

Musterauswertung 2002
Modul 17/2: TEP bei Coxarthrose

Pflege
Basisauswertung

Teilnehmende Krankenhäuser: nn
Datensatzversionen: 2002 3.3 / 5.0.1
Datenbankstand: 01. Januar 2003

Basisdaten

	Gesamt 2002	
	Anzahl	%
Anzahl importierter OP-Datensätze	0 / 0	0
Anzahl importierter Pflegedatensätze	0 / 0	0

Patienten

	Gesamt 2002	
	Anzahl	%
Altersverteilung (in Jahren)		
gültige Altersangabe	0	0
< 20	0 / 0	0
20 - 39	0 / 0	0
40 - 59	0 / 0	0
60 - 79	0 / 0	0
80 - 89	0 / 0	0
>= 90	0 / 0	0
Alter (Jahre)		
Median	0	
Mittelwert	0	
Geschlecht		
männlich	0 / 0	0
weiblich	0 / 0	0
Einstufung nach ASA-Klassifikation		
1: normaler, ansonsten gesunder Patient	0 / 0	0
2: mit leichter Allgemeinerkrankung	0 / 0	0
3: mit schwerer Allgemeinerkrankung und Leistungseinschränkung	0 / 0	0
4: mit inaktivierender Allgemeinerkrankung, ständige Lebensbedrohung	0 / 0	0
5: moribunder Patient	0 / 0	0

* Die Prozentzahlen der Basis-Pflegeauswertung beziehen sich immer auf alle Patienten mit dokumentiertem Pflegedatensatz, sofern kein anderer Nenner angegeben ist.

Aufnahme

	Gesamt 2002	
	Anzahl	%
Einstufung nach PPR-Systematik bei Aufnahme	0	0
Wenn ja:		
Pflegestufe A	0 / 0	0
davon		
A1	0 / 0	0
A2	0 / 0	0
A3	0 / 0	0
Pflegestufe S	0 / 0	0
davon		
S1	0 / 0	0
S2	0 / 0	0
S3	0 / 0	0

Pflegeprozess

	Gesamt 2002	
	Anzahl	%
Pflegeanamnese erhoben		
nein	0 / 0	0
durch Krankenschwester/-pfleger (Examinierung, 3-jährige Ausbildung)	0 / 0	0
durch Krankenpflegehelfer/in (Examinierung, 1-jährige Ausbildung)	0 / 0	0
durch sonstiges Personal	0 / 0	0
Fähigkeiten und Ressourcen des Patienten erfasst		
nein	0 / 0	0
ja, mündlich	0 / 0	0
ja, schriftlich	0 / 0	0
Pflegeprobleme des Patienten erfasst		
nein	0 / 0	0
ja, mündlich	0 / 0	0
ja, schriftlich	0 / 0	0
Pflegeziele formuliert		
nein	0 / 0	0
ja, mündlich	0 / 0	0
ja, schriftlich	0 / 0	0
Pflegemaßnahmen geplant		
nein	0 / 0	0
ja, mündlich	0 / 0	0
ja, schriftlich	0 / 0	0
Beratung in Bezug auf das postop. Verhalten für die Pat./Angehörigen		
nein	0 / 0	0
mündlich	0 / 0	0
schriftlich	0 / 0	0
beides	0 / 0	0
Häufigkeit der Übereinstimmung der durchgeführten Pflegemaßnahmen mit der vorausgegangenen Planung		
nie	0 / 0	0
selten	0 / 0	0
manchmal	0 / 0	0
ziemlich oft	0 / 0	0
meistens	0 / 0	0
immer	0 / 0	0
Dokumentation d. Pflegemaßnahmen		
nie	0 / 0	0
manchmal	0 / 0	0
immer	0 / 0	0
Bewertung der Pflegeergebnisse		
nein	0 / 0	0
ja, mündlich	0 / 0	0
ja, schriftlich	0 / 0	0

Prophylaxen und pflegerische Maßnahmen

	Gesamt 2002	
	Anzahl	%
Obstipationsprophylaxe durchgeführt	0 / 0	0
Pneumonieprophylaxe		
Atemgymnastik durchgeführt		
nein	0 / 0	0
ohne technische Hilfsmittel	0 / 0	0
mit technischen Hilfsmitteln	0 / 0	0
Frühzeitige Mobilisation		
nein	0 / 0	0
innerhalb 24h postoperativ	0 / 0	0
später als 24h postoperativ	0 / 0	0
Thromboseprophylaxe		
isometrische Spannungsübungen:		
Durchführung unter Anleitung von Pflegefachkräften	0 / 0	0
Kompressionsmaßnahmen durchgeführt		
nein	0 / 0	0
Antithrombosestrümpfe	0 / 0	0
Wickeln	0 / 0	0
Dekubitusprophylaxe		
Risikoeinschätzung für Dekubitus durchgeführt	0 / 0	0
Wenn ja:		
Patient hatte laut Skala ein Risiko		
nein	0 / 0	0
nach hausinterner Skala bzw. ohne beschriebene Kriterien	0 / 0	0
nach anerkannter Skala	0 / 0	0
Druckentlastende Maßnahmen durchgeführt	0 / 0	0
Ein- und Ausfuhrbilanz		
Patient hatte ein Urinableitesystem	0 / 0	0
Ein- und Ausfuhrbilanz nach ärztlicher Anordnung	0 / 0	0
Wenn ja:		
Durchführung dieser Anordnung	0 / 0	0
Erstellung eines Protokolls	0 / 0	0

Entlassung

	Gesamt 2002	
	Anzahl	%
Weitere/häusliche Versorgung: Pflegeüberleitungsbogen erstellt	0 / 0	0
Einstufung nach PPR-Systematik bei Entlassung	0 / 0	0
Wenn ja:		
Pflegestufe A	0 / 0	0
davon		
A1	0 / 0	0
A2	0 / 0	0
A3	0 / 0	0
Pflegestufe S	0 / 0	0
davon		
S1	0 / 0	0
S2	0 / 0	0
S3	0 / 0	0