



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 Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel (17/3)

Basisdokumentation	Präoperative Diagnostik	Wundkontaminationsklassifikation
1 Institutionskennzeichen <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"/>	14 Bewegungsausmaß passiv mit Neutral-Null-Methode bestimmt (betroffene Seite) 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/> wenn ja:	28 Wundkontaminationsklassifikation (nach Definition der CDC) <input type="checkbox"/> (Erläuterungen i. d. Ausfüllhinweisen) 1 = aseptische Eingriffe 2 = bedingt aseptische Eingriffe 3 = kontaminierte Eingriffe 4 = septische Eingriffe
2 Fachabteilung § 301-Vereinbarung <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	15 Extension/Flexion Grad <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"/>	Operation
3 Identifikationsnummer des Patienten <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"/>	16 Ab-/Adduktion Grad <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ₁ / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ₂ / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ₃	29 OP-Datum 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"/>
4 Geburtsdatum 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"/>	17 Außen-/Innenrotation Grad <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ₁ / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ₂ / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ₃	30 Operation (OPS) 1. <input type="text"/> - <input type="text"/> <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"/> : <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"/> : <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"/> : <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"/> : <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"/> : <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"/> : <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"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>
5 Geschlecht 1 = männlich 2 = weiblich <input type="checkbox"/>	Labor	31 Dauer des Eingriffs (Schnitt-Nahtzeit) Minuten <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
6 Aufnahme datum 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"/>	18 Entzündungszeichen im Labor (BSG, CRP, Leukozytose) 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	32 Wurde der Schaft zementiert? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/> wenn ja:
7 Aufnahmediagnose(n) ICD-10 1. <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"/> 2. <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"/> 3. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	19 Gelenkpunktion 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	Zementiertechnik
8 zu operierende Seite 1 = rechts 2 = links <input type="checkbox"/>	20 Erregernachweis 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	33 Vakuumzementmischtechnik 1 = ja <input type="checkbox"/>
Patient	Röntgendiagnostik	34 Druckreinigung des Markraums <input type="checkbox"/> = ja
Präoperative Anamnese	21 Implantatwanderung 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	35 Verwendung eines Markraumsperrers 1 = ja <input type="checkbox"/>
9 Belastungsschmerz 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	22 Lockerung Pfannen-Komponente 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	36 Knochentransplantation 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
10 Schmerzen beim Treppensteigen 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	23 Lockerung Schaft-Komponente 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	37 Osteosynthese 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
11 Stauchungsschmerz (Gesäß, Leiste) 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	24 Substanzverluste Pfanne 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	
12 Drehschmerz (Oberschenkel) 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	25 Substanzverluste Femur 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	
13 Schmerz länger als 6 Monate bestehend 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	26 Zunahme der Lockerungszeichen 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	
	27 Einstufung nach ASA-Klassifikation <input type="checkbox"/> 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	

