

Datensatz Neonatologie

<p>26</p> <p>Wo wurde das Kind geboren?</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>1 = in Geburtsklinik 2 = in außerklinischer Geburtseinrichtung 3 = zu Hause 9 = sonstiges, z. B. während Transport</p>	<p>34</p> <p>Aufnahme ins Krankenhaus von</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>1 = externer Geburtsklinik 2 = externer Kinderklinik 3 = externer Klinik als Rückverlegung 4 = außerklinischer Geburtseinrichtung 5 = zu Hause 6 = eigener Geburtsklinik am gleichen Standort 7 = eigener Geburtsklinik an anderem Standort 8 = sonstiges</p>	<p>wenn Feld 39 = 1</p> <p>40></p> <p>Diagnose der angeborenen Erkrankung</p> <p>ICD-10-GM http://www.bfarm.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>wenn Geburtsort = Geburtsklinik</p>		
<p>27></p> <p>Transport zur Neonatologie</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>0 = kein Transport zur Neonatologie 1 = Transport ohne Kraftfahrzeug (Inborn) 2 = Transport mit Kraftfahrzeug (Outborn)</p>	<p>wenn Aufnahme aus externer Klinik</p>	<p>wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER)</p>
<p>wenn Kind verstorben</p> <p>28></p> <p>primär palliative Therapie (ab Geburt)</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>35></p> <p>Aufnahme aus ausländischem Krankenhaus</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>	<p>41>>></p> <p>Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
<p>wenn Feld 28 = 1</p>	<p>36</p> <p>Gewicht bei Aufnahme</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> g</p>	<p>wenn Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden = ja</p>
<p>29>></p> <p>Kind im Kreißsaal verstorben</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>	<p>wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 29 IN(0;LEER)</p>	<p>42>>>></p> <p>Intraventrikuläre (IVH) oder periventrikuläre (PVH) Hämorrhagie</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = IVH Grad I 2 = IVH Grad II 3 = IVH Grad III 4 = periventrikuläre Hämorrhagie (PVH)</p>
<p>30-38.2</p> <p>Aufnahme</p>	<p>37.1>>></p> <p>Kopfumfang bei Aufnahme</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> cm</p>	<p>wenn Feld 42 IN (1;2;3;4)</p>
<p>30</p> <p>Aufnahmedatum (ins Krankenhaus)</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>37.2>>></p> <p>Kopfumfang bei Aufnahme nicht bekannt</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>	<p>43>>>></p> <p>Status bei Aufnahme</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>1 = IVH / PVH ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = IVH / PVH lag bereits bei Aufnahme vor</p>
<p>31</p> <p>Uhrzeit (Aufnahme ins Krankenhaus)</p> <p>hh:mm</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>38.1>>></p> <p>Körpertemperatur bei Aufnahme</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> °C</p>	<p>wenn Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden = ja</p>
<p>32</p> <p>Aufnahmedatum in pädiatrische Abteilung</p> <p>wenn Aufnahmedatum und -uhrzeit = Geburtsdatum und -uhrzeit</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>38.2>>></p> <p>Körpertemperatur bei Aufnahme nicht bekannt</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p>	<p>44>>>></p> <p>Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL)</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
<p>33</p> <p>Uhrzeit (Aufnahme in pädiatrische Abteilung)</p> <p>hh:mm</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>39-72</p> <p>Diagnostik/Therapie</p> <p>39</p> <p>angeborene Erkrankungen</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>0 = keine oder leichte 1 = schwere oder letale</p>	<p>wenn Feld 44 = 1</p> <p>45>>>></p> <p>Status bei Aufnahme</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>1 = PVL ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = PVL lag bereits bei Aufnahme vor</p>

