

Datensatz Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung

17/1 (Spezifikation 2022 V06)

BASIS		11-24 Präoperative Anamnese			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden					
1-24 Basisdokumentation					
1	Institutionskennzeichen <input type="text"/>	11	Wurde bereits vor dem Datum des Eingriffs eine Osteosynthese am betroffenen Hüftgelenk oder hüftgelenknah durchgeführt? 0 = nein 1 = ja		18 Patient wurde mit antithrombotischer Dauertherapie aufgenommen 0 = nein 1 = ja
2	entlassender Standort <input type="text"/>	12	vorbestehende Koxarthrose 0 = nein 1 = ja		wenn Feld 18 = 1
3	behandelnder Standort (OPS) <small>gemäß auslösendem OPS-Kode</small> <input type="text"/>	13	Femurfraktur ereignete sich während des Krankenhausaufenthaltes <small>Inhouse-Sturz</small> 0 = nein 1 = ja		19.1> Vitamin-K-Antagonisten <small>z.B. Phenprocoumon, Warfarin</small>
4	Betriebsstätten-Nummer <input type="text"/>	wenn Feld 13 = 1			19.2> Thrombozytenaggregationshemmer <small>z.B. Clopidogrel, Prasugrel, Ticagrelor, Acetylsalicylsäure</small>
5	Fachabteilung <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small> <input type="text"/>	14>	Datum der Fraktur (nur bei Frakturen während des stationären Krankenhausaufenthaltes) <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/>		19.3> DOAK/NOAK <small>z.B. Dabigatran, Rivaroxaban, Apixaban</small>
6-10 Patient		15>	Zeitpunkt der Fraktur <small>hh:mm</small> <input type="text"/>		19.3> DOAK/NOAK <small>z.B. Dabigatran, Rivaroxaban, Apixaban</small>
6	Identifikationsnummer des Patienten <input type="text"/>	16	Frakturlokalisierung 1 = medial 2 = lateral 3 = pertrochantär 9 = sonstige		19.4> sonstige
7	Aufnahmedatum Krankenhaus <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/>	wenn Feld 16 = 1			20 Gehstrecke (vor Aufnahme bzw. vor der Fraktur) 1 = unbegrenzt (> 500m) 2 = Gehen am Stück bis 500m möglich (Nahbereich) 3 = Gehen am Stück bis 50m möglich 4 = im Zimmer mobil 5 = immobil
8	Aufnahmeuhrzeit Krankenhaus <small>hh:mm</small> <input type="text"/>	17>	hüftgelenknahe Femurfraktur - Einteilung nach Garden 1 = Abduktionsfraktur 2 = unverschoben 3 = verschoben 4 = komplett verschoben		21 verwendete Gehhilfen (vor Aufnahme bzw. vor der Fraktur) 0 = keine 1 = Unterarmgehstützen/Gehstock 2 = Rollator/Gehbock 3 = Rollstuhl 4 = bettlägerig
9	Geburtsdatum <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/>				
10	Geschlecht 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt				

Datensatz Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung

<p>22 Treppensteigen (vor Aufnahme bzw. vor der Fraktur)</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>1 = selbständiges Treppensteigen möglich 2 = benötigt Hilfe oder Aufsicht beim Treppensteigen 3 = unfähig, allein Treppen zu steigen</p>	<p>28 Beginn des Eingriffs</p> <p>Hautschnitt</p> <p>hh:mm</p> <p><input type="text"/> : <input type="text"/></p>	<p>33.3-> Nachblutung/Wundhämatom</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>
<p>23 Liegt bei dem Patienten bei Aufnahme ein Pflegegrad vor?</p> <p><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>29 Dauer des Eingriffs</p> <p>Schnitt-Nahtzeit</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Minuten</p>	<p>33.4-> Gefäßläsion</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>
<p>24 Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad ist während des Krankenhausaufenthaltes erfolgt gemäß OPS 9-984.b</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>30 Prozedur(en)</p> <p>alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs inkl. möglicher Zusatzkodierungen http://www.dimdi.de</p> <p>1. <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"/></p> <p>3. <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"/></p> <p>5. <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"/></p> <p>7. <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"/></p> <p>9. <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"/></p>	<p>33.5-> bei Entlassung persistierender motorischer Nervenschaden</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>
<p>25-26 Präoperative Befunde</p>	<p>31 Operationsverfahren</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>1 = DHS, Winkelplatte 2 = intramedulläre Stabilisierung (z.B. PFN, Gamma-Nagel) 3 = Verschraubung 9 = sonstige</p>	<p>33.6-> Fraktur</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>
<p>25 Einstufung nach ASA-Klassifikation</p> <p>Es ist die ASA-Einstufung der Anästhesiedokumentation zu übernehmen.</p> <p><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>32-39 Intra- und postoperativer Verlauf</p> <p>32 Gab es spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen?</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>33.7-> Wunddehiszenz</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>
<p>26 Wundkontaminationsklassifikation nach Definition der CDC</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>1 = aseptische Eingriffe 2 = bedingt aseptische Eingriffe 3 = kontaminierte Eingriffe 4 = septische Eingriffe</p>	<p>wenn Feld 32 = 1</p>	<p>33.8-> sekundäre Nekrose der Wundränder</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>
<p>27-31 Operation</p> <p>27 Datum des Eingriffs</p> <p>TT.MM.JJJJ</p> <p><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>33.1-> primäre Implantatfehlage</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>	<p>33.9-> sonstige spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>
<p>33.2-> sekundäre Implantatdislokation</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>	<p>34 postoperative Wundinfektion nach den KISS-Definitionen</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>wenn Feld 34 = 1</p> <p>35-> Wundinfektionstiefe nach den KISS-Definitionen</p> <p><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>

