



# 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 datenentgegennehmende Stelle erfolgt jedoch **ausschließlich** elektronisch!

## Datensatz Geburtshilfe (16/1)

Grau unterlegt: Teildatensatz **Kind** (Bei Mehrlingen bitte mehrfach ausfüllen)

Basisdokumentation	
0,6	Institutionskennzeichen Mutter <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
0,8	Fachabteilung Mutter § 301-Vereinbarung <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
0,9	Identifikationsnummer des Patienten Mutter <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
1,1	Kliniknummer Mutter <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
1,2	Geburtsnummer <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
1,3	Anzahl Mehrlinge <input type="text"/> <input type="text"/>
1,4	lfd. Nr. des Mehrlings <input type="text"/> <input type="text"/>

Basisdokumentation - Mutter	
2	Geburtsdatum der Schwangeren 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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
3	Aufnahmedatum 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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
4,1	Aufnahmediagnose Mutter ICD-10 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
4,2	kombiniert mit ICD-10 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
5,1	vorstationäre Behandlung in Tagen <input type="text"/> <input type="text"/>
5,2	nachstationäre Behandlung in Tagen <input type="text"/> <input type="text"/>
6	5-stellige PLZ des Wohnortes <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
7,1	Herkunftsland: Deutschland 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
7,2	anderes Land Schlüssel 1 <input type="checkbox"/>
8	Mutter alleinstehend ohne festen Partner 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
9,1	Berufstätigkeit während der jetzigen Schwangerschaft 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
9,2	Tätigkeit der Mutter Schlüssel 2 <input type="checkbox"/>

10,1	vorausgegangene Schwangerschaften	Anzahl	<input type="text"/> <input type="text"/>
	davon:		
10,2	Lebendgeburten	Anzahl	<input type="text"/> <input type="text"/>
10,3	Totgeburten	Anzahl	<input type="text"/> <input type="text"/>
10,4	Aborte	Anzahl	<input type="text"/> <input type="text"/>
10,5	Abbrüche	Anzahl	<input type="text"/> <input type="text"/>
10,6	EU	Anzahl	<input type="text"/> <input type="text"/>

Jetzige Schwangerschaft	
11	Anzahl Zigaretten pro Tag nach bekannt werden der Schwangerschaft <input type="text"/> <input type="text"/>
12	Schwangere während Ss. einem Arzt/Belegarzt der Geburtsklinik vorgestellt 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
13	Ss. im Mutterpass als Risiko-Ss. dokumentiert 0 = nein 1 = ja 2 = Schwangere erscheint ohne Mutterpass <input type="checkbox"/>
14,1	Schwangerschaftsrisiken 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
14,2	wenn ja: Schlüssel 3, 4 1. <input type="text"/> <input type="text"/> 2. <input type="text"/> <input type="text"/> 3. <input type="text"/> <input type="text"/> 4. <input type="text"/> <input type="text"/> 5. <input type="text"/> <input type="text"/> 6. <input type="text"/> <input type="text"/> 7. <input type="text"/> <input type="text"/> 8. <input type="text"/> <input type="text"/> 9. <input type="text"/> <input type="text"/>
15	gesamter stationärer Klinikauf- enthalt während der Ss. ohne zur Geburt führender Aufenthalt in Tagen <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
16,1	Schwangerschaftswoche des ersten Aufenthalts nicht zur Geburt führend <input type="text"/> <input type="text"/>
16,2	Indikation für stationären Aufenthalt Schlüssel 3, 4 1. <input type="text"/> <input type="text"/> Schlüssel 3, 4 2. <input type="text"/> <input type="text"/>
17,1	SSW der Erst-Untersuchung <input type="text"/> <input type="text"/>