<p>38 perioperative Antibiotikaprophylaxe</p> <p>0 = nein <input type="checkbox"/> 1 = single shot 2 = intraoperative Zweitgabe 3 = öfter</p> <p>39 medikamentöse Thromboseprophylaxe</p> <p>0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>40 Bluttransfusion 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/> wenn ja:</p> <p>41 Eigenblut 1 = ja <input type="checkbox"/> wenn ja:</p> <p>42 Anzahl der Transfusionseinheiten <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>43 Fremdblut 1 = ja <input type="checkbox"/> wenn ja:</p> <p>44 Anzahl der Transfusionseinheiten <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>45 Verwendung eines Cell-Savers</p> <p>0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/></p>	<p>Verlauf</p> <p>46 postoperatives Röntgenbild a/p 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>47 postoperatives Röntgenbild axial 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>48 behandlungsbedürftige intra-/postoperative chirurgische Komplikationen 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/> wenn ja:</p> <p>49 Implantatfehlage 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>50 Implantatdislokation 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>51 Implantatbruch 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>52 Endoprothesenluxation 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>53 Wundhämatom/Nachblutung 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>54 Gefäßläsion 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>55 Nervenschaden 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>56 Fraktur 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>57 Reintervention wegen Komplikation(en) erforderlich 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>58 postoperative Wundinfektion (nach Definition der CDC) (Erläuterungen i. d. Ausfüllhinweisen) 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/> wenn ja:</p> <p>59 CDC-Klassifikation <input type="checkbox"/> 1 = A1 (oberflächliche Infektion) 2 = A2 (tiefe Infektion) 3 = A3 (Räume/Organe)</p> <p>60 allgemeine behandlungsbedürftige postoperative Komplikation(en) 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/> wenn ja:</p> <p>61 Pneumonie 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>62 kardiovaskuläre Komplikation(en) 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>63 tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>64 Lungenembolie 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>65 Sonstige 1 = ja <input type="checkbox"/></p>	<p>Entlassung</p> <p>Zustand bei Entlassung</p> <p>66 Bewegungsmaß passiv mit Neutral- Null-Methode bestimmt (betroffene Seite) 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/> wenn ja:</p> <p>67 Extension/Flexion Grad <input type="text"/><input type="text"/>₁ / <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>₂ / <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/>₃</p> <p>68 Treppensteigen möglich (mit Gehhilfen) 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/> wenn nein:</p> <p>69 operationsbedingt 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>70 selbständiges Gehen möglich (mit Gehhilfen) 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/> wenn nein:</p> <p>71 operationsbedingt 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>72 selbständige Versorgung in der täglichen Hygiene möglich 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/> wenn nein:</p> <p>73 operationsbedingt 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>74 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"/></p> <p>75 Entlassungsdiagnose(n) ICD-10</p> <p>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"/></p> <p>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"/></p> <p>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"/></p> <p>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"/></p> <p>76 Entlassungsgrund § 301-Vereinbarung <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>wenn Entlassungsgrund = 7 (Tod):</p> <p>77 Tod im Zusammenhang mit der zugrunde liegenden Erkrankung 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>78 Sektion erfolgt 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/></p>
--	--	--



MUSTER

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

Er kann bei Bedarf zur krankenhausesinternen Zwischendokumentation genutzt werden.

Die Übermittlung vom Krankenhaus an die datenentgegennehmende Stelle erfolgt jedoch ausschließlich elektronisch!

Teildatensatz Pflege: Dekubitusprophylaxe

Aufnahme	Entlassung
<p>1 Lagen bei Aufnahme ein oder mehrere Dekubitalulzera vor?</p> <p style="text-align: right;">0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>wenn ja:</p>	<p>4 Lagen bei Entlassung ein oder mehrere Dekubitalulzera vor?</p> <p style="text-align: right;">0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>wenn ja:</p>
<p>2 Anzahl der Dekubitalulzera <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p>	<p>5 Anzahl der Dekubitalulzera <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p>
<p>wenn mindestens ein Dekubitalulkus vorlag:</p>	<p>wenn mindestens ein Dekubitalulkus vorlag:</p>
<p>3 Gradeinteilung des höchstgradigen Dekubitalulkus (nach NPUAP 1989; Seiler) <input type="checkbox"/></p> <p>1 = Grad 1: Rötung (nicht wegdrückbar) bei intakter Haut 2 = Grad 2: Läsion der Haut 3 = Grad 3: Läsion der Unterhaut und/oder von Faszie und/oder Muskel 4 = Grad 4: Läsion von Knochen und/oder Gelenk</p>	<p>6 Gradeinteilung des höchstgradigen Dekubitalulkus (nach NPUAP 1989; Seiler) <input type="checkbox"/></p> <p>1 = Grad 1: Rötung (nicht wegdrückbar) bei intakter Haut 2 = Grad 2: Läsion der Haut 3 = Grad 3: Läsion der Unterhaut und/oder von Faszie und/oder Muskel 4 = Grad 4: Läsion von Knochen und/oder Gelenk</p>