

Datensatz Herzchirurgie

HCH (Spezifikation 2019 V04)

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1-11.2 Patientenbasisdaten	
1	Institutionskennzeichen <small>http://www.arge-ik.de</small> <input type="text"/>
2	entlassender Standort <small>zweistellig, ggf. mit führender Null</small> <input type="text"/>
3	behandelnder Standort (OPS) <small>gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur, zweistellig, ggf. mit führender Null</small> <input type="text"/>
4	Betriebsstätten-Nummer <input type="text"/>
5	Fachabteilung <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small> <input type="text"/>
6	Identifikationsnummer des Patienten <input type="text"/>
7	Aufnahmedatum Krankenhaus <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/>
8	Geburtsdatum <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/>
9	Geschlecht 1 = männlich 2 = weiblich 8 = unbestimmt <input type="text"/>
10.1	Körpergröße <input type="text"/> cm
10.2	Körpergröße unbekannt 1 = ja <input type="text"/>
11.1	Körpergewicht bei Aufnahme <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> kg
11.2	Körpergewicht unbekannt 1 = ja <input type="text"/>
12-21 Anamnese / Befund	
12	Klinischer Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA-Klassifikation) 1 = (I): Beschwerdefreiheit, normale körperliche Belastbarkeit 2 = (II): Beschwerden bei stärkerer körperlicher Belastung 3 = (III): Beschwerden bei leichter körperlicher Belastung 4 = (IV): Beschwerden in Ruhe <input type="text"/>
13	Angina Pectoris <small>nach CCS</small> 0 = nein 1 = CCS I (Angina pectoris bei schwerer Belastung) 2 = CCS II (Angina pectoris bei mittlerer Belastung) 3 = CCS III (Angina pectoris bei leichter Belastung) 4 = CCS IV (Angina pectoris in Ruhe) <input type="text"/>
14	Infarkt(e) 0 = nein 1 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden 2 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage 3 = ja, letzte(r) länger als 21 Tage, weniger als 91 Tage zurück 4 = ja, letzte(r) länger als 91 Tage zurück 8 = ja, letzter Zeitpunkt unbekannt 9 = unbekannt <input type="text"/>
15	kardiogener Schock / Dekompensation 0 = nein 1 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden 2 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage 3 = ja, letzte(r) länger als 21 Tage 8 = ja, letzter Zeitpunkt unbekannt 9 = unbekannt <input type="text"/>
16	Reanimation 0 = nein 1 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden 2 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage 3 = ja, letzte(r) länger als 21 Tage 8 = ja, letzter Zeitpunkt unbekannt 9 = unbekannt <input type="text"/>
17	Patient wird beatmet 0 = nein 1 = ja <input type="text"/>
18	pulmonale Hypertonie 0 = nein 1 = 31 - 55 mmHg 2 = > 55 mmHg 9 = unbekannt <input type="text"/>
19	Herzrhythmus bei Aufnahme 1 = Sinusrhythmus 2 = Vorhofflimmern 9 = anderer Rhythmus <input type="text"/>
20	Patient ist Schrittmacher- / Defi-Träger 0 = nein 1 = ja, Schrittmacher 2 = ja, Defibrillator <input type="text"/>
21	Einstufung nach ASA-Klassifikation 1 = normaler, gesunder Patient 2 = Patient mit leichter Allgemeinerkrankung 3 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung 4 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt 5 = moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt <input type="text"/>
22-24 Kardiale Befunde	
22	LVEF 1 = <= 20% 2 = 21% - 30% 3 = 31% - 50% 4 = > 50% <input type="text"/>

Datensatz Herzchirurgie

23 Koronarangiographiebefund <input type="checkbox"/> 0 = keine KHK 1 = 1-Gefäßkrankung 2 = 2-Gefäßkrankung 3 = 3-Gefäßkrankung	29 arterielle Gefäßkrankung <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	wenn Neurologische Erkrankungen = 1 (ZNS, zerebrovaskulär):
24 signifikante Hauptstammstenose <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, gleich oder größer 50% 9 = unbekannt	bei arterieller Gefäßkrankung	36> Schweregrad der Behinderung <input type="checkbox"/> 0 = Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar 1 = Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit 2 = Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie 3 = Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie 4 = Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie 5 = Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig
25-26 Vorausgegangene(r) interventionelle(r) Koronareingriff(e)	30> periphere AVK Extremitäten <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	37 präoperative Nierenersatztherapie <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = akut 2 = chronisch
25 PCI <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	31> Arteria Carotis <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	wenn keine präoperative Nierenersatztherapie durchgeführt wurde
26 Vor-OP(S) an Herz/Aorta	32> Aortenaneurysma <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	38.1> Kreatininwert i.S. in mg/dl präoperativ (letzter Wert vor OP) <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> mg/dl
26 Anzahl <input type="checkbox"/> 0 = 0 1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5 oder mehr 8 = genaue Anzahl unbekannt (aber mind. 1) 9 = unbekannt	33> sonstige arterielle Gefäßkrankung(en) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	38.2> Kreatininwert i.S. in µmol/l präoperativ (letzter Wert vor OP) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> µmol/l
27-38.2 Aktuelle weitere Erkrankung(en)	34 Lungenerkrankung(en) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, COPD mit Dauermedikation 2 = ja, COPD ohne Dauermedikation 8 = ja, andere Lungenerkrankungen 9 = unbekannt	
27-38.2 Weitere Begleiterkrankungen	35 neurologische Erkrankung(en) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie) 2 = ja, ZNS, andere 3 = ja, peripher 4 = ja, Kombination 9 = unbekannt	
27 akute Infektion(en) 1. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Schlüssel 1		
28 Diabetes mellitus <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, diätetisch behandelt 2 = ja, orale Medikation 3 = ja, mit Insulin behandelt 4 = ja, unbehandelt 9 = unbekannt		