17,2	Gesamtanzahl Vorsorge- Untersuchung <input type="text"/> <input type="text"/>
18,1	SSW der ersten Ultraschall- Untersuchung <input type="text"/> <input type="text"/>
18,2	Gesamtanzahl Ultraschall- Untersuchungen <input type="text"/> <input type="text"/>
19	Körpergewicht bei Erstuntersuchung kg <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
20	Letztes Gewicht vor Geburt kg <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
21	Körpergröße cm <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
22	Chorionzottenbiopsie 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
23	Amniozentese bis unter 22+0 Wochen 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
24	Wehen-Belastungstest 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
25,1	Dopplersonographie durchgeführt 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
	wenn ja:
25,2	Indikation 1 Schlüssel 6 <input type="checkbox"/>
	Indikation 2 Schlüssel 6 <input type="checkbox"/>
25,3	pathologischer Dopplerbefund 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
	wenn ja:
25,4	bei Risiko Schlüssel 5 1. <input type="text"/> <input type="text"/> 2. <input type="text"/> <input type="text"/>
26,1	Pessar eingelegt 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
26,2	Cerclage 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
27,1	Tokolyse i.v. 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
	wenn ja:
27,2	Dauer der i.v. Tokolyse Tage <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
27,3	Tokolyse oral 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>



28,1 Lungenreifebehandlung 0 = nein 1 = ja

wenn ja:

28,2 zuletzt am TT.MM.JJJJ

29,1 berechneter, ggf. korrigierter Geburtstermin TT.MM.JJJJ

29,2 Tragzeit nach klinischem Befund Wochen

30,1 pränatal gesicherte/vermutete Fehlbildungen 0 = nein 1 = ja

wenn ja:

30,2 Diagnose ICD-10 1 = gesichert

Schlüssel 7 2 = Verdacht auf SSW

1.

2.

3.

**Angaben zur Entbindung**

31 Aufnahmeart

1 = Entbindung in der Klinik bei geplanter Klinikgeburt  
2 = Entbindung in der Klinik bei weitergeleiteter Haus-/Praxis- / Geburtshausgeburt, ursprünglich nicht als stationäre Entbindung geplant  
3 = Entbindung des Kindes vor Klinikaufnahme

32 Muttermundweite bei Aufnahme cm

33,1 Blasensprung vor Wehenbeginn 0 = nein 1 = ja

wenn ja:

33,2 Datum des vorzeitigen Blasensprungs TT.MM.JJJJ

33,3 Uhrzeit des vorzeitigen Blasensprungs hh:mm   :

34 Aufnahme-CTG 0 = nein 1 = ja

35,1 Dopplersonographie in geburtshilflicher Abteilung durchgeführt 0 = nein 1 = ja

wenn ja: Schlüssel 6

35,2 Indikation für Dopplersonographie in geburtshilflicher Abteilung

1.  3.

2.  4.

35,3 pathologischer Dopplerbefund 0 = nein 1 = ja

36,1 Geburtsrisiken 0 = nein 1 = ja

36,2 wenn ja: Schlüssel 5

1.   2.   3.

4.   5.   6.

37,1 CTG-Kontrolle 0 = nein 1 = ja

wenn ja:

37,2 externes CTG

37,3 internes CTG

0 = nein  
1 = intermittierend  
2 = kontinuierlich bis Geburt  
3 = kontinuierlich bis Desinfektion

38,1 Blutgasanalyse Fetalblut 0 = nein 1 = ja

wenn ja:

38,2 Base Excess der Fetalblutanalyse mmol/l

38,3 pH-Wert der Fetalblutanalyse

(bei mehreren Messungen jeweils schlechtesten Wert angeben)

39 Lage

1 = regelrechte Schädellage  
2 = regelwidrige Schädellage  
3 = Beckenendlage  
4 = Querlage  
9 = nicht bestimmt

40 Entbindungsposition zum Zeitpunkt der Geburt

1 = Kreißbett/horizontale Position  
2 = Hocker/vertikale Position  
3 = Unterwassergeburt  
4 = andere

41,1 Geburtsdauer ab Beginn regelmäßiger Wehen Stunden

41,2 aktive Pressperiode Minuten

42 medikamentöse Zervixreifeung 0 = nein 1 = ja

43 Geburtseinleitung 0 = nein 1 = ja

wenn ja: Schlüssel 5

43,1 Indikation 1.

2.