Datensatz Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung

wenn Feld 32 = 1 oder wenn Feld 34 = 1		38.8>	akute Niereninsuffizienz 1 = ja	43	Gehhilfen bei Entlassung 0 = keine 1 = Unterarmgehstützen/Gehstock 2 = Rollator/Gehbock 3 = Rollstuhl 4 = bettlägerig
36>	ungeplante Folge-OP aufgrund von Komplikationen 0 = nein 1 = ja	38.9>	Delir, akute delirante Symptomatik <small>gemäß ICD-10-GM F05.- im postoperativen Verlauf</small> 1 = ja	44	Treppensteigen bei Entlassung 1 = selbständiges Treppensteigen möglich 2 = benötigt Hilfe oder Aufsicht beim Treppensteigen 3 = unfähig, allein Treppen zu steigen
37	Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen? 0 = nein 1 = ja	38.10>	sonstige allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen 1 = ja	45-49 Entlassung Krankenhaus	
wenn Feld 37 = 1		wenn Feld 38.9 = 1		45	Entlassungsdatum Krankenhaus <small>TT.MM.JJJJ</small> □□.□□.□□□□
38.1>	Pneumonie <small>nach den KISS-Definitionen</small> 1 = ja	39>>	Demenz 0 = nein 1 = ja	46	Entlassungsgrund <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small> Schlüssel 1
38.2>	behandlungsbedürftige kardiovaskuläre Komplikation(en) 1 = ja	40-41 Präventionsmaßnahmen bei Patienten ab 65 Jahren		47	Entlassungsdiagnose(n) <small>alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen</small> <small>ICD-10-GM</small> <small>http://www.dimdi.de</small> 1. □□□.□□ 2. □□□.□□ 3. □□□.□□ 4. □□□.□□ 5. □□□.□□ 6. □□□.□□ 7. □□□.□□ 8. □□□.□□ 9. □□□.□□ 10. □□□.□□ ... 30. □□□.□□
38.3>	tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose 1 = ja	40	Ist eine systematische Erfassung der individuellen Sturzrisikofaktoren des Patienten erfolgt? 0 = nein 1 = ja	48	geriatriische frührehabilitative Komplexbehandlung <small>gemäß OPS 8-550.-</small> 1 = ja
38.4>	Lungenembolie 1 = ja	41	Wurden multimodale, individuelle Maßnahmen zur Sturzprophylaxe ergriffen? <small>siehe z.B. Pflegedokumentation</small> 0 = nein 1 = ja		
38.5>	katheterassoziierte Harnwegsinfektion <small>nach den KISS-Definitionen</small> 1 = ja	42-44 Gehfähigkeit bei Entlassung			
38.6>	Schlaganfall 1 = ja	42	Gehstrecke bei Entlassung 1 = unbegrenzt (> 500m) 2 = Gehen am Stück bis 500m möglich (Nahbereich) 3 = Gehen am Stück bis 50m möglich 4 = im Zimmer mobil 5 = immobil		
38.7>	akute gastrointestinale Blutung 1 = ja				

Datensatz Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung

49	<p>Versorgung bei Polytrauma gemäß OPS 5-982.-</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>
----	---

Datensatz Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung

Schlüssel 1

Entlassungsgrund

- 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