

Datensatz Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung

17/1 (Spezifikation 2020 V05)

BASIS		11-22 Präoperative Anamnese		18 Patient wurde mit antithrombotischer Dauertherapie aufgenommen	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden					
1-22 Basisdokumentation				wenn Feld 18 = 1	
1	Institutionskennzeichen <small>http://www.arge-ik.de</small>	11	Wurde bereits vor dem Datum des Eingriffs eine Osteosynthese am Hüftgelenk oder hüftgelenknah durchgeführt?		
	□□□□□□□□□□		□		0 = nein 1 = ja
2	entlassender Standort		0 = nein 1 = ja		
	□□□□□□□□□□	12	vorbestehende Koxarthrose		1 = ja
	□□□□□□□□□□		0 = nein 1 = ja		
3	behandelnder Standort (OPS) <small>gemäß auslösendem OPS-Kode</small>	13	Femurfraktur ereignete sich während des Krankenhausaufenthaltes <small>Inhouse-Sturz</small>		1 = ja
	□□□□□□□□□□		0 = nein 1 = ja		
4	Betriebsstätten-Nummer	wenn Feld 13 = 1			
	□□	14>	Datum der Fraktur (nur bei Frakturen während des stationären Krankenhausaufenthaltes) <small>TT.MM.JJJJ</small>		1 = ja
5	Fachabteilung <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small>		□□.□□.□□□□		
	□□□□	15>	Zeitpunkt der Fraktur <small>hh:mm</small>		1 = ja
6-10 Patient			□□:□□		
6	Identifikationsnummer des Patienten	16	Frakturlokalisierung		1 = unbegrenzt (> 500m) 2 = Gehen am Stück bis 500m möglich 3 = auf der Stationsebene mobil (50m werden erreicht) 4 = im Zimmer mobil 5 = immobil
	□□□□□□□□□□□□□□□□		1 = medial 2 = lateral 3 = pertrochantär 9 = sonstige		
7	Aufnahmedatum Krankenhaus <small>TT.MM.JJJJ</small>	wenn Feld 16 = 1			
	□□.□□.□□□□	17>	hüftgelenknahe Femurfraktur - Einteilung nach Garden		0 = keine 1 = Unterarmgehstützen/Gehstock 2 = Rollator/Gehbock 3 = Rollstuhl 4 = bettlägerig
8	Aufnahmeuhrzeit Krankenhaus <small>hh:mm</small>		1 = Abduktionsfraktur 2 = unverschoben 3 = verschoben 4 = komplett verschoben		
	□□:□□				
9	Geburtsdatum <small>TT.MM.JJJJ</small>				
	□□.□□.□□□□				
10	Geschlecht				
	1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt				

Datensatz Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung

<p>22 Liegt bei dem Patienten bei Aufnahme ein Pflegegrad vor? <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein, liegt nicht vor 1 = ja, Pflegegrad 1 2 = ja, Pflegegrad 2 3 = ja, Pflegegrad 3 4 = ja, Pflegegrad 4 5 = ja, Pflegegrad 5 9 = Information ist dem Krankenhaus nicht bekannt</p>	<p>28 Prozedur(en) alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs inkl. möglicher Zusatzkodierungen http://www.dimdi.de</p> <p>1. <input type="checkbox"/>-<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/>-<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>-<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/>-<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>-<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/>-<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>-<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> 8. <input type="checkbox"/>-<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/>-<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> 10. <input type="checkbox"/>-<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p>	<p>31.5> bei Entlassung persistierender motorischer Nervenschaden <input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>
<p>23-24 Präoperative Befunde</p>	<p>29 Operationsverfahren <input type="checkbox"/></p> <p>1 = DHS, Winkelplatte 2 = intramedulläre Stabilisierung (z.B. PFN, Gamma-Nagel) 3 = Verschraubung 9 = sonstige</p>	<p>31.6> Fraktur <input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>
<p>23 Einstufung nach ASA-Klassifikation <input type="checkbox"/></p> <p>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</p>	<p>30-36.9 Intra- und postoperativer Verlauf</p>	<p>31.7> reoperationspflichtige Wunddehiszenz <input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>
<p>24 Wundkontaminationsklassifikation nach Definition der CDC <input type="checkbox"/></p> <p>1 = aseptische Eingriffe 2 = bedingt aseptische Eingriffe 3 = kontaminierte Eingriffe 4 = septische Eingriffe</p>	<p>30 Gab es spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen? <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>31.8> reoperationspflichtige sekundäre Nekrose der Wundränder <input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>
<p>25-29 Operation</p>	<p>wenn Feld 30 = 1</p>	<p>31.9> sonstige spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen <input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>
<p>25 Datum des Eingriffs <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> <p>TT.MM.JJJJ</p>	<p>31.1> primäre Implantatfehlage <input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>	<p>32 postoperative Wundinfektion nach den KISS-Definitionen <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
<p>26 Beginn des Eingriffs <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>:<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> <p>hh:mm</p>	<p>31.2> sekundäre Implantatdislokation <input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>	<p>wenn Feld 32 = 1</p> <p>33> Wundinfektionstiefe nach den KISS-Definitionen <input type="checkbox"/></p> <p>1 = A1 - postoperative, oberflächliche Wundinfektion 2 = A2 - postoperative, tiefe Wundinfektion 3 = A3 - Infektion von Organen und Körperhöhlen im Operationsgebiet</p>
<p>27 Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Minuten</p>	<p>31.3> OP- oder interventionsbedürftige/-s Nachblutung/Wundhämatom <input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>	<p>wenn Feld 30 = 1 oder wenn Feld 32 = 1</p> <p>34> ungeplante Folge-OP aufgrund von Komplikationen <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
	<p>31.4> OP- oder interventionsbedürftige Gefäßläsion <input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>	