43,2 Medikamentös 0 = nein 1 = ja

43,3 Geburtseinleitung mit Amniotomie 0 = nein 1 = ja

44,1 Wehenmittel s. p. 0 = nein 1 = ja

44,2 Tokolyse s. p. 0 = nein 1 = ja

45,1 Anästhesien 0 = nein 1 = ja

wenn ja:

45,2 Allgemeinanästhesie 1 = ja

45,3 Pudendusnästhesie 1 = ja

45,4 sonstige Anästhesie 1 = ja

45,5 Epi-/Periduralanästhesie

1 = durch Geburtshelfer  
2 = durch Anästhesisten

45,6 Spinalanästhesie

1 = durch Geburtshelfer  
2 = durch Anästhesisten

46 Analgetika 0 = nein 1 = ja

47 Akupunktur 0 = nein 1 = ja

48 alternative Analgesien 0 = nein 1 = ja

49 Episiotomie 0 = nein

1 = median  
2 = mediolateral  
3 = Perineoproktomie

50 Entbindungsmodus (OPS)  -     :

51,1 Indikationen zur operativen Entbindung Schlüssel 5

1.   2.   3.

4.   5.   6.

wenn Sectio caesarea:

51,2 Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit bei Sectio caesarea

Minuten

52 OP-Pflegekraft bei Sectio caesarea

0 = keine OP-Pflegekraft  
1 = OP-Pflegekraft mit Krankenpflegeexamen  
2 = OP-Pflegekraft ohne Krankenpflegeexamen

53,1 Notsektio 0 = nein 1 = ja

wenn ja:

53,2 Hauptindikation bei Notsektio Schlüssel 5

53,3 E-E-Zeit bei Notsektio Minuten

54 Plazentalösungsstörung 0 = nein 1 = ja

55 Hebamme

0 = keine Hebamme  
1 = Klinikhebamme  
2 = externe Hebamme

55,1 Identifikations-Kodierung der Hebamme

56,1 Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe 0 = nein 1 = ja

56,2 Identifikations-Kodierung des Facharztes

57 Assistent in Facharzt-Weiterbildung 0 = nein 1 = ja



57,1 Identifikations-Kodierung des Assistenten

58,1 Pädiater vor Kindsgeburten eingetroffen  
0 = nein 1 = ja

58,2 Identifikations-Kodierung des Pädiaters

59,1 Pädiater nach Kindsgeburten eingetroffen  
0 = nein 1 = ja

59,2 Identifikations-Kodierung des Pädiaters

69 O<sub>2</sub>-Anreicherung 0 = nein 1 = ja

70 U2 durchgeführt bei kinderärztlicher Untersuchung 0 = nein 1 = ja

71,1 Fehlbildung vorhanden  
0 = nein 1 = ja

71,2 Fehlbildung pränatal diagnostiziert  
0 = nein 1 = ja 2 = nicht bestimmt

72 Diagnose Morbidität des Kindes  
ICD-10 1. .  
2. .  
3. .  
4. .

81 Fieber im Wochenbett > 38 °C > 2 Tg.  
0 = nein 1 = ja

82 Anämie Hb < 10 g/dl (< 6,2 mmol/L)  
0 = nein 1 = ja

83,1 allgemeine behandlungsbedürftige postpartale Komplikationen  
wenn ja:  
0 = nein 1 = ja

83,2 Pneumonie 1 = ja

83,3 kardiovaskuläre Komplikationen  
1 = ja

83,4 tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose  
1 = ja

83,5 Lungenembolie 1 = ja

83,6 Harnwegsinfektion 1 = ja

83,7 Wundinfektion/Abszessbildung 1 = ja

83,8 Wundhämatom/Nachblutung 1 = ja

83,9 sonstige Komplikation 1 = ja

**Basisdokumentation - Kind**

60,1 Geburtsdatum des Kindes  
TT.MM.JJJJ ..

60,2 Uhrzeit der Geburt  
hh:mm :

61,1 Geburtsdiagnose Kind  
ICD-10 .

61,2 weitere kombinierte Geburtsdiagnose Kind  
ICD-10 .

62 Geschlecht des Kindes  
1 = männlich 2 = weiblich

63 Apgar nach 1 min

63,1 nach 5 min

63,2 nach 10 min

64 Gewicht des Kindes g

65,1 Länge des Kindes cm

65,2 Kopfumfang des Kindes cm .