Datensatz Herzchirurgie

OPERATION				53.1-53.2 Art der Grafts	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden				bei Graft(s)	
39-51 OP-Basisdaten					
39	Wievielter Eingriff während dieses Aufenthaltes?	45	Nitrate (präoperativ) i. v. 0 = nein 1 = ja	53.1>>	ITA links 1 = ja
	□ □				<input type="checkbox"/>
40	OP-Datum <small>TT.MM.JJJJ</small>	46	Troponin positiv (präoperativ) 0 = nein 1 = ja	53.2>>	sonstige Grafts 1 = ja
	□ □ . □ □ □ . □ □ □ □				<input type="checkbox"/>
41	Operation <small>alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.dimdi.de</small>	47	Inotrope (präoperativ) i. v. 0 = nein 1 = ja	54-69 Aortenklappenchirurgie	bei Operationen an der Aortenklappe
	1. □ — □ □ □ □ . □ □ □ 2. □ — □ □ □ □ . □ □ □ 3. □ — □ □ □ □ . □ □ □ 4. □ — □ □ □ □ . □ □ □ 5. □ — □ □ □ □ . □ □ □ 6. □ — □ □ □ □ . □ □ □ 7. □ — □ □ □ □ . □ □ □ 8. □ — □ □ □ □ . □ □ □ 9. □ — □ □ □ □ . □ □ □ 10. □ — □ □ □ □ . □ □ □			54>	Stenose 0 = nein 1 = ja
					<input type="checkbox"/>
		48	(präoperativ) mechanische Kreislaufunterstützung 0 = nein 1 = ja, IABP 2 = ja, andere	55>	Insuffizienz 0 = nein 1 = ja
					<input type="checkbox"/>
42-43	Kategorien durchgeführter Eingriffe	49	Wundkontaminationsklassifikation <small>nach Definition der CDC</small>	56>	intraprozedurale Komplikationen 0 = nein 1 = ja
42	Koronarchirurgie 0 = nein 1 = ja		1 = aseptische Eingriffe 2 = bedingt aseptische Eingriffe 3 = kontaminierte Eingriffe 4 = septische Eingriffe		
	<input type="checkbox"/>				wenn Feld 56 = 1
43	Aortenklappenchirurgie 0 = nein 1 = ja, konventionell chirurgisch 2 = ja, kathetergestützt endovaskulär 3 = ja, kathetergestützt transapikal	50	Zugang 1 = konventionelle Sternotomie 9 = andere	57.1>>	Device-Fehlpositionierung 1 = ja
	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>
44	Dringlichkeit 1 = elektiv 2 = dringlich 3 = Notfall 4 = Notfall (Reanimation / ultima ratio)	51	OP-Zeit <small>Schnitt-Nahtzeit</small> □ □ □ Minuten	57.2>>	Koronarostienverschluss 1 = ja
	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>
		52-53.2	Koronarchirurgie	57.3>>	Aortendissektion 1 = ja
			bei koronarchirurgischen Eingriffen		<input type="checkbox"/>
		52>	Anzahl der Grafts	57.4>>	Annulus-Ruptur 1 = ja
			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
				57.5>>	Perikardtamponade 1 = ja
					<input type="checkbox"/>

