

Nordrhein-Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung

SA_NO (Spezifikation 2020 V03)

Basisdatensatz	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden.	
1-16	Basisdokumentation
1	Institutionskennzeichen <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2	Entlassender Standort <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
3	Aufnehmender Standort <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
4	Betriebsstätten-Nummer <input type="text"/> <input type="text"/>
5	Fachabteilung § 301-Vereinbarung http://www.dkgev.de <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
6	Identifikationsnummer des Patienten <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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
7	Geburtsdatum TT.MM.JJJJ <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
8	Geschlecht <input type="text"/> 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt
9	5-stellige PLZ des Wohnortes <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
10	Aufnahmedatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
11	Aufnahmezeit Krankenhaus HH:MM <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>
12	Hauptdiagnose ICD-10-Code des akuten Schlaganfallereignisses <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
13	Vorzeitiger Abschluss des Falles <input type="text"/> 1 = Ereignis älter als 7 Tage 9 = sonstiger Grund
wenn Feld 13 = 9	
14>	Erläuterung zum sonstigen Grund Textfeld 255 Zeichen
15	Entlassungsdatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

16

Entlassungsgrund
 § 301-Vereinbarung <http://www.dkgev.de>

Schlüssel 1



Nordrhein-Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung

SA_NO (Spezifikation 2020 V03)

35.2>	Barthel-Index bei Aufnahme Lagewechsel Bett-Stuhl 0 = vollständig abhängig 5 = große Unterstützung 10 = geringe Unterstützung 15 = vollständig selbstständig	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
35.3>	Barthel-Index bei Aufnahme Fortbewegung 0 = vollständig abhängig 5 = große Unterstützung 10 = geringe Unterstützung 15 = vollständig selbstständig	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
36.1- 36.3	Weitere Diagnostik	
36.1>	Schlucktest nach Protokoll nach Ereignis 0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar	<input type="checkbox"/>
36.2>	Symptomatische ipsilaterale Stenose der Art. carotis interna (nach NASCET) 0 = nein 1 = < 50 % 2 = 50 - < 70 % 3 = 70 – 99 % 4 = 100 % 9 = nicht untersucht	<input type="checkbox"/>
36.3>	Langzeit-EKG/-Monitoring über mindestens 24 h mit spezifischer Vorhofflimmer-Detektion 0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>
37.1- 37.4	Risikofaktoren	
37.1>	Diabetes mellitus 0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>
37.2>	Vorhofflimmern 0 = nein 1 = ja, vorbekannt 2 = ja, neu diagnostiziert	<input type="checkbox"/>
37.3>	Früherer Schlaganfall 0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>
37.4>	Hypertonie 0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>
38.1- 38.3	Therapiemaßnahmen / Frühe Sekundärprävention	
38.1>	Antikoagulanzen (Therapie bzw. Empfehlung im Entlassungsbrief) 0 = nein 1 = Vitamin K-Antagonisten 2 = NOAK (neue orale Antikoagulanzen)	<input type="checkbox"/>
38.2>	Beatmung 0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>
38.3>	Revaskularisierung der Carotis 0 = nein 1 = ja (Revaskularisierung während des stationären Aufenthalts bzw. verlegt zur Revaskularisierung bzw. Empfehlung im Entlassungsbrief)	<input type="checkbox"/>
39.1- 39.2	Therapie	
39.1>	Physiotherapie 0 = nein 1 = Beginn ≤ 2 Tage nach Aufnahme 2 = Beginn > 2 Tage nach Aufnahme	<input type="checkbox"/>
39.2>	Logopädie 0 = nein 1 = Beginn ≤ 2 Tage nach Aufnahme 2 = Beginn > 2 Tage nach Aufnahme	<input type="checkbox"/>
40- 41.5	Komplikationen (Nur im Verlauf erworben.)	
40>	Komplikationen 0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>
wenn Feld 40 = 1		
41.1>>	Pneumonie 1 = ja	<input type="checkbox"/>
41.2>>	Erhöhter Hirndruck 1 = ja	<input type="checkbox"/>
41.3>>	Sympt. Intrazerebrale Blutung 1 = ja	<input type="checkbox"/>
41.4>>	Hirnarterienembolie 1 = ja	<input type="checkbox"/>
41.5>>	Andere Komplikation(en) 1 = ja	<input type="checkbox"/>
42-48	BEHANDLUNGSENDE	
42- 43.4	Behinderung	
42>	Mod. Rankin-Scale bei Entlassung 0 = Keine Symptome 1 = Keine wesentliche Funktionseinschränkung 2 = Geringgradige Funktionseinschränkung 3 = Mäßiggradige Funktionseinschränkung 4 = Mittelschwere Funktionseinschränkung 5 = Schwere Funktionseinschränkung 6 = Tod	<input type="checkbox"/>
wenn Feld 42 <= 6		
43.1>>	Barthel-Index Blasenkontrolle 0 = inkontinent 5 = gelegentlicher Verlust 10 = kontinent	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
43.2>>	Barthel-Index Lagewechsel Bett-Stuhl 0 = vollständig abhängig 5 = große Unterstützung 10 = geringe Unterstützung 15 = vollständig selbstständig	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
43.3>>	Barthel-Index Fortbewegung 0 = vollständig abhängig 5 = große Unterstützung 10 = geringe Unterstützung 15 = vollständig selbstständig	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
44	Sekundärprophylaxe	
44>>	Statine (Therapie bzw. Empfehlung im Entlassungsbrief) 0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>
45-48	Entlassung	
45>>	Ambulante oder stationäre Rehabilitation veranlasst (§ 40 SGB V) 0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>
46>	Wurde in der Patientenakte dokumentiert, dass während des Krankenhausaufenthalts eine palliative Therapiezielsetzung festgelegt wurde? 0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>
wenn Feld 46 = 1		
47>>	Datum des Eintrags in der Patientenakte TT.MM.JJJJ <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"/>	
48>	Behandlung auf Stroke Unit 0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>

Nordrhein-Datensatz Schlaganfall-Akutbehandlung

SA_NO (Spezifikation 2020 V03)

Nordrhein Stroke	
Maximal ein Bogen muss ausgefüllt werden.	
49	AUFNAHME
49	Übernahme aus anderem Krankenhaus <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 0 = nein 1 = ja
50 - 52	Diagnostik
wenn Feld 23 = 2	
50>	Erste Bildgebung mit <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 1 = CCT 2 = MRT
wenn Feld 33 <> 2	
51>	Transthorakale Echokardiografie <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 0 = nein 1 = ja
52>	Transösophageale Echokardiografie <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 0 = nein 1 = ja

Schlüssel 1

- 1 = Behandlung regulär beendet
- 2 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 3 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet
- 4 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet
- 5 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers
- 6 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus
- 7 = Tod
- 8 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
- 9 = 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- und teilstationärer Behandlung
- 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - PEPP, § 4 PEPPV 2013)