---

66,1 Blutgasanalyse Nabelschnurarterie  
wenn ja:  
0 = nein 1 = ja

66,2 Base Excess Blutgasanalyse Nabelschnurarterie  
mmol/l .

66,3 pH-Wert Blutgasanalyse Nabelschnurarterie  
.

---

67 Pulsoxymetrie 0 = nein 1 = ja

---

68,1 Intubation 0 = nein 1 = ja

68,2 Volumensubstitution 0 = nein 1 = ja

68,3 Pufferung 0 = nein 1 = ja

68,4 Maskenbeatmung 0 = nein 1 = ja

**Bei Totgeburt**

73,0 Totgeburt 0 = nein 1 = ja

wenn ja:

73,1 Tod vor Klinikaufnahme bei Totgeburt  
0 = nein 1 = ja

73,2 Todeszeitpunkt bei Totgeburt

1 = Tod ante partum  
2 = Tod sub partu  
3 = Todeszeitpunkt unbekannt

**Komplikationen bei der Mutter**

74 Dammriss 0 = nein  
1 = Grad I  
2 = Grad II  
3 = Grad III  
4 = Grad IV

75,1 andere Weichteilverletzungen  
wenn ja:  
0 = nein 1 = ja

75,2 Zervixriss als Weichteilverletzung 1 = ja

75,3 Scheidenriss als Weichteilverletzung 1 = ja

75,4 Labien-/Klitorisriss als Weichteilverletzung  
1 = ja

75,5 parakolpisches Hämatom als Weichteilverletzung 1 = ja

76 Blutung > 1000 ml 0 = nein 1 = ja

77 revisionsbedürftige Wundheilungsstörungen des Geburtskanals durch Eröffnung und/oder Sekundärnaht  
0 = nein 1 = ja

78 Hysterektomie/Laparotomie 0 = nein 1 = ja

79 Eklampsie 0 = nein 1 = ja

80 Sepsis 0 = nein 1 = ja



Entlassung / Verlegung	
84,1 Kind in Kinderklinik verlegt	0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
wenn ja:	
84,2 Kinderkliniknummer bei Verlegung des Kindes	<input type="text"/> <input type="text"/>
84,3 Fachabteilung der Kinderklinik bei Verlegung des Kindes	§ 301-Vereinbarung <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
85,1 Entlassungs- / Verlegungsdatum aus der Geburtsklinik Kind	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"/>
85,2 Entlassungs- / Verlegungsdauerzeit aus der Geburtsklinik Kind	hh:mm <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>
86 Endgültige Entlassung aus / Tod in / stationär in	1 = Geburtsklinik <input type="checkbox"/> 2 = Kinderklinik
87 Entlassungs- / Verlegungsdiagnose aus der Geburtsklinik Kind	ICD-10 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ICD-10 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
88 Entlassungsgrund aus der Geburtsklinik Kind § 301-Vereinbarung	<input type="text"/> <input type="text"/>
89 Tod des lebendgeborenen Kindes innerhalb der ersten 7 Tage	0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
90,1 Todesursache des lebendgeborenen Kindes	ICD-10 1. <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"/> 4. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
90,2 Datum des Todes – lebendgeborenes Kind	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"/>
90,3 Uhrzeit des Todes – lebendgeborenes Kind	hh:mm <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>

91,1 Entlassungs- / Verlegungsdiagnose Mutter	ICD-10 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
91,2 weitere kombinierte Entlassungs- / Verlegungsdiagnose Mutter	ICD-10 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
92 Entlassungsgrund Mutter	§ 301-Vereinbarung <input type="text"/> <input type="text"/>
93 Entlassungsdatum Mutter	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"/>
94 Tod der Mutter im Zusammenhang mit der Geburt	0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>



