

# 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 14/1: Prostataresektion

Basisdokumentation		Operation
1 Institutionskennzeichen □□□□□□□□□□	15 Sonographie der Nieren 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	30 OP-Datum TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□
2 Fachabteilung § 301-Vereinbarung □□□□	16 Sonographie der Blase 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	31 Operation OPS-301 1. □□-□□□□.□□□□ 2. □□-□□□□.□□□□ 3. □□-□□□□.□□□□
3 Identifikationsnummer des Patienten □□□□□□□□□□	17 Sonographie der Prostata 0 = nein <input type="checkbox"/> 1 = transrektal 2 = abdominal 3 = beides	32 Operateur, der die Operation beginnt, hat Facharztstatus 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
4 Geburtsdatum TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	18 Prostatavolumen bestimmt wenn durchgeführt: 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	
5 Aufnahmezeitpunkt Krankenhaus TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	19 Wert <input type="checkbox"/> cm <sup>3</sup>	33 Dauer des Eingriffs (Zeit zwischen Einführen und Ausführen des Instrumentariums) Minuten □□□
6 Aufnahmediagnose(n) ICD-10 1. □□□.□□ 4. □□□□.□□□□ 2. □□□.□□ 5. □□□□.□□□□ 3. □□□.□□	20 Urinstatus, präoperativ 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	Spezifische intra-/postoperative Komplikationen
Anamnese/präoperative Diagnostik/Befunde	21 Serum-Kreatinin bestimmt wenn ja: 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	
Präoperative Katheterbehandlung/ Restharnbestimmung	22 erhöht <input type="checkbox"/>	34 TUR-Syndrom, behandlungsbedürftig 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
7 präoperativer Katheter 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	23 Prostataspezifisches Antigen im Serum (PSA) wenn ja: 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	35 Blutung, transfusionspflichtig 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
8 Harnverhalt 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	24 erhöht <input type="checkbox"/>	36 klinisch relevante Harnwegsinfektion (einschließlich Epididymitis, Urosepsis) 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
9 Restharnbestimmung, präoperativ 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	25 Uroflow, präoperativ wenn ja: 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	37 operative Revision/Nachresektion/ Koagulation 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
10 Restharn ml □□□□	26 Miktionsvolumen ml □□□□	
Internationaler Prostata-Symptom-Score (IPSS) (ggf. Anlage benutzen)	27 Maximales Harnsekunden-volumen (Q <sub>max</sub> ) ml/s □□	
11 IPSS erhoben 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	28 Urodynamik/Druck-Fluß-Messung, präoperativ 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	
12 IPSS 0..35 □□	29 Einstufung nach ASA-Klassifikation 1 = normaler, ansonsten gesunder Patient <input type="checkbox"/> 2 = Patient mit leichter Allgemeinerkrankung 3 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung und Leistungseinschränkung 4 = Patient mit inaktivierender Allgemeinerkrankung, ständige Lebensbedrohung 5 = moribunder Patient	
13 Lebensqualitätsindex erhoben 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>		
14 Lebensqualitätsindex (L) 0..6 □		

postoperative Diagnostik/Befunde	Entlassung
Postoperative Restharnbestimmung/ Katheterbehandlung/Uroflow 38 Restharnbestimmung, postoperativ 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/> wenn ja:	48 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"/>
39 Restharn ml <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	49 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"/>
40 Entlassung mit Katheter 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	50 Entlassungsgrund § 304-Vereinbarung <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
41 Uroflow, postoperativ 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/> wenn ja:	wenn Entlassungsgrund = 7 (Tod).
42 Miktionsvolumen ml <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	51 Tod im Zusammenhang mit der zugrunde liegenden Erkrankung 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
43 Maximales Harnsekunden- volumen (Q <sub>max</sub> ) ml/s <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	52 Sektion erfolgt 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
44 Resektionsgewicht postoperativ bestimmt 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/> wenn ja:	
45 Gewicht g <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
46 histologische Untersuchung durchgeführt 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/> wenn ja:	
47 inzidentelles Karzinom 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	

NICHT ZUR DOKUMENTATION VERWENDEN!

**Ausfüllhinweis:**

Es reicht aus, IPSS und Lebensqualitätsindex in die Felder 12 und 14 einzutragen. Die Anlage kann jedoch als Hilfsmittel für das Erheben von IPSS und Lebensqualitätsindex verwendet werden.

**Anlage****Internationaler Prostata-Symptom-Score (IPSS), präoperativ**

Alle Angaben beziehen sich auf die letzten 4 Wochen vor der Operation und sind vom Patienten zu erfragen.

1. Wie oft hatten Sie das Gefühl, dass Ihre Blase nach dem Wasser lassen nicht ganz entleert war? Schlüssel A 12,1
2. Wie oft mussten Sie innerhalb von 2 Stunden ein zweites Mal Wasser lassen? Schlüssel A 12,2
3. Wie oft mussten Sie beim Wasser lassen mehrmals aufhören und wieder neu beginnen? Schlüssel A 12,3
4. Wie oft hatten Sie Schwierigkeiten, das Wasser lassen hinauszuzögern? Schlüssel A 12,4
5. Wie oft hatten Sie einen schwachen Strahl beim Wasser lassen? Schlüssel A 12,5
6. Wie oft mussten Sie pressen oder sich anstrengen, um mit dem Wasser lassen zu beginnen? Schlüssel A 12,6
7. Wie oft sind Sie im Durchschnitt nachts aufgestanden, um Wasser zu lassen? Maßgebend ist der Zeitraum vom Zubettgehen bis zum Aufstehen am Morgen. Schlüssel B 12,7

Summe 01 - 07 (wird durch Erfassungssoftware berechnet)

12 S<sub>(0 - 35)</sub> =

**Lebensqualitätsindex (L)**

Wie würden Sie sich fühlen, wenn sich Ihre jetzigen Symptome beim Wasser lassen künftig nicht mehr ändern würden?

Schlüssel C 14 L =

**Schlüsselverzeichnis IPSS****Schlüssel A:**

**IPSS** (Frage 1 bis 6)

- 0 = niemals
- 1 = seltener als in einem von fünf Fällen
- 2 = seltener als in der Hälfte aller Fälle
- 3 = ungefähr in der Hälfte aller Fälle
- 4 = in mehr als der Hälfte aller Fälle
- 5 = fast immer

**Schlüssel B:**

**IPSS** (Frage 7)

- 0 = niemals
- 1 = einmal
- 2 = zweimal
- 3 = dreimal
- 4 = viermal
- 5 = fünfmal und mehr

**Schlüssel C:**

**Lebensqualitätsindex**

- 0 = ausgezeichnet
- 1 = zufrieden
- 2 = überwiegend zufrieden
- 3 = gemischt, teils zufrieden, teils unzufrieden
- 4 = überwiegend unzufrieden
- 5 = unglücklich
- 6 = sehr schlecht