Datensatz Neonatologie

wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER) 46>>> ophthalmologische Untersuchung durchgeführt/vorhanden 0 = nein 1 = ja, im aktuellen Aufenthalt 2 = ja, in einem vorherigen Aufenthalt		wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER) 53>>> Beatmung (von mehr als 30 Minuten) durchgeführt 0 = keine Atemhilfe 1 = nur nasale / pharyngeale Beatmung 2 = nur intratracheale Beatmung 3 = nasale / pharyngeale und intratracheale Beatmung		wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER) 60>>> Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) mit erhöhtem Sauerstoffbedarf im Alter von 36+0 Wochen p. m. 0 = keine BPD 1 = ja, milde BPD 2 = ja, moderate BPD 3 = ja, schwere BPD	
wenn Feld 46 = 1 47>>> Datum des ersten ROP-Screenings TT.MM.JJJJ		wenn Beatmung (von > 30 min) durchgeführt 54>>> Beginn TT.MM.JJJJ		wenn Feld 60 IN (1;2;3) 61>>> Status bei Aufnahme 1 = BPD ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = BPD lag bereits bei Aufnahme vor	
wenn Feld 46 IN (1;2) 48>>> Frühgeborenen-Retinopathie (ROP) maximales Stadium während des stationären Aufenthaltes 0 = nein 1 = Stadium 1 (Demarkationslinie) 2 = Stadium 2 (Prominente Leiste) 3 = Stadium 3 (Prominente Leiste und extraretinale fibrovaskuläre Proliferationen) 4 = Stadium 4 (Partielle Amotio retinae) 5 = Stadium 5 (Totale Amotio retinae)		wenn nur intratracheale Beatmung oder nasale/pharyngeale und intratracheale Beatmung durchgeführt 55>>> endgültige Beendigung der intratrachealen Beatmung TT.MM.JJJJ		wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER) 62>>> perinatale Hypoxie/Ischämie (Asphyxie) 0 = nein 1 = ja, ohne therapeutische Hypothermie 2 = ja, mit therapeutischer Hypothermie	
wenn Feld 48 > 0 49>>> ROP-Status bei Aufnahme 1 = ROP ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = ROP lag bereits bei Aufnahme vor		wenn Beatmung (von > 30 min) durchgeführt 56>>> endgültige Beendigung jeglicher Atemhilfe TT.MM.JJJJ		wenn Feld 62 IN (1;2) 63>>> HIE (Hypoxisch ischämische Enzephalopathie) 0 = nein 1 = ja	
wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER) 50>>> Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme (von mehr als 30 Minuten) 0 = nein 1 = ja		wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER) 57>>> Pneumothorax 0 = nein 1 = ja, ohne jegliche vorangehende oder bestehende Atemhilfe/Beatmung aufgetreten 2 = ja, nach oder unter irgendeiner Form von Atemhilfe/Beatmung aufgetreten		wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER) 64>>> Sepsis 0 = nein 1 = ja	
wenn Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme = ja 51>>> Beginn TT.MM.JJJJ		wenn Feld 57 IN (1;2) 58>>> Ort und Zeitpunkt des Auftretens eines Pneumothorax 1 = während Behandlung in der Neonatologie des eigenen Standortes aufgetreten 2 = bei Aufnahme aus dem Kreißsaal/der Geburtshilfe nach Erstversorgung durch ein Team des eigenen Standortes 3 = bei Verlegung aus der Neonatologie/Kinderklinik eines anderen Standortes schon bestehend		wenn Sepsis = ja 65>>> Datum des Sepsis-Beginns TT.MM.JJJJ	
52>>> endgültige Beendigung TT.MM.JJJJ		59>>> Behandlung des Pneumothorax 0 = nein, keine Punktion oder Drainage 1 = ja, Einmalpunktion 2 = ja, mehrere Punktionen oder Pleuradrainage		wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER) 66>>> Pneumonie 0 = nein 1 = ja	
				wenn Pneumonie = ja 67>>> Datum des Pneumonie -Beginns TT.MM.JJJJ	