## Schlüsselverzeichnis

<p><b>Schlüssel 1</b> <b>Nationalität</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Mittel- und Nordeuropa, Nordamerika: A, CH, F, B, NL, L, GB, DK, S, N, FIN, USA</li> <li>2 Mittelmeerländer: ehemals. YU, GR, I, E, P, Israel, Malta, Zypern</li> <li>3 Osteuropa: ehemals SU, PL, Tschechien, Slowakei, RO, BG, H</li> <li>4 Mittlerer Osten (inklusive TR, Afghanistan und Pakistan) und Nordafrika (arabische Länder)</li> <li>5 Asien (exklusive 4)</li> <li>6 sonstige Staaten</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>42 Anämie</li> <li>43 Harnwegsinfektion</li> <li>44 indirekter Coombstest positiv</li> <li>45 Risiko aus anderen serologischen Befunden</li> <li>46 Hypertonie (Blutdruck über 140/90)</li> </ol>
<p><b>Schlüssel 2</b> <b>Beruf der Mutter</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Hausfrau</li> <li>2 in Ausbildung, Studium</li> <li>4 un-/angelernte Arbeiterin, angelernte Aushilfskraft (z.B. Raumpflegerin)</li> <li>5 Facharbeiter (z.B. Bäckerin), einfache Beamte (z.B. Briefträgerin), ausführende Angestellte (z.B. Schreibkraft), Kleingewerbetreibende (z.B. Kioskpächterin)</li> <li>6 mittlere bis leitende Beamte und Angestellte, Selbständige mit mittlerem und größerem Betrieb, freie Berufe (z.B. Rechtsanwältin, Ärztin), Meister</li> <li>9 unbekannt</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>47 Ausscheidung von 1000 mg Eiweiß pro Liter Urin oder mehr</li> <li>48 mittelgradige - schwere Ödeme</li> <li>49 Hypotonie</li> <li>50 Gestationsdiabetes</li> <li>51 Lageanomalie</li> <li>52 sonstige besondere Befunde im Schwangerschaftsverlauf</li> <li>53 Hyperemesis</li> </ol>
<p><b>Schlüssel 3</b> <b>Anamnese und allgemeine Befunde</b> (gemäß Mutterpass)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>01 familiäre Belastung (Diabetes, Hypertonie, Missbildungen, genetische Krankheiten, psychische Krankheiten)</li> <li>02 frühere eigene schwere Erkrankungen (z.B. Herz, Lunge, Leber, Nieren, ZNS, Psyche)</li> <li>03 Blutungs-/Thrombosenneigung</li> <li>04 Allergie</li> <li>05 frühere Bluttransfusionen</li> <li>06 besondere psychische Belastung (z.B. familiäre oder berufliche)</li> <li>07 besondere soziale Belastung (Integrationsprobleme, wirtsch. Probleme)</li> <li>08 Rhesus-Inkompatibilität (bei vorangeg. Schwangersch.)</li> <li>09 Diabetes mellitus</li> <li>10 Adipositas</li> <li>11 Kleinwuchs</li> <li>12 Skelettanomalien</li> <li>13 Schwangere unter 18 Jahren</li> <li>14 Schwangere über 35 Jahren</li> <li>15 Vielgebärende (mehr als 4 Kinder)</li> <li>16 Z. n. Sterilitätsbehandlung</li> <li>17 Z. n. Frühgeburt (Schwangerschaftsalter: unter 37 vollendete Wochen)</li> <li>18 Z. n. Geburt eines hypotrophen Kindes (Gewicht unter 2500 g)</li> <li>19 Z. n. 2 oder mehr Aborten/Abbrüchen</li> <li>20 totes/geschädigtes Kind in der Anamnese</li> <li>21 Komplikationen bei vorausgegangenen Entbindungen</li> <li>22 Komplikationen post partum</li> <li>23 Z. n. Sectio caesarea</li> <li>24 Z. n. anderen Uterusoperationen</li> <li>25 rasche Schwangerschaftsfolge (weniger als 1 Jahr)</li> <li>26 sonstige anamnestische oder allgemeine Befunde</li> <li>54 Z. n. HELLP-Syndrom</li> <li>55 Z. n. Eklampsie</li> <li>56 Z. n. Hypertonie</li> </ol>	<p><b>Schlüssel 