhinweisen) 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
wenn ja:	
35	CDC-Klassifikation 1 = A1 (oberflächliche Infektion) 2 = A2 (tiefe Infektion) 3 = A3 (Räume/Organe)
36	allgemeine behandlungsbedürftige postoperative Komplikationen 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
wenn ja:	
37	Wundhämatom/Nachblutung 1 = ja <input type="checkbox"/>
38	Sonstige 1 = ja <input type="checkbox"/>
39	Reintervention wegen Komplikation(en) erforderlich 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>

NICHT ZUR
DOKUMENTATION
VERWENDEN!

Entlassung	
40	Entlassungsdatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
41	Entlassungsdiagnose(n) ICD-10
1.	<input type="text"/> <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"/> <input type="text"/>
3.	<input type="text"/> <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"/> <input type="text"/>
5.	<input type="text"/> <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"/> <input type="text"/>
7.	<input type="text"/> <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"/> <input type="text"/>
42	Entlassungsgrund § 301-Vereinbarung <input type="text"/> <input type="text"/>
wenn Entlassungsgrund = 7 (Tod):	
43	Sektion erfolgt <input type="checkbox"/> 0 = nein <input type="checkbox"/> 1 = ja <input type="checkbox"/>

DOKUMENT ZUR
DOKUMENTATION
VERWENDEN!