Datensatz Herzchirurgie

57.6>>	LV-Dekompensation 1 = ja <input type="checkbox"/>	62	Patientenwunsch 1 = ja <input type="checkbox"/>
57.7>>	Hirnembolie 1 = ja <input type="checkbox"/>	63	Porzellan-Aorta 1 = ja <input type="checkbox"/>
57.8>>	Aortenregurgitation > = 2. Grades 1 = ja <input type="checkbox"/>	64	Malignom (nicht kurativ behandelt) 1 = ja <input type="checkbox"/>
57.9>>	Rhythmusstörungen 1 = ja <input type="checkbox"/>	65	sonstige 1 = ja <input type="checkbox"/>
57.10>>	Device-Embolisation 1 = ja <input type="checkbox"/>	bei kathetergestützten Operationen an der Aortenklappe	
57.11>>	vaskuläre Komplikation 1 = ja <input type="checkbox"/>	66>	Durchleuchtungszeit <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Minuten
58-69	Aortenklappenchirurgie, kathetergestützt	wenn Feld 43 IN (2;3)	
58-65	Grund für kathetergeführte Intervention	67.1>	Dosis-Flächen-Produkt <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (cGy)* cm ²
58	Alter 1 = ja <input type="checkbox"/>	67.2>	Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt 1 = ja <input type="checkbox"/>
59	Frailty 1 = ja <input type="checkbox"/>	bei kathetergestützten Operationen an der Aortenklappe	
60	Hochrisiko 1 = ja <input type="checkbox"/>	68>	Kontrastmittelmenge <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ml
61	Prognose-limitierende Zweiterkrankung 1 = ja <input type="checkbox"/>	69>	Konversion 0 = nein 1 = ja, zu Sternotomie 2 = ja, zu transapikal 3 = ja, zu endovaskulär <input type="checkbox"/>

Datensatz Herzchirurgie

BASIS						
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden						
70-75.5 Postoperativer Verlauf						
70	Mediastinitis nach den KISS-Definitionen 0 = nein 1 = ja	75.2>	Dissektion 1 = ja	79 Entlassungsgrund § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de Schlüssel 2		
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
		75.3>	Blutung 1 = ja			<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
71	zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis bis zur Entlassung 0 = nein 1 = ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie) 2 = ja, ZNS, andere	75.4>	Hämatom 1 = ja			
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
		75.5>	Ischämie 1 = ja			<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
bei zerebrovaskulärem Ereignis						
72>	Dauer des zerebrovaskulären Ereignisses 1 = bis einschl. 24 Stunden 2 = mehr als 24 Stunden bis einschl. 72 Stunden 3 = über 72 Stunden	76 Bei Ende der Behandlung				
	<input type="checkbox"/>	76	Patient trägt Schrittmacher / Defibrillator 0 = nein 1 = ja, Schrittmacher 2 = ja, Defibrillator	<input type="checkbox"/>		
73>	Schweregrad eines neurologischen Defizits bei Entlassung 0 = Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar 1 = Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischem Defizit 2 = Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie 3 = Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie 4 = Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie 5 = Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig 6 = Rankin 6: Schlaganfall mit tödlichem Ausgang	77-79 Entlassung / Verlegung				
	<input type="checkbox"/>	77	Entlassungsdiagnose(n) alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM http://www.dimdi.de	1. <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"/> 3. <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"/> 5. <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"/> 7. <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"/> 9. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 10. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ... 30. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
74	arterielle Gefäßkomplikation 0 = nein 1 = ja			<input type="checkbox"/>		
wenn Feld 74 = 1						
75.1>	Gefäßruptur 1 = ja			<input type="checkbox"/>		
		78	Entlassungsdatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		

Datensatz Herzchirurgie

FOLLOW-UP	
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt	
80-82	Nachbeobachtungen / Follow-up
80	Erhebungsdatum TT.MM.JJJJ <div style="text-align: right;"> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </div>
81	Status des Patienten am 30. postoperativen Tag <small>nach der ersten OP</small> <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> </div> 0 = Patient ist verstorben 1 = Patient lebt 8 = Falldokumentation vor dem 30. Tag postoperativ abgeschlossen / Follow-up Information liegt noch nicht vor, wird nachgeschickt 9 = Situation des Patienten ist unbekannt
wenn Patient/in verstorben	
82>	Todesdatum TT.MM.JJJJ <div style="text-align: right;"> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </div>

Datensatz Herzchirurgie

Schlüssel 1

- 0 = keine
- 1 = Mediastinitis
- 2 = Sepsis
- 3 = broncho-pulmonale Infektion
- 4 = oto-laryngologische Infektion
- 5 = floride Endokarditis
- 6 = Peritonitis
- 7 = Wundinfektion Thorax
- 8 = Pleuraempym
- 9 = Venenkatheterinfektion
- 10 = Harnwegsinfektion
- 11 = Wundinfektion untere Extremitäten
- 12 = HIV-Infektion
- 13 = Hepatitis B oder C
- 18 = andere Wundinfektion
- 88 = sonstige Infektion

Schlüssel 2

- 01 = Behandlung regulär beendet
- 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet
- 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet
- 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers
- 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus
- 07 = Tod
- 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
- 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung
- 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung
- 11 = Entlassung in ein Hospiz
- 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung
- 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG
- 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll- und teilstationärer Behandlung
- 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - PEPP, § 4 PEPPV 2013)