5</b> <b>Indikationen zur Geburtseinleitung und operativen Entbindung, Geburtsrisiken</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>60 vorzeitiger Blasensprung</li> <li>61 Überschreitung des Termins</li> <li>62 Fehlbildung</li> <li>63 Frühgeburt</li> <li>64 Mehrlingsschwangerschaft</li> <li>65 Plazentainsuffizienz (Verdacht auf)</li> <li>66 Gestose/Eklampsie</li> <li>67 Rh-Inkompatibilität</li> <li>68 Diabetes mellitus</li> <li>69 Z. n. Sectio caesarea oder anderen Uterusoperationen</li> <li>70 Placenta praevia</li> <li>71 vorzeitige Plazentalösung</li> <li>72 sonstige uterine Blutungen</li> <li>73 Amnioninfektionssyndrom (Verdacht auf)</li> <li>74 Fieber unter der Geburt</li> <li>75 mütterliche Erkrankung</li> <li>76 mangelnde Kooperation der Mutter</li> <li>77 pathologisches CTG oder auskultatorisch schlechte kindliche Herztöne</li> <li>78 grünes Fruchtwasser</li> <li>79 Azidose während der Geburt (festgestellt durch Fetalblutanalyse)</li> <li>80 Nabelschnurvorfal</li> <li>81 V. a. sonstige Nabelschnurkomplikationen</li> <li>82 protrahierte Geburt/Geburtsstillstand in der Eröffnungsperiode</li> <li>83 protrahierte Geburt/Geburtsstillstand in der Austreibungsperiode</li> <li>84 absolutes oder relatives Missverhältnis zwischen kindlichem Kopf und mütterlichem Becken</li> <li>85 drohende/erfolgte Uterusruptur</li> <li>86 Querlage/Schräglage</li> <li>87 Beckenendlage</li> <li>88 hintere Hinterhauptslage</li> <li>89 Vorderhauptslage</li> <li>90 Gesichtslage/Stirnlage</li> <li>91 tiefer Querstand</li> <li>92 hoher Geradstand</li> <li>93 sonstige regelwidrige Schädelagen</li> <li>94 Sonstige</li> <li>95 HELLP-Syndrom</li> <li>96 intrauteriner Fruchttod</li> <li>97 pathologischer Dopplerbefund</li> <li>98 Schulterdystokie</li> </ol>
<p><b>Schlüssel 4</b> <b>Besondere Befunde im Schwangerschaftsverlauf</b> (gemäß Mutterpass)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>27 behandlungsbedürftige Allgemeinerkrankungen</li> <li>28 Dauermedikation</li> <li>29 Abusus</li> <li>30 besondere psychische Belastungen</li> <li>31 besondere soziale Belastungen</li> <li>32 Blutungen, Schwangerschaftsalter: unter 28 vollendete Wochen</li> <li>33 Blutungen, Schwangerschaftsalter: 28 vollendete Wochen und mehr</li> <li>34 Placenta praevia</li> <li>35 Mehrlingsschwangerschaft</li> <li>36 Hydramnion</li> <li>37 Oligohydramnie</li> <li>38 Terminunklarheit</li> <li>39 Plazentainsuffizienz</li> <li>40 Isthmozervikale Insuffizienz</li> <li>41 vorzeitige Wehentätigkeit</li> </ol>	<p><b>Schlüssel 6</b> <b>Indikationen für dopplersonographische Untersuchungen</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 V. a. intrauterine Wachstumsretardierung</li> <li>2 Schwangerschaftsinduzierte Hypertonie / Präeklampsie</li> <li>3 Z. n. Mangelgeburt/ intrauteriner Fruchttod</li> <li>4 Z. n. Präeklampsie/ Eklampsie</li> <li>5 Auffälligkeiten der fetalen Herzfrequenzregistrierung</li> <li>6 begründeter V. a. Fehlbildung/fetale Erkrankung</li> <li>7 Mehrlingsschwangerschaft bei diskordantem Wachstum</li> <li>8 Abklärung bei V. a. Herzfehler/Herzkrankungen</li> </ol>
	<p><b>Schlüssel 7</b> <b>Zur Verschlüsselung der Fehlbildungen ist das Kapitel XVII „Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien“ des ICD-10 heranzuziehen.</b></p>