



MUSTER

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

Er kann bei Bedarf zur krankenhausinternen Zwischendokumentation genutzt werden.

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

Datensatz Knie-Totalendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (17/7)

Basisdokumentation		16 Lockerung Patella-Komponente		27 perioperative Antibiotikaprophylaxe	
1	Institutionskennzeichen □□□□□□□□□□		0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>		0 = nein <input type="checkbox"/>
2	Fachabteilung § 301-Vereinbarung □□□□	17	Substanzverlust Femur 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>		1 = single shot
3	Identifikationsnummer des Patienten □□□□□□□□□□	18	Substanzverlust Tibia 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>		2 = intraoperative Zweitgabe
4	Geburtsdatum TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	19	Verschleiß der Gleitfläche 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>		3 = öfter
5	Geschlecht 1 = männlich 2 = weiblich <input type="checkbox"/>	20	periprotetische Fraktur 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	28 medikamentöse Thromboseprophylaxe 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	
6	Aufnahmedatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	21	Prothesen(sub)luxation 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	Verlauf	
7	Simultaneingriff an der kontralateralen Seite 0 = nein <input type="checkbox"/> 1 = ja, dokumentiert 2 = ja, nicht dokumentiert	Befunde		29 postoperatives Röntgenbild in 2 Ebenen 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	
Patient		22	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	30 behandlungsbedürftige intra-/postoperative chirurgische Komplikation(en) 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	
Präoperative Anamnese		23	Wundkontaminationsklassifikation (nach Definition der CDC) (Erläuterungen i. d. Ausfüllhinweisen) 1 = aseptische Eingriffe <input type="checkbox"/> 2 = bedingt aseptische Eingriffe 3 = kontaminierte Eingriffe 4 = septische Eingriffe	wenn ja:	
8	Ruheschmerz 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	Operation		31 Implantatfehlflage 1 = Femur-Komponente <input type="checkbox"/> 2 = Tibia-Komponente	
9	Belastungsschmerz 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	24	OP-Datum TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	32 Implantatdislokation 1 = ja <input type="checkbox"/>	
Labor		25	Operation (OPS) 1. □-□□□□.□□□□: 2. □-□□□□.□□□□: 3. □-□□□□.□□□□: 4. □-□□□□.□□□□: 5. □-□□□□.□□□□: 6. □-□□□□.□□□□: 7. □-□□□□.□□□□: 8. □-□□□□.□□□□: (inkl. möglicher Zusatzkodierungen, z. B. Anwendung eines Navigationssystems)	33 Patellafehlstellung 1 = ja <input type="checkbox"/>	
10	Entzündungszeichen im Labor (BSG, CRP, Leukozytose) 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	26	Dauer des Eingriffs (Schnitt-Nahtzeit) Minuten □□□	34 Wundhämatom/Nachblutung 1 = ja <input type="checkbox"/>	
11	Gelenkpunktion 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>			35 Gefäßläsion 1 = ja <input type="checkbox"/>	
12	Erregernachweis 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>			36 Nervenschaden 1 = ja <input type="checkbox"/>	
Röntgendiagnostik				37 Fraktur 1 = ja <input type="checkbox"/>	
13	Implantatwanderung 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>			38 sonstige 1 = ja <input type="checkbox"/>	
14	Lockerung Femur-Komponente 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>			39 postoperative Wundinfektion (nach Definition der CDC) (Erläuterungen i. d. Ausfüllhinweisen) 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	
15	Lockerung Tibia-Komponente 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>			wenn ja:	
				40 CDC-Klassifikation 1 = A1 (oberflächliche Infektion) <input type="checkbox"/> 2 = A2 (tiefe Infektion) 3 = A3 (Räume/Organe)	



41	Reintervention wegen Komplikation(en) erforderlich	0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
42	allgemeine behandlungsbedürftige postoperative Komplikation(en)	0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
wenn ja:		
43	Pneumonie	1 = ja <input type="checkbox"/>
44	kardiovaskuläre Komplikation(en)	1 = ja <input type="checkbox"/>
45	tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose	1 = ja <input type="checkbox"/>
46	Lungenembolie	1 = ja <input type="checkbox"/>
47	sonstige	1 = ja <input type="checkbox"/>
Entlassung		
Zustand bei Entlassung		
48	operationsbedingte Einschrän- kung des selbstständigen Gehens (mit Gehhilfen)	0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
49	operationsbedingte Einschränkung der selbstständigen Versorgung in der täglichen Hygiene (Toilettengang, Waschen)	0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
50	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"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
51	Entlassungsdiagnose(n) ICD-10	
	1. <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"/>
	2. <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"/>
	3. <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"/>
	4. <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"/>
52	Entlassungsgrund § 301-Vereinbarung	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>



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!

Teildatensatz Pflege: Dekubitusprophylaxe

Aufnahme	Entlassung
<p>1 Lagen bei Aufnahme ein oder mehrere Dekubitalulzera vor? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>wenn ja:</p>	<p>4 Lagen bei Entlassung ein oder mehrere Dekubitalulzera vor? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>wenn ja:</p>
<p>2 Anzahl der Dekubitalulzera <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> <p>wenn mindestens ein Dekubitalulkus vorlag:</p>	<p>5 Anzahl der Dekubitalulzera <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> <p>wenn mindestens ein Dekubitalulkus vorlag:</p>
<p>3 Gradeinteilung des höchstgradigen Dekubitalulkus <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, die bis auf die Faszie reichen kann 4 = Grad 4: Läsion von Knochen und/oder Gelenk</p>	<p>6 Gradeinteilung des höchstgradigen Dekubitalulkus <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, die bis auf die Faszie reichen kann 4 = Grad 4: Läsion von Knochen und/oder Gelenk</p>