

Datensatz Follow-up Leberlebendspende

LLSFU (Spezifikation 2024 V03)

| BASIS | |
|--|--|
| Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden | |
| 1-25 | Follow-up (auszufüllen nach 1, 2 und 3 Jahren) |
| 1-2 | Art der Versicherung |
| 1 | Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versicherungskarte des Spenders <small>http://www.arge-ik.de [0-9]{9}</small> <input type="text"/> |
| 2 | besonderer Personenkreis des Spenders <small>§ 301-Vereinbarung</small> <input type="checkbox"/> |
| 3-4 | Patientenidentifizierende Daten |
| 3 | eGK-Versichertennummer des Spenders <input type="text"/> |
| 4 | Der Spender verfügt über keine eGK-Versichertennummer. 1 = ja <input type="checkbox"/> |
| 5-7 | Leistungserbringeridentifizierende Daten |
| 5 | Institutionskennzeichen <input type="text"/> |
| 6 | Betriebsstätten-Nummer <input type="text"/> |
| 7 | Fachabteilung <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgeve.de</small> <input type="text"/> |
| 8-11 | Patientenidentifizierende Spenderdaten |
| 8 | ET-Nummer <small>[0-9]{6}</small> <input type="text"/> |
| 9 | Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) an die Bundesauswertungsstelle vor? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/> |
| 10 | Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) an das Transplantationsregister vor? 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/> |
| 11 | Wurde der Patient im Rahmen eines ärztlichen Aufklärungsgesprächs über die Einwilligung und die Folgen eines möglichen Widerrufs der Einwilligung zur Übermittlung der personenbezogenen Daten an das Transplantationsregister aufgeklärt? 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt <input type="checkbox"/> |
| 12-25 | Spenderdaten |
| 12 | Geburtsdatum <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/> |
| 13 | Geschlecht 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt <input type="checkbox"/> |
| 14 | Datum der Leberlebendspende <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/> |
| 15 | Datum der Follow-up-Erhebung <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/> |
| 16 | Art der Follow-up-Erhebung <input type="checkbox"/> 1 = Patient war persönlich im KH 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 |
| 17 | Follow-up: Jahr(e) nach Lebendspende <small>(1, 2, 3)</small> <input type="text"/> |
| 18 | Spender verstorben 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt oder Follow-up nicht möglich <input type="checkbox"/> |
| wenn Feld 18 = 1 | |
| 19> | Todesdatum <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/> |
| wenn Feld 18 = 0 | |
| 20.1> | Bilirubin i. S. in mg/dl <input type="text"/> mg/dl |
| 20.2> | Bilirubin i. S. in µmol/l <input type="text"/> µmol/l |
| 20.3> | Bilirubin i. S. unbekannt 1 = ja <input type="checkbox"/> |
| wenn Feld 18 = 0 | |
| 21.1> | Gamma-GT <input type="text"/> U/l |
| 21.2> | Gamma-GT unbekannt 1 = ja <input type="checkbox"/> |

Datensatz Follow-up Leberlebendspende

| | |
|------------------------------------|--|
| 22.1 | <p>Komplikation</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = chirurgische, radiologische oder endoskopische Intervention 2 = lebensbedrohliche Komplikation 3 = Tod 8 = sonstige Komplikation</p> |
| 22.2 | <p>unbekannt, ob Komplikation vorliegt</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p> |
| wenn Feld 22.1 IN (1;2;3;8) | |
| 23.1> | <p>Gallenwegskomplikation</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p> |
| 23.2> | <p>Narbenhernie</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p> |
| 23.3> | <p>leberbezogene Komplikationen</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p> |
| 23.4> | <p>intraabdominelle Komplikationen</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p> |
| 23.5> | <p>sonstige Komplikationen</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>1 = ja</p> |
| 24 | <p>Lebertransplantation des Lebendspenders erforderlich</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p> <p>0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt</p> |
| wenn Feld 24 = 1 | |
| 25> | <p>Datum der letzten Transplantation</p> <p>TT.MM.JJJJ</p> <p style="text-align: right;">□□.□□.□□□□</p> |