

Datensatz Neonatologie

| | | |
|--|--|---|
| <p>26 Wo wurde das Kind geboren? <input type="checkbox"/></p> <p>1 = in Geburtsklinik 2 = in außerklinischer Geburtseinrichtung 3 = zu Hause 9 = sonstiges, z. B. während Transport</p> | <p>34 Aufnahme ins Krankenhaus von <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> Diagnose der angeborenen Erkrankung <input type="checkbox"/></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"/> 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"/></p> |
| <p>wenn Geburtsort = Geburtsklinik</p> | | |
| <p>27> Transport zur Neonatologie <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 Kind verstorben</p> | | |
| <p>28> primär palliative Therapie (ab Geburt) <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p> | <p>35> Aufnahme aus ausländischem Krankenhaus <input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p> | <p>wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER)</p> <p>41>>> Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p> |
| <p>wenn Feld 28 = 1</p> | | |
| <p>29>> Kind im Kreißsaal verstorben <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p> | <p>36 Gewicht bei Aufnahme <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> g</p> | <p>wenn Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden = ja</p> |
| <p>wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 29 IN(0;LEER)</p> | | |
| <p>30-38.2 Aufnahme</p> <p>30 Aufnahmedatum (ins Krankenhaus) <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"/><input type="text"/></p> <p>TT.MM.JJJJ</p> | <p>37.1 Kopfumfang bei Aufnahme <input type="text"/><input type="text"/>,<input type="text"/> cm <input type="checkbox"/></p> | <p>42>>>> Intraventrikuläre (IVH) oder periventrikuläre (PVH) Hämorrhagie <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>31 Uhrzeit (Aufnahme ins Krankenhaus) <input type="text"/><input type="text"/>:<input type="text"/><input type="text"/></p> <p>hh:mm</p> | <p>37.2 Kopfumfang bei Aufnahme nicht bekannt <input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p> | <p>wenn Feld 42 IN (1;2;3;4)</p> <p>43>>>> Status bei Aufnahme <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>32 Aufnahmedatum in pädiatrische Abteilung <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"/><input type="text"/></p> <p>wenn Aufnahmedatum und -uhrzeit = Geburtsdatum und -uhrzeit TT.MM.JJJJ</p> | <p>wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 29 IN(0;LEER)</p> | |
| <p>33 Uhrzeit (Aufnahme in pädiatrische Abteilung) <input type="text"/><input type="text"/>:<input type="text"/><input type="text"/></p> <p>hh:mm</p> | <p>38.1 Körpertemperatur bei Aufnahme <input type="text"/><input type="text"/>,<input type="text"/> °C <input type="checkbox"/></p> | <p>wenn Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden = ja</p> <p>44>>>> Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL) <input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja</p> |
| <p>39-72 Diagnostik/Therapie</p> | | |
| <p>39 angeborene Erkrankungen <input type="checkbox"/></p> <p>0 = keine oder leichte 1 = schwere oder letale</p> | | |
| <p>wenn Feld 44 = 1</p> | | |
| <p>45>>>> Status bei Aufnahme <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) | | 75>>> | OP eines posthämorrhagischen Hydrozephalus | 82.2 | nicht spezifizierter Entlassungsgrund |
| 68>>> | nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (Stadium II oder III) | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| | 0 = nein 1 = ja | | 0 = nein 1 = ja | | 1 = ja |
| wenn Feld 68 = 1 | | 76-85 Entlassung / Verlegung | | wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER) und wenn Feld 82.1 IN ('08';'08') | |
| 69>>> | Status bei Aufnahme | 76 | Entlassungsdatum Krankenhaus/Todesdatum TT.MM.JJJJ <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> | 83>>> | Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus |
| | 1 = NEK ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = NEK lag bereits bei Aufnahme vor | | <input type="checkbox"/> | | 1 = ja |
| wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER) | | 77 | Entlassungsurzeit/Todeszeitpunkt hh:mm <input type="text"/> : <input type="text"/> | wenn Entlassungsgrund = Tod | |
| 70>>> | fokale intestinale Perforation (FIP) / singuläre intestinale Perforation (SIP) | | <input type="checkbox"/> | 84> | Todesursache http://www.bfarm.de <input type="text"/> |
| | 0 = nein 1 = ja | 78>>> | Körpergewicht bei Entlassung <input type="text"/> g | 85 | weitere (Entlassungs-)Diagnose(n) alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM http://www.bfarm.de 1. <input type="text"/> 2. <input type="text"/> 3. <input type="text"/> 4. <input type="text"/> 5. <input type="text"/> 6. <input type="text"/> 7. <input type="text"/> 8. <input type="text"/> 9. <input type="text"/> 10. <input type="text"/> ... 30. <input type="text"/> |
| wenn Feld 70 = 1 | | wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 29 IN(0;LEER) | | | |
| 71>>> | Status bei Aufnahme | 79.1>>> | Kopfumfang bei Entlassung <input type="text"/> cm | | |
| | 1 = FIP/SIP ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = FIP/SIP lag bereits bei Aufnahme vor | 79.2>>> | Kopfumfang bei Entlassung nicht bekannt | | |
| | | | 1 = ja | | |
| wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER) | | wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER) | | | |
| 72>>> | Neugeborenen-Hörscreening | 80>>> | Entlassung / Verlegung mit zusätzlichem Sauerstoffbedarf | | |
| | 0 = nein 1 = ja, im aktuellen Aufenthalt 2 = ja, in einem vorherigen Aufenthalt | | 0 = nein 1 = ja | | |
| 73-75 Operation(en) und Prozeduren | | wenn Feld 19 >= 22 und wenn Feld 29 IN (0;LEER) und wenn Feld 82.1 IN Entlassungsgründe außer Tod | | | |
| 73>>> | OP oder Therapie einer ROP (Frühgeborenenretinopathie) | 81>>> | Ernährung des Kindes bei Entlassung nach Hause / bei Verlegung | | |
| | 0 = nein 1 = ja, Lasertherapie oder Kryotherapie 2 = ja, intravitreale Anti-VEGF-Therapie 3 = ja, sonstige | | 1 = ausschließlich mit Frauenmilch ernährt 2 = teilweise mit Frauenmilch ernährt 3 = ausschließlich mit Formula ernährt | | |
| 74>>> | OP oder Therapie einer NEK (nekrotisierende Enterokolitis) | 82.1 | Entlassungsgrund <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small> Schlüssel 2 | | |
| | 0 = nein, keine invasive Intervention 1 = ja, Laparotomie 2 = ja, Drainage/Lavage 3 = ja, Drainage/Lavage und Laparotomie | | <input type="checkbox"/> | | |

Datensatz Neonatologie

Schlüssel 1

Länderkürzel (Bundesländer)

- BA = Bayern
- BB = Brandenburg
- BE = Berlin
- BW = Baden-Württemberg
- 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