Datensatz Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung

<p>35</p> <p>Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen?</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>36.9></p> <p>sonstige allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>	<p>43</p> <p>Entlassungsdiagnose(n)</p> <p>alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen</p> <p>ICD-10-GM http://www.dimdi.de</p> <p>1. <input type="text"/> <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"/> <input type="text"/></p> <p>3. <input type="text"/> <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"/> <input type="text"/></p> <p>5. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>6. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>7. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>8. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>9. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>10. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p style="text-align: right;">...</p> <p>30. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>
wenn Feld 35 = 1		
<p>36.1></p> <p>Pneumonie <small>nach den KISS-Definitionen</small></p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>	<p>37-38</p> <p style="background-color: #004a7c; color: white; text-align: center; font-weight: bold;">Präventionsmaßnahmen bei Patienten ab 65 Jahren</p> <p>37</p> <p>Ist eine systematische Erfassung der individuellen Sturzrisikofaktoren des Patienten erfolgt?</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	
<p>36.2></p> <p>behandlungsbedürftige kardiovaskuläre Komplikation(en)</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>	<p>38</p> <p>Wurden multimodale, individuelle Maßnahmen zur Sturzprophylaxe ergriffen? <small>siehe z.B. Pflegedokumentation</small></p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	
<p>36.3></p> <p>tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>	<p>39-40</p> <p style="background-color: #004a7c; color: white; text-align: center; font-weight: bold;">Gehfähigkeit bei Entlassung</p> <p>39</p> <p>Gehstrecke bei Entlassung</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>1 = unbegrenzt (> 500m) 2 = Gehen am Stück bis 500m möglich 3 = auf der Stationsebene mobil (50m werden erreicht) 4 = im Zimmer mobil 5 = immobil</p>	
<p>36.4></p> <p>Lungenembolie</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>	<p>40</p> <p>Gehhilfen bei Entlassung</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = keine 1 = Unterarmgehstützen/Gehstock 2 = Rollator/Gehbock 3 = Rollstuhl 4 = bettlägerig</p>	
<p>36.5></p> <p>katheterassoziierte Harnwegsinfektion <small>nach den KISS-Definitionen</small></p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>	<p>41-44</p> <p style="background-color: #004a7c; color: white; text-align: center; font-weight: bold;">Entlassung Krankenhaus</p> <p>41</p> <p>Entlassungsdatum Krankenhaus</p> <p><small>TT.MM.JJJJ</small></p> <p 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"/> <input type="text"/></p>	
<p>36.6></p> <p>Schlaganfall</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>	<p>42</p> <p>Entlassungsgrund</p> <p><small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small></p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Schlüssel 1</p>	
<p>36.7></p> <p>akute gastrointestinale Blutung</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>		
<p>36.8></p> <p>akute Niereninsuffizienz</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>		
		<p>44</p> <p>geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung <small>(OPS 8-550.-)</small></p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>

Datensatz Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung

Schlüssel 1

- 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-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung
- 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV)
- 28 = Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen
- 29 = Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt