

## Datensatz Follow-up Leberlebendspende

LLSFU (Spezifikation 2020 V03)

<b>BASIS</b>		10 Datum der Follow-up-Erhebung		16.2> Gamma-GT unbekannt	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden		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"/>		1 = ja <input type="checkbox"/>	
1-20 Follow-up (auszufüllen nach 1, 2 und 3 Jahren)		11 Art der Follow-up-Erhebung		17.1 Komplikation nach Clavien-Dindo-Klassifikation	
1-4 Leistungserbringeridentifizierende Daten		1 = Patient war persönlich im KH <input type="checkbox"/> 2 = telefonischer Kontakt mit Patient 3 = telefonischer Kontakt mit weiterbehandelndem Arzt 4 = schriftliche Information vom weiterbehandelnden Arzt 5 = Information durch Angehörigen/Betreuer/Empfänger 6 = kein Kontakt zu Patient, weiterbehandelndem Arzt oder Angehörigen/Betreuer/Empfänger		0 = nein 1 = Grad I (erlaubte Behandlungsoptionen) 2 = Grad II (weiterführende pharmakologische Behandlung, EKs, parenterale Ernährung) 3 = Grad III (chirurgische, radiologische oder endoskopische Intervention) 4 = Grad IV (lebensbedrohliche Komplikation) 5 = Grad V (Tod)	
1 Institutionskennzeichen <small>http://www.arge-ik.de</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		12 Follow-up: Jahr(e) nach Lebendspende <small>(1, 2, 3)</small> <input type="text"/> <input type="text"/>		17.2 unbekannt, ob Komplikation vorliegt  1 = ja <input type="checkbox"/>	
2 entlassender Standort <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		13 Spender verstorben		<b>wenn Feld 17.1 IN (1;2;3;4;5)</b>	
3 Betriebsstätten-Nummer <input type="text"/> <input type="text"/>		0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt oder Follow-up nicht möglich		18.1> Gallenwegskomplikation  1 = ja <input type="checkbox"/>	
4 Fachabteilung <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<b>wenn Feld 13 = 1</b>		18.2> Narbenhernie  1 = ja <input type="checkbox"/>	
5-6 Patientenidentifizierende Spenderdaten		14> Todesdatum <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<b>wenn Feld 13 = 0</b>	
5 ET-Nummer <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		15.1> Bilirubin i. S. in mg/dl <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> mg/dl		18.3> leberbezogene Komplikationen  1 = ja <input type="checkbox"/>	
6 Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor?  0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>		15.2> Bilirubin i. S. in µmol/l <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> µmol/l		18.4> intraabdominelle Komplikationen  1 = ja <input type="checkbox"/>	
7-20 Spenderdaten		15.3> Bilirubin i. S. unbekannt  1 = ja <input type="checkbox"/>		18.5> sonstige eingriffsspezifische Komplikationen  1 = ja <input type="checkbox"/>	
7 Geburtsdatum <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<b>wenn Feld 13 = 0</b>		19 Lebertransplantation des Lebendspenders erforderlich  0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	
8 Geschlecht  1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt <input type="checkbox"/>		16.1> Gamma-GT <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> U/l			
9 Datum der Leberlebendspende <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>					

## Datensatz Follow-up Leberlebendspende

---

<b>wenn Feld 19 = 1</b>	
20>	Datum der letzten Transplantation
	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"/>