Datensatz Neonatologie

wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER) 68>>> nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (Stadium II oder III) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja		75>>> OP eines posthämorrhagischen Hydrozephalus <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	82.2 nicht spezifizierter Entlassungsgrund <input type="checkbox"/> 1 = ja
wenn Feld 68 = 1 69>>> Status bei Aufnahme <input type="checkbox"/> 1 = NEK ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = NEK lag bereits bei Aufnahme vor		76-85 Entlassung / Verlegung 76 Entlassungsdatum Krankenhaus/Todesdatum <input type="checkbox"/> TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER) und wenn Feld 82.1 IN ('08';'08') 83>>> Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus <input type="checkbox"/> 1 = ja
wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER) 70>>> fokale intestinale Perforation (FIP) / singuläre intestinale Perforation (SIP) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja		77 Entlassungsurzeit/Todeszeitpunkt <input type="checkbox"/> hh:mm □□:□□	wenn Entlassungsgrund = Tod 84> Todesursache <input type="checkbox"/> http://www.bfarm.de □□□□.□□□
wenn Feld 70 = 1 71>>> Status bei Aufnahme <input type="checkbox"/> 1 = FIP/SIP ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = FIP/SIP lag bereits bei Aufnahme vor		78>>> Körpergewicht bei Entlassung <input type="checkbox"/> □□□□ g	85 weitere (Entlassungs-)Diagnose(n) <input type="checkbox"/> alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM http://www.bfarm.de 1. □□□□.□□□ 2. □□□□.□□□ 3. □□□□.□□□ 4. □□□□.□□□ 5. □□□□.□□□ 6. □□□□.□□□ 7. □□□□.□□□ 8. □□□□.□□□ 9. □□□□.□□□ 10. □□□□.□□□ ... 30. □□□□.□□□
wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER) 72>>> Neugeborenen-Hörscreening <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, im aktuellen Aufenthalt 2 = ja, in einem vorherigen Aufenthalt		wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER) 79.1>>> Kopfumfang bei Entlassung <input type="checkbox"/> □□,□ cm	
wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER) 73-75 Operation(en) und Prozeduren		79.2>>> Kopfumfang bei Entlassung nicht bekannt <input type="checkbox"/> 1 = ja	
73>>> OP oder Therapie einer ROP (Frühgeborenenretinopathie) <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, Lasertherapie oder Kryotherapie 2 = ja, intravitreale Anti-VEGF-Therapie 3 = ja, sonstige		wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER) 80>>> Entlassung / Verlegung mit zusätzlichem Sauerstoffbedarf <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	
74>>> OP oder Therapie einer NEK (nekrotisierende Enterokolitis) <input type="checkbox"/> 0 = nein, keine invasive Intervention 1 = ja, Laparotomie 2 = ja, Drainage/Lavage 3 = ja, Drainage/Lavage und Laparotomie		wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER) und wenn Feld 82.1 <= '07' 81>>> Ernährung des Kindes bei Entlassung nach Hause / bei Verlegung <input type="checkbox"/> 1 = ausschließlich mit Frauenmilch ernährt 2 = teilweise mit Frauenmilch ernährt 3 = ausschließlich mit Formula ernährt	
		82.1 Entlassungsgrund <input type="checkbox"/> § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de Schlüssel 2	

Datensatz Neonatologie

Schlüssel 1 Länderkürzel (Bundesländer)

- BB = Brandenburg
- BE = Berlin
- BW = Baden-Württemberg
- BY = Bayern
- HB = Bremen
- HE = Hessen
- HH = Hamburg
- MV = Mecklenburg-Vorpommern
- NI = Niedersachsen
- NW = Nordrhein-Westfalen
- RP = Rheinland-Pfalz
- SH = Schleswig-Holstein
- SL = Saarland
- SN = Sachsen
- ST = Sachsen-Anhalt
- TH = Thüringen

Schlüssel 2 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)
- 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege