

Alle Elemente des Datensatzes Notaufnahme 2015.1

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Basis	Datenbank ID	Autowert	Autowert der Datenbank	DB-Interner Autowert der Datenbank		konse- ntiert	01.09.2010		87
Basis	Patienten ID im Basismodul	Text	xxxx.xxxxx	Eindeutige Patienten ID im KIS des Krankenhauses		konse- ntiert	01.09.2010	Aufgabe des 1. Projektes des AKTIN: Harmonisierung der Datendefinition und Schaffung eines Interoperabilitätsstandards	3
Basis	Versicherungsname	Text	Freitext	Name der Versicherung	- Abrechnung	konse- ntiert	01.09.2010		60
Basis	Versicherungsträger	Integer	1 = selbst 2 = gesetzliche Krankenversicherung 3 = private Krankenversicherung 4 = Berufsgenossenschaft 5 = unentgeltliche truppenärztliche Versorgung	Versicherungsstatus des Patienten	- Abrechnung	konse- ntiert	04.10.2010		771
Basis	Patientenname	Text	Freitext	Patientenname		konse- ntiert	01.09.2010		53
Basis	Patientenadresse (Strasse)	Text	Freitext	Adresse des Patienten (Strasse incl. Hausnummer)		konse- ntiert	01.09.2010	Aufgabe des 1. Projektes des AKTIN: Harmonisierung der Datendefinition und Schaffung eines Interoperabilitätsstandards	54
Basis	Patientenadresse (Ort)	Text	Freitext	Adresse des Patienten (Wohnort)		konse- ntiert	01.09.2010	Aufgabe des 1. Projektes des AKTIN: Harmonisierung der Datendefinition und Schaffung eines Interoperabilitätsstandards	55
Basis	Patientenadresse (PLZ)	Text	Freitext	Adresse des Patienten (Postleitzahl)		konse- ntiert	01.09.2010	Aufgabe des 1. Projektes des AKTIN: Harmonisierung der Datendefinition und Schaffung eines Interoperabilitätsstandards	772
Basis	Patientenadresse (Telefonnummer)	Text	Freitext	Telefonnummer des Patienten		konse- ntiert	01.09.2010	Aufgabe des 1. Projektes des AKTIN: Harmonisierung der Datendefinition und Schaffung eines Interoperabilitätsstandards	56
Basis	Geburtsdatum	Datum	tt.mm.jjjj	Geburtsdatum des Patienten		Sekti- on	28.07.2014		59

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Basis	Rankin Skala Score	Integer	0 = Rankin 0 1 = Rankin 1 2 = Rankin 2 3 = Rankin 3 4 = Rankin 4 5 = Rankin 5 6 = Rankin 6	Die Rankin Skala ist eine einfache Ordinalskala, die die funktionelle Einschränkung eines Patienten beschreibt, vor einer Akuterkrankung aber auch als Outcome nach z.B. Rehabilitation. Sie reicht von 0 bis 5 Punkten, bei der modifizierten Rankin Skala wird Tod (als Outcome) mit 6 Punkten kodiert. - Keine Symptome, kann alle gewohnten Aufgaben und Aktivitäten verrichten (0 Punkte) - Keine wesentliche Funktionseinschränkung trotz Symptomen, kann alle gewohnten Aufgaben und Aktivitäten verrichten (1 Punkt) - Geringgradige Funktionseinschränkung, nicht alle früheren Aktivitäten möglich, aber unabhängig im täglichen Leben (2 Punkte) - Mäßiggradige Funktionseinschränkung, bedarf einiger Unterstützung, ist aber ohne Hilfe gehfähig (3 Punkte) - Mittelschwere Funktionseinschränkung, Hilfe zum Gehen und für eigene körperliche Bedürfnisse nötig (4 Punkte) - Schwere Funktionseinschränkung, bettlägrig, inkontinent, kontinuierliche Pflege notwendig (5 Punkte) Quelle: Rankin J. zerebral vascular accidents in people over the age of 60: Prognosis. Scott Med J. 1957;2:200-215	- Qualitätsmanagement	konse- ntiert	01.09.2010		114
Basis	Patientengeschlecht	Integer	1 = männlich 2 = weiblich	Geschlecht des Patienten		konse- ntiert	01.09.2010		65
Basis	Aufnahmedatum	Datum	tt.mm.jjjj	Datum der Aufnahme		konse- ntiert	01.09.2010		57
Basis	Aufnahmezeitpunkt	Uhrzeit	hh:mm	Uhrzeit des ersten Kontaktes mit der Person welche die administrative Aufnahme durchgeführt hat		konse- ntiert	01.09.2010		58
Basis	Schwanger	Integer	1 = Patient ist schwanger 2 = Patient ist nicht schwanger 0 = Information nicht erhebbar	Patient ist schwanger, bzw. die Möglichkeit einer Schwangerschaft kann nicht ausgeschlossen werden.		Sekti- on	28.03.2014	* in Version 2013 TraumaRegister + QM der DGU ** DGU erfasst nur *** ja *** nein 28.3.2014: TR-DGU 2013 hat Ihren Datensatz upgedatet. Feld ist aktuell	5
Basis	Tetanusschutz	Integer	1 = Patient hat Tetanusschutz 2 = Patient hat keinen Tetanusschutz 0 = Information nicht erhebbar	Status des Tetanusschutz		konse- ntiert	01.09.2010		6
Basis	Isolation	Integer	1 = Patient muss isoliert werden 2 = Patient muss nicht isoliert werden	Patient muss aufgrund einer (z.B. möglicherweise übertragbaren Erkrankung) isoliert werden.		konse- ntiert	01.09.2010		7
Basis	Isolation Begründung	Memo	multiresistenter Keim Gastroenteritis Tuberkulose Meningitis Umkehrisolierung Andere Nein	Begründung und Beschreibung der Hintergründe der Patientenisolierung	* Abbildung des Aufwandes für die Isolation [Sekt. am 5.7.2014] * Einschätzung der Infektionsgefahr (für Personal und Patienten) * Dokumentation des Infektionsschutz * Einhaltung der Hygienerichtlinien	Sekti- on	20.09.2014		8

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Basis	Atemfrequenz	Integer	0-99	Atemzüge des Patienten pro Minute bei Erstkontakt in der Notaufnahme	- Prognostischer Faktor (z.B. Inhalt des Pneumonieregisters, V.a. Sepsis; TRISS-Score; Traumaregister der DGU)	konse- ntiert	01.09.2010		9
Basis	Sauerstoffsättigung	Integer	0-100	Initiale Sauerstoffsättigung des Patienten bei Aufnahme in der Notaufnahme in Prozent (pulsxymetrisch bestimmt) [%]	- Informationsweitergabe - prognosebestimmender Faktor (z.B. beim schweren SHT)	konse- ntiert	01.09.2010		10
Basis	Systolischer Blutdruck	Integer	0-300	Erster systolischer Blutdruck des Patienten in der Notaufnahme [mmHg]		konse- ntiert	04.10.2010		11
Basis	Herzfrequenz	Integer	0-300	Initiale Herzfrequenz in der Notaufnahme bei Aufnahme des Patienten [Schläge/min]	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		12
Basis	GCS Augenöffnen	Integer	1 = keine 2 = auf Schmerzreiz 3 = auf Aufforderung 4 = spontan	Initialer Parameter "Augenöffnen" der GCS bei Aufnahme des Patienten in die Notaufnahme		konse- ntiert	01.09.2010		13
Basis	GCS verbale Antwort	Integer	1 = keine 2 = unverständlich 3 = inadäquat 4 = verwirrt 5 = orientiert	Initialer Parameter "verbale Antwort" der GCS bei Aufnahme des Patienten in die Notaufnahme		konse- ntiert	01.09.2010		14
Basis	GCS motorische Antwort	Integer	1 = keine 2 = Streckbewegung auf Reize 3 = Beugebewegung auf Reize 4 = ungezielte Bewegung auf Schmerzreiz 5 = gezielte Bewegung auf Schmerzreiz 6 = Aufforderung	Initialer Parameter "motorische Antwort" der GCS bei Aufnahme des Patienten in die Notfallaufnahme		konse- ntiert	04.10.2010		16
Basis	GCS Summe	Integer	3-15	Summe der GCS bei Aufnahme des Patienten		konse- ntiert	01.09.2010		17
Basis	Pupillenweite	Integer	erste Ziffer (rechtes Auge): 0 = nicht ausgefüllt 1 = weit 2 = mittel 3 = eng zweite Ziffer (linkes Auge): 0 = nicht ausgefüllt 1 = weit 2 = mittel 3 = eng	Pupillenweite bei Aufnahme in die Notaufnahme		konse- ntiert	01.09.2010	TR-DGU 2013 SR-/OP-Phase 28 Pupillengröße (ohne li/re) QM = nein B_PUPIL_SIZE Numerisch 0 = Normal, 1 = Anisokorie, 2 = Beidseits weit	18
Basis	Pupillenreaktion	Integer	erste Ziffer (rechtes Auge): 0 = nicht ausgefüllt 1 = prompt 2 = träge 3 = keine zweite Ziffer (linkes Auge): 0 = nicht ausgefüllt 1 = prompt 2 = träge 3 = keine	Pupillenreaktion bei Aufnahme in der Notaufnahme		konse- ntiert	01.09.2010	TR-DGU 2013 SR-/OP-Phase 38 Pupillenreaktion (ohne li/re) QM = nein B_PUPIL_REAK Numerisch 0 = Spontan, 1 = Verzögert, 3 = Lichtstarr	19
Basis	Körperkerntemperatur	Integer	0,0 - 45,0	Gemessene Körperkerntemperatur bei Aufnahme in die Notaufnahme [°C]		konse- ntiert	01.09.2010		20
Basis	Schmerz	Integer	0-10	Schmerz des Patienten bei Ankunft in der Notaufnahme - Bestimmt mit Hilfe der "Numerischen Rating Skala" von 0 (kein Schmerz) bis 10 (maximal vorstellbarer Schmerz)		konse- ntiert	01.09.2010		21

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Basis	Zuweisung	Integer	1 = ohne 2 = Vertragsarzt/Praxis 3 = KV-Notfallpraxis am Krankenhaus 4 = KV-Notdienst ausserhalb des Krankenhauses 5 = Rettungsdienst 6 = Notarzt 7 = Klinik/Verlegung 8 = Andere	Art der Zuweisung des Patienten. Von welchem medizinischen Fachpersonal ist der Patient ins Krankenhaus geschickt worden? 1 = ohne (der Patient ist von keinem Arzt ins Krankenhaus geschickt worden) 2 = Vertragsarzt/Praxis (damit sind alle niedergelassenen Ärzte gemeint, keine Treffschärfe bzgl Art der Praxis und des Arztes, es ist nicht die ökonomische Abbildung mit Einweisung und Überweisung differenziert) 3 = KV-Notfallpraxis am Krankenhaus (Item wird 2014 neu aufgenommen, um in Zukunft die Versorgung durch KV-notfallpraxen auswerten zu können) 4 = KV-Notdienst ausserhalb des Krankenhauses (Item wird neu aufgenommen, um in Zukunft die Versorgung durch KV-Notfallpraxen auswerten zu können) 5 = Rettungsdienst 6 = Notarzt 7 = Klinik/Verlegung 8 = Andere (Item wird neu aufgenommen zur Kontrolle der Datenqualität)	Sektionstreffen 04.07.2014 konsentierter Weiterentwicklung des Datenitems Zuweisung zur Differenzierung zwischen Transportart und wer die Zuweisung veranlasst hat.	Sektion	20.09.2014	Vorschlag: 1 = ohne 2 = Vertragsarzt / Praxis 3 = Notarzt 4 = Klinik 5 = Hausnotfall Abstimmung innerhalb der Sektion Notaufnahmeprotokoll anhand von gängigen Beispielen. Fragen: Welcher Patient hatte vorher Kontakt zu einem Arzt? Erklärungstext zu Vertragsarzt: (Dominik Brammen) Diskussion: Notarzt-KV-Praxis -> sollte das ein eigenes Item werden 20.09.2014 an letztes Sektionstreffen angepasst	22
Basis	Zuweiser (nähere Beschreibung)	Text	Freitext	Freitextfeld für den Zuweiser (z.B. Anschrift des Arztes oder Benennung des Rettungsfahrzeuges)		konse- ntiert	01.09.2010		62
Basis	verwendetes Ersteinschätzungssystem	Integer	1 = MTS 2 = ESI 3 = sonstige 4 = keines	Welches Ersteinschätzungssystem findet Verwendung in der Notaufnahme		Sektion	14.07.2014		804
Basis	Ersteinschätzung	Integer	1 = rot 2 = orange 3 = gelb 4 = grün 5 = blau	Ergebnis der Ersteinschätzung in einem standardisierten 5-stufigen System	- Manchester Triage Score oder ESI	konse- ntiert	04.07.2014		23
Basis	Zeitpunkt der Ersteinschätzung	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Traige gem. MTS oder ESI		Sektion	04.07.2014		770
Basis	Diagnostik	Memo	Freitext / Memo	Durchgeführte Diagnostik als Schnellübersicht		konse- ntiert	04.10.2010		24
Basis	Modul Überwachung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Ein Überwachungsmodul wurde angelegt		konse- ntiert	01.09.2010		25
Basis	Modul Trauma	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Ein Traumamodul wurde angelegt		konse- ntiert	01.09.2010		26
Basis	Modul Anästhesie	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Ein Modul zur Anästhesiedokumentation wurde angelegt		konse- ntiert	01.09.2010		27
Basis	Modul Konsil	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Ein Konsilmodul wurde angelegt		konse- ntiert	01.09.2010		28
Basis	Modul Präklinik	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Eine präklinische Dokumentation existiert / liegt vor		konse- ntiert	01.09.2010		29
Basis	Modul Chargendokumentation	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Eine krankenhausinterne Chargendokumentation wurde angelegt		konse- ntiert	01.09.2010		30
Basis	Modul Neurologie	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Eine fachneurologisches Modul wurde angelegt		konse- ntiert	01.09.2010		767
Basis	Allergie	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	(Anamnestisch) bestehender Verdacht auf eine Allergie / Unverträglichkeit		konse- ntiert	01.09.2010		31
Basis	Allergie Beschreibung	Memo	Freitext / Memo	Freitext für anamnestisch bestehende Unverträglichkeiten / Allergien		konse- ntiert	01.09.2010		35

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Basis	Antibiotikaallergie	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Anamnestischer Verdacht oder bestehende Antibiotikaallergie		konse ntiert	01.09.2010		33
Basis	Kontrastmittelallergie	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Anamnestisch bestehende oder Verdacht auf eine Kontrastmittelallergie		konse ntiert	01.09.2010		32
Basis	Allergie Sonstige	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Anamnestisch besteht eine sonstige Unverträglichkeit / Allergie		konse ntiert	01.09.2010		34
Basis	Beschwerden bei Vorstellung (Freitext)	Text		Beschwerden, die der Patient bei der Vorstellung in der Notaufnahme vorbringt, synonym Grund der Vorstellung.		Sekti on	05.07.2014	Konsens der (anwensenden) Sektionsmitglieder: Es soll ein Freitext-Feld geben, damit exakte Informationen über den Zustand des Patienten weitergegeben werden können. Zusätzlich soll ein Feld mit einem kodierten Wert (nach CEDIS) eingefügt werden, um ein auswertbares Feld zu bekommen. Dieses soll auch in ein Register übermittelt werden, wobei hierbei auch die Information "nicht erhoben" oder "nicht ausgefüllt" bzw. "sonstige" zugelassen wird.	36
Basis	Symptombdauer	Integer	0-98 Stunden 99 soll bei längerdauerenden Symptomen erfasst werden	Zeitdauer des Hauptsymptoms		konse ntiert	01.09.2010		212
Basis	Zeitpunkt erster Arztkontakt	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt des ersten Arztkontaktes in der Notaufnahme		konse ntiert	01.09.2010		37
Basis	Zeitpunkt Therapiebeginn	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt des Therapiebeginns in der Klinik (nicht Präklinik)		konse ntiert	01.09.2010		38
Basis	Notfallanamnese	Memo	Freitext / Memo	Notfallanamnese des Patienten		konse ntiert	01.09.2010		40
Basis	Befunde	Memo	Freitext / Memo	Befunde, Verlauf und durchgeführte Therapie		konse ntiert	01.09.2010		41
Basis	Patient entlassen	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Patient wurde aus der Behandlung in der Notaufnahme entlassen	Feld in Patient verlegt / entlassen nach aufgegangen	gelös cht	24.10.2014		47
Basis	Patient nach Hause entlassen	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Patient wurde nach Hause entlassen	Feld in Patient verlegt / entlassen nach aufgegangen	gelös cht	24.10.2014		48
Basis	Patient stationär aufgenommen	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Patient wurde im Krankenhaus stationär aufgenommen	Feld in Patient verlegt / entlassen nach aufgegangen	gelös cht	24.10.2014		50
Basis	Patient stationär aufgenommen Beschreibung	Memo	Freitext / Memo	Name der Station auf die der Patient stationär aufgenommen wurde	Feld in Patient verlegt / entlassen nach aufgegangen	gelös cht	24.10.2014		51
Basis	Patient zu weiterbehandelnden Arzt entlassen	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Der Patient wurde zur Weiterbehandlung an einen anderen Kollegen (z.B. Hausarzt / Facharzt) entlassen.	Feld in Patient verlegt / entlassen nach aufgegangen	gelös cht	24.10.2014		49
Basis	Patient zu weiterbehandelndem Kollegen entlassen	Memo	Freitext / Memo	Patient zu weiterbehandelndem Kollegen entlassen	Feld in Patient verlegt / entlassen nach aufgegangen	gelös cht	24.10.2014		52
Basis	Procedere	Memo	Freitext / Memo	Freitext für weiteres Procedere / Therapieempfehlung an den Weiterbehandler		konse ntiert	01.09.2010		46
Basis	Abschlussdiagnose 1	Memo	Freitext / Memo	Freitext der ersten Abschlusdiagnose		konse ntiert	01.09.2010		42
Basis	ICD10 1	Text	X00.00	ICD10 Code		konse ntiert	01.09.2010		44
Basis	Abschlussdiagnose 2	Memo	Freitext / Memo	Freitext der zweiten Abschlusdiagnose		konse ntiert	01.09.2010		43
Basis	ICD10 2	Text	X00.00	ICD 10 Code		konse ntiert	01.09.2010		45
Basis	Abschlussdiagnose 3	Memo	Freitext / Memo	Freitext der dritten Abschlusdiagnose		konse ntiert	01.09.2010		755

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Basis	ICD10 3	Text	X00.00	ICD10 Code		konse ntiert	01.09.2010		756
Basis	Abschlussdiagnose 4	Memo	Freitext / Memo	Freitext der vierten Abschlußdiagnose		konse ntiert	01.09.2010		757
Basis	ICD10 4	Text	X00.00	ICD10 Code		konse ntiert	01.09.2010		758
Basis	Abschlussdiagnose 5	Memo	Freitext / Memo	Freitext der fünften Abschlußdiagnose		konse ntiert	01.09.2010		759
Basis	ICD10 5	Text	X00.00	ICD10 Code		konse ntiert	01.09.2010		760
Basis	Zeitpunkt Übergabe	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Ende der Behandlung in der Notaufnahme		konse ntiert	01.09.2010		39
Basis	Zeitpunkt Röntgen Thorax	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der konventionellen Röntgendiagnostik des Thorax in der Notaufnahme (Dokumentation wann das erste Bild angefertigt wird)	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sekti on	15.07.2014	Feldname nicht normkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt Feld laut Sektionsbeschluss am 04.07.2014 in Basismodul verschoben	621
Basis	Röntgen Thorax	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Röntgen Thorax in der Notaufnahme	- Qualitätsmanagement und Informationsweitergabe	Sekti on	15.07.2014	Feldname nicht normkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt Feld laut Sektionsbeschluss am 04.07.2014 in Basismodul verschoben	620
Basis	Zeitpunkt Röntgen WS	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der konventionellen Röntgendiagnostik der Wirbelsäule in der Notaufnahme (Dokumentation wann das erste Bild angefertigt wird)	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sekti on	18.07.2014	Feldname nicht normkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt Feld laut Sektionsbeschluss am 04.07.2014 in Basismodul verschoben	622
Basis	Röntgen WS	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Röntgen der Wirbelsäule im Rahmen der Notaufnahmeversorgung	- Qualitätsmanagement und Informationsweitergabe	Sekti on	20.07.2014	Feldname nicht normkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt Feld laut Sektionsbeschluss am 04.07.2014 in Basismodul verschoben	623
Basis	Zeitpunkt Röntgen Becken	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der konventionellen Röntgendiagnostik des Beckens in der Notaufnahme (Dokumentation wann das erste Bild angefertigt wird)	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sekti on	18.07.2014	Feldname nicht normkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt Feld laut Sektionsbeschluss am 04.07.2014 in Basismodul verschoben	624
Basis	Röntgen Becken	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Röntgen des Beckens in der Notaufnahme	- Qualitätsmanagement und Informationsweitergabe	Sekti on	18.07.2014	Feldname nicht normkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt Feld laut Sektionsbeschluss am 04.07.2014 in Basismodul verschoben	625
Basis	Zeitpunkt Röntgen Extremitäten	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der konventionellen Röntgendiagnostik der Extremitäten in der Notaufnahme (Dokumentation wann das erste Bild angefertigt wird)	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sekti on	18.07.2014	Feldname nicht normkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt Feld laut Sektionsbeschluss am 04.07.2014 in Basismodul verschoben	626

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Basis	Röntgen Extremitäten	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Röntgen der Extremitäten in der Notaufnahme	- Qualitätsmanagement und Informationsweitergabe	Sektion	18.07.2014	Feldname nicht normkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt Feld laut Sektionsbeschluss am 04.07.2014 in Basismodul verschoben	627
Basis	Zeitpunkt Röntgen Sonstiges	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt sonstiger Röntgendiagnostik in der Notaufnahme (Dokumentation wann das erste Bild angefertigt wird)	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sektion	18.07.2014	Feldname nicht normkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt Feld laut Sektionsbeschluss am 04.07.2014 in Basismodul verschoben	628
Basis	Röntgen Sonstiges	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Sonstige Röntgenaufnahmen in der Notaufnahme	- Qualitätsmanagement und Informationsweitergabe	Sektion	18.07.2014	Feldname nicht normkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt Feld laut Sektionsbeschluss am 04.07.2014 in Basismodul verschoben	629
Basis	Zeitpunkt CCT	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der CT Diagnostik des Schädels in der Notaufnahme (Dokumentation wann das erste Bild angefertigt wird)	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sektion	18.07.2014	Feldname nicht normkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt Feld laut Sektionsbeschluss am 04.07.2014 in Basismodul verschoben	630
Basis	CCT	Integer	1 = Ja 2 = Nein	CCT in der Notaufnahme	- Qualitätsmanagement und Informationsweitergabe	Sektion	18.07.2014	Feldname nicht normkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt Feld laut Sektionsbeschluss am 04.07.2014 in Basismodul verschoben	631
Basis	Zeitpunkt Traumascan	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Traumascan in der Notaufnahme (Dokumentation wann das erste Bild angefertigt wird)	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement - Anpassung an Traumaregister 2014	Sektion	17.09.2014	Feldname nicht normkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt Feld laut Sektionsbeschluss am 04.07.2014 in Basismodul verschoben	632
Basis	Traumascan	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Traumascan in der Notaufnahme	- Qualitätsmanagement und Informationsweitergabe	Sektion	18.07.2014	Feldname nicht normkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt Feld laut Sektionsbeschluss am 04.07.2014 in Basismodul verschoben	633

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Basis	Patient verlegt / entlassen nach	Memo	<ul style="list-style-type: none"> - intern: * OP / Intervention (z.B. Herzkatheter, Endoskopie, ...) - intern: * Überwachung (ICU / IMC / Chest-Pain-Unit / Stroke) - intern: * Normalstation - extern: * OP / Intervention (z.B. Herzkatheter, Endoskopie, ...) - extern: * Überwachung (ICU / IMC / Chest-Pain-Unit / Stroke) - extern: * Normalstation - Tod - Entlassung gegen ärztlichen Rat - Behandlung durch Pat. abgebrochen - Entlassung nach Hause - Entlassung zu weiterbehandelnden Arzt - kein Arztkontakt - Sonstiges 	Entlassung oder Verlegung des Patienten mit Entlassungsart bzw. Verlegungsziel	<ul style="list-style-type: none"> - Informationsweitergabe + QM Entlassung gegen ärztlichen Rat / Behandlung durch Pat. abgebrochen: Patient hat entweder die weitere Behandlung abgelehnt oder hat während Diagnostik oder Therapie die Notaufnahme verlassen (für QM-Auswertungen sinnvoll) kein Arztkontakt: "left without being seen". Patient hat die Notaufnahme (wieder) verlassen, ohne ärztlich gesehen worden sein am 4.7.2014 durch die Sektion beraten und abgestimmt Das Feld fragt die Motivation der Verlegung ab. Wenn ein kleines Haus ein Polytrauma nicht versorgen kann, wird es zur OP/Intervention nach extern verlegt. Wenn ein Haus keine Intensivkapazität hat, dann wird es zur Überwachung nach extern verlegt 24.10.2014 Feld Entlassung zu weiterbehandelnden Arzt nicht beachtet, eingepflegt 	Sektion	20.09.2014	TR-DGU 2013 SR-/OP-Phase 285 Weiterverlegung aus SR QM = nein	596
Basis	Weiterverlegung	Integer	1 = OP 2 = ICU/IMC 3 = Tod im SR 4 = anderes KH 5 = Sonstiges	Weiterverlegung aus Schockraum	Dieser Vorschlag für ein Feld wurde aus dem Datensatz gelöscht! Es wurde in "entlassen / verlegt nach" integriert.	gelöscht	26.07.2014		795
Basis	Leitsymptom		Bauchschmerzen Verhaltensstörung/Agitiertheit Bewußseinsveränderungen Rückenschmerzen Brustschmerzen Rhythmusstörungen Schreiendes Baby Gastrointestinale Blutung Diarrhoe Dyspnoe Fieber Kopfschmerzen Ikterus Schmerze in Armen und Beinen Krampfanfälle Hauterscheinung Synkope Harnwegssymptome Erbrechen Schwindel AZ-Verschlechterung Husten	Das Leitsymptom mit dem sich der Patient in der Notaufnahme vorstellt	Kodiertes Leitsymptom um eine sinnvolle QM-Auswertung zu ermöglichen EUSEM-Curriculum	Sektion	29.03.2014		798
Basis	Beschwerden bei Vorstellung (CEDIS)	Text	XXX	Die Beschwerden, die der Patient bei der Vorstellung in der Notaufnahme vorbringt. Diese soll nach dem Katalog CEDIS kodiert werden. Hierbei werden sowohl endständige Codes als auch Überschriften akzeptiert.		Sektion	05.07.2014		805

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Basis	multiresistente Erreger		Ja Verdacht Nein	Der Verdacht auf eine Besiedelung (nach RKI Kriterien) ist "vermutet". Nein subsummiert keinen Verdacht und negative Testergebnisse.		Sektion	05.07.2014		806
Basis	multiresistente Erreger: Erregertyp		MRSA 3-MRGN 4-MRGN VRE andere	Hier ist nur etwas einzutragen, wenn "multiresistenter Erreger" mit "Ja" beantwortet wurde. Die Liste der Erreger(-Gruppen) ist nicht vollständig und beschränkt sich auf die häufigsten.	Sektionstreffen 04.07.2014. Rationale ist der hohe politische Druck und der hohe Versorgungsaufwand von isolationspflichtigen Patienten.	Sektion	20.09.2014		807
Basis	Versicherungsnummer	Integer	0-100000000	Nummer, die der (Kranken-)Versicherung des Patienten zugewiesen wurde. Diese findet sich z.B. auf der Mitgliedskarte der Krankenkasse.	* Abrechnung * Administration	Sektion	15.07.2014	* dieses Item befindet sich auf dem Papierprotokoll (Basis-Modul) und war bisher nicht im Datensatz vertreten	808
Basis	Uhrzeit Verlegung / Entlassung		tt.mm.jjjj hh:mm	Uhrzeit der Verlegung / Entlassung	- Traumaregister - Berechnung der Notaufnahmezeit	Sektion	22.07.2014		820
Basis	Beginn Stabilisierung Extremitäten		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann wurde mit der Stabilisierung der Extremitäten begonnen?	Traumaregister 2014	Sektion	14.09.2014		879
Basis	Zeitpunkt Patient verlegt / entlassen nach		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann wurde der Patient verlegt oder entlassen?	Traumaregister 2014	Sektion	20.09.2014		882
Basis	Transportmittel		- ohne - KTW - RTW - NAW/NEF/ITW - RTH/ITH - Anderes	Mit welchem Transportmittel des Gesundheitswesens hat der Patient die Notaufnahme erreicht?	Weiterentwicklung aus NAP2010, Konsentierung Sektion 04.07.2014 Teilweise für Traumaregister 2014	Sektion	20.09.2014		884
Überwachung	Datenbank ID	Autowert	Autowert der Datenbank	DB-Interner Autowert der Datenbank		konse- ntiert	01.09.2010		88
Überwachung	Patienten ID im Überwachungsmodul	Text	Freitext / Memo	Eindeutige Patienten ID im KIS des jeweiligen Krankenhauses		konse- ntiert	01.09.2010	Aufgabe des 1. Projektes des AKTIN: Harmonisierung der Datendefinition und Schaffung eines Interoperabilitätsstandards	647
Überwachung	Patientengewicht	Integer	0-999	Patientengewicht [kg]	- Informationsweitergabe Medikamentendosierung	konse- ntiert	04.10.2010		672
Überwachung	Patientengröße	Integer	0-300	Größe des Patienten [cm] (im Zweifelsfall schätzen)	- Informationsweitergabe Interpretation von Messwerten	konse- ntiert	01.09.2010		673
Überwachung	Bemerkungen / Notizen / Verlauf	Memo	Freitext / Memo	Anmerkungen etc. im Überwachungsmodul. Bei Patienten unter anästhesiologischer Kontrolle kann zusätzlich ein Anästhesiemodul erstellt werden	- Informationsweitergabe - Medikolegale Aspekte	konse- ntiert	01.09.2010		96
Überwachung	Bemerkungen / Notizen / Verlauf	Memo	Freitext / Memo	Freitext (Beschreibungsfeld für den Verlauf)	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		652
Überwachung	Gefäßzugang periphervenös	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient hat einen periphervenösen Zugang	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		653
Überwachung	Gefäßzugang periphervenöse Beschreibung	Memo	Freitext / Memo	Freitextbeschreibung der periphervenösen Gefäßzugänge mit Lokalisation, Größe und Anzahl	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		654
Überwachung	Gefäßzugang arteriell	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient hat einen arteriellen Gefäßzugang	- Informationsweitergabe - Feld 37 des Kerndatensatzes 3.0 der DGAI	konse- ntiert	01.09.2010		655
Überwachung	Gefäßzugang arteriell Beschreibung	Memo	Freitext / Memo	Freitextbeschreibung mit Lokalisation eines vorhandenen arteriellen Zugangs	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		656
Überwachung	Gefäßzugang ZVK	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient hat einen zentralen Venenzugang	- Informationsweitergabe - Teilinformation für Feld 38 des Kerndatensatzes 3.0 der DGAI	konse- ntiert	01.10.2010		657
Überwachung	Gefäßzugang ZVK Beschreibung	Memo	Freitext / Memo	Freitextbeschreibung eines eventuell vorhandenen zentralvenösen Gefäßzugangs	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		658
Überwachung	Gefäßzugang intraossär	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient hat einen intraossären Zugang zum Gefäßsystem	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		659

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Überwachung	Gefäßzugang intraossär Beschreibung	Memo	Freitext / Memo	Freitextbeschreibung eines eventuell vorhandenen intraossären Zugangs	- Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010		660
Überwachung	Blasenkatheter	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient hat einen Blasenkather	- Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010		661
Überwachung	Blasenkatheter Beschreibung	Memo	Freitext / Memo	Freitextbeschreibung eines eventuell vorhandenen Blasenkatheters	- Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010		662
Überwachung	rFVIIa	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	RFVIIa Applikation	- Informationsweitergabe	gelös cht	09.09.2014	Traumaregister 2014 gelöscht	666
Überwachung	Fibrinogengabe	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Fibrinogen Applikation	- Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010		667
Überwachung	PPSB Gabe	Integer	1 = Ja 2 = Nein	PPSB Applikation	- Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010		668
Überwachung	Anzahl der EK	Integer		Anzahl der applizierten EK Beutel (Bei polytraumatisierten Patienten bis zur Aufnahme ICU)	- Qualitätsmanagement (z.B. Traumaregister der DGU)	konse ntiert	01.09.2010		669
Überwachung	Anzahl der FFP	Integer		Anzahl der applizierten FFP Beutel (Bei polytraumatisierten Patienten bis zur Aufnahme ICU)	Qualitätsmanagement (z.B. Traumaregister der DGU)	konse ntiert	01.09.2010		670
Überwachung	Anzahl der TK	Integer		Anzahl der applizierten gepoolten TK (Bei polytraumatisierten Patienten bis zur Aufnahme ICU)	- Qualitätsmanagement (z.B. Traumaregister der DGU)	konse ntiert	01.09.2010		671
Überwachung	Beschreibung Einzelmaßnahme 1	Text	Freitext	Iconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010		674
Überwachung	Beschreibung Einzelmaßnahme 2	Text	Freitext	Iconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010		675
Überwachung	Beschreibung Einzelmaßnahme 3	Text	Freitext	Iconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010		676
Überwachung	Beschreibung Einzelmaßnahme 4	Text	Freitext	Iconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010		677
Überwachung	Beschreibung Einzelmaßnahme 5	Text	Freitext	Iconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010		678
Überwachung	Beschreibung Einzelmaßnahme 6	Text	Freitext	Iconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010		679
Überwachung	Beschreibung Einzelmaßnahme 7	Text	Freitext	Iconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010		680
Überwachung	Beschreibung Einzelmaßnahme 8	Text	Freitext	Iconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010		681
Überwachung	Beschreibung Einzelmaßnahme 9	Text	Freitext	Iconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010		682
Überwachung	Beschreibung Maßnahme 1	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010		683
Überwachung	Beschreibung Maßnahme 2	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010		684
Überwachung	Beschreibung Maßnahme 3	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010		685
Überwachung	Beschreibung Maßnahme 4	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010		686

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Überwachung	Beschreibung Maßnahme 5	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		687
Überwachung	Beschreibung Maßnahme 6	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		688
Überwachung	Beschreibung Maßnahme 7	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		689
Überwachung	Beschreibung Maßnahme 10	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		691
Überwachung	Beschreibung Maßnahme 11	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		692
Überwachung	Beschreibung Maßnahme 12	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		693
Überwachung	Beschreibung Maßnahme 13	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		694
Überwachung	Beschreibung Maßnahme 14	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		695
Überwachung	Beschreibung Maßnahme 15	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		696
Überwachung	Beschreibung Maßnahme 16	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		697
Überwachung	Beschreibung Maßnahme 17	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		698
Überwachung	Beschreibung Maßnahme 18	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		699
Überwachung	Beschreibung Maßnahme 19	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		700
Überwachung	Beschreibung Maßnahme 20	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	701

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Überwachung	Beschreibung Maßnahme 21	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	702
Überwachung	Beschreibung Maßnahme 22	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	703
Überwachung	Beschreibung Maßnahme 23	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	704
Überwachung	Beschreibung Maßnahme 24	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	705
Überwachung	Beschreibung Maßnahme 25	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	706
Überwachung	Beschreibung Maßnahme 26	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	707
Überwachung	Beschreibung Maßnahme 27	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	708
Überwachung	Beschreibung Maßnahme 28	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	709
Überwachung	Beschreibung Maßnahme 29	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	710
Überwachung	Bogennummer	Integer	Bogennummer	Bogennummer / Informationsweitergabe (u.a. wenn mehrere Papierbögen zur Überwachung ausgefüllt werden)		konse ntiert	01.09.2010		663
Überwachung	Handzeichen Pflege	Memo	Freitext / Memo	Freitext für Unterschriften / Handzeichen sowie Verantwortungszeiträume der verschiedenen Pflegekräfte	- Informationsweitergabe und medikolegale Aspekte	konse ntiert	01.09.2010		664
Überwachung	Arzt	Memo	Freitext / Memo	Freitext für Unterschriften / Handzeichen sowie Verantwortungszeiträume der verschiedenen Ärzte	- Informationsweitergabe und medikolegale Aspekte	konse ntiert	01.09.2010		665
Überwachung	Kalzium		1 = ja 2 = nein	Wurde Kalzium gegeben	Traumaregister 2014	Sekti on	24.07.2014	Schockraum {erhoben seit 2014, davor B_ANDERE genannt}	845
Überwachung	Patientenname im Überwachungsmodul	Text	Freitext	Patientenname		Sekti on	28.07.2014		849
Überwachung	Patientengeschlecht im Überwachungsmodul	Integer	männlich weiblich	Patientengeschlecht im Überwachungsmodul		Sekti on	28.07.2014		854
Überwachung	Geburtsdatum im Überwachungsmodul	Datum	tt.mm.jjjj	Geburtsdatum im Überwachungsmodul		Sekti on	28.07.2014		859
Anästhesie	Datenbank ID	Autowert	Autowert der Datenbank	DB-Interner Autowert der Datenbank		konse ntiert	01.09.2010		89
Anästhesie	Patienten ID im Anästhesiemodul	Text	Freitext / Memo	Eindeutige Patienten ID im KIS des jeweiligen Krankenhauses		konse ntiert	01.09.2010	Aufgabe des 1. Projektes des AKTIN: Harmonisierung der Datendefinition und Schaffung eines Interoperabilitätsstandards	775

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anästhesie	ASA Klassifikation des Narkoserisikos	Integer	1 = ASA 1 2 = ASA 2 3 = ASA 3 4 = ASA 4 5 = ASA 5 6 = ASA 6	Die ASA-Klassifikation ist ein in der Medizin weit verbreitetes Schema zur Einteilung von Patienten in verschiedene Gruppen (ASA-Physical Status) bezüglich des körperlichen Zustandes. Das 1940 von der American Society of Anesthesiologists vorgeschlagene Schema unterscheidet die Patienten vor der Narkose anhand von systemischen Erkrankungen. ASA 1: Normaler, gesunder Patient ASA 2: Patient mit leichter Allgemeinerkrankung ASA 3: Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung ASA 4: Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung ist. ASA 5: moribunder Patient, der mit oder ohne Operation voraussichtlich 24h nicht überleben wird ASA 6: hirntoter Patient, dessen Organe zur Organspende entnommen werden	- ASA Status des Patienten gemäß den Vorgaben der DGAI (vgl. auch ASA vor Trauma auf dem Schwerverletztenmodul) vgl. DGAI Kerndatensatz	konse ntiert	01.09.2010		127
Anästhesie	Patienten ID im Anästhesiemodul	Text		Patienten ID im Anästhesiemodul		Sekti on	24.07.2014	Aufgabe des 1. Projektes des AKTIN: Harmonisierung der Datendefinition und Schaffung eines Interoperabilitätsstandards Redundantes Datenfeld, löschen?	85
Anästhesie	Cormack Lehane Situs	Integer	1 = CM I Situs 2 = CM II Situs 3 = CM III Situs 4 = CM IV Situs	Cormack Lehane Situs	- DGAI Kerndatensatz und Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010		214
Anästhesie	Dienststart	Integer	1 = Regeldienst 2 = Bereitschaftsdienst 3 = Überstunde	Art des Dienstes	- Gem. DGAI Kerndatensatz	Sekti on	24.07.2014	Überstunde im Papierprotokoll nicht aber Datensatzbeschreibung	128
Anästhesie	Dringlichkeit der Anästhesieleistung	Integer	1 = elektiv 2 = dringlich 3 = Notfall	Dringlichkeit der Anästhesieeinleitung	- Gem. DGAI Kerndatensatz	konse ntiert	01.09.2010		115

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anästhesie	Fachrichtung für die Anästhesieleistung	Integer	0 = NUL : nicht erfasst 1 = AIN: Anästhesie / Intensiv / Notfallmedizin 2 = ACH: Allgemeinchirurgie 3 = NCH: Neurochirurgie 4 = MKG: Mundkiefergesichtschirurgie 5 = nicht verwendet im DGAI Datensatz 6 = PWC: Plastische Wiederherstellungschirurgie 7 = PCH: Kinderchirurgie 8 = UCH: Unfallchirurgie 9 = MED: Innere Medizin 10 = NEU: Neurologie 11 = HNO: HNO 12 = URO: Urologie 13 = AUG: Ophthalmologie 14 = ORT: Orthopädie 15 = DRM: Dermatologie 16 = GYN: Gynäkologie 17 = nicht vergeben 18 = PED: Pädiatrie 19 = RAD: Radiologie 20 = NUC: Nuklearmedizin 21 = NRD: Neuroradiologie 22 = nicht vergeben 23 = PSY: Psychiatrie 24 = TCH: Thoraxchirurgie 25 = HCH: Herzchirurgie 26 = GCH: Gefäßchirurgie 99 = SON: Sonstige	Fachrichtung der anfordernden Abteilung	- Gem. DGAI Kerndatensatz	Sektion	24.07.2014	NUP auf Papierprotokoll nicht enthalten - Bedeutung?	129
Anästhesie	Patientengewicht	Integer	0-999	Patientengewicht [kg]	- Informationsweitergabe Medikamentendosierung	konse- ntiert	01.09.2010		119
Anästhesie	Revised Cardiac Risk Index	Integer	1 = Risikoklasse I ohne Risikofaktoren 2: Risikoklasse 2 mit einem Risikofaktor 3: Risikoklasse 3 mit zwei Risikofaktoren 4: Risikoklasse 4 mit drei oder mehr Risikofaktoren	Pro Risikofaktor (Eingriffsrisiko hoch, ischämisch Herzerkrankung, Herzinsuffizienz, cerebrovaskuläre Erkrankung, Insulintherapie, Serumkreatinin über 2mg/dl) wird ein Punkt vergeben. Dokumentiert wird die Risikoklasse.		konse- ntiert	01.09.2010		124
Anästhesie	Patientengröße	Integer	0-300	Größe des Patienten [cm] (im Zweifelsfall schätzen)	- Informationsweitergabe Interpretation von Messwerten	konse- ntiert	01.09.2010		118
Anästhesie	Mallampati	Integer	1 = MP I 2 = MP II 3 = MP III 4 = MP IV	Mallampatisitus des Patienten	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		120
Anästhesie	Kopfreklination	Integer	1 = gute Reklination 2 = eingeschränkte Reklination 3 = unmögliche Reklination	Ausmaß der Kopfreklination	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		125
Anästhesie	Zahnstatus	Memo	Freitext / Memo	Beschreibung des Zahnstatus des Patienten. Wird oft mit Schematas etc. als Ankreuzfelder umgesetzt. Auswertung ist eigentlich nicht geplant.	- Medikolegale Aspekte - Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		126
Anästhesie	Letzte flüssige Nahrungsaufnahme	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der letzten flüssigen Nahrungszufuhr	- Informationsweitergabe / Medikolegale Aspekte	Sektion	24.07.2014	Papierprotokoll letzte flüssige Mahlzeit	117
Anästhesie	Letzte feste Mahlzeit	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der letzten feste Nahrungszufuhr	- Informationsweitergabe an den Kollegen bzw. medikolegale Aspekte	konse- ntiert	01.09.2010		116
Anästhesie	Alkoholkonsum des Patienten	Integer	0-999	Chronischer Alkoholkonsum [g/Tag] (ohne Kommastelle)	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		121

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anästhesie	Nikotinkonsum chronischer	Integer	0-99	Chronischer Nikotinkonsum des Patienten [Packyears]	- Informationsweitergabe (ggf. für Vorerkrankungenb aus der DGU Traumaregister)	konse- ntiert	01.09.2010		122
Anästhesie	MET	Integer	1 = 1 MET 2 = 2-3 MET 3 = 4-9 MET 4 = >= 10 MET	Metabolic Equivalent Levels - Metabolische Äquivalentstufen. (Die funktionelle Belastbarkeit wird in metabolischen Äquivalenzstufen MET "metabolic equivalent levels" ausgedrückt. Die Anzahl der MET drückt ein Vielfaches des Sauerstoffverbrauchs des Patienten in Ruhe aus. Das perioperative kardiale Risiko ist bei (gefäßchirurgischen Eingriffen) einer funktionellen Belastbarkeit < 4 MET erhöht. In grober Annäherung bedeuten 4 MET eine Leistungsfähigkeit von zumindest 2 Stockwerken Treppensteigen oder zügigem Gehen oder Traben in der Ebene.)	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		123
Anästhesie	Geplante Anästhesietechnik	Integer		Geplante Anästhesietechnik		konse- ntiert	01.09.2010		130
Anästhesie	Einleitung inhalativ geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Narkoseeinleitung inhalativ geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	konse- ntiert	01.09.2010		131
Anästhesie	Einleitung inhalativ durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Narkoseeinleitung inhalativ durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	konse- ntiert	01.09.2010		132
Anästhesie	Einleitung intravenös geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Narkoseeinleitung intravenös geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	konse- ntiert	01.09.2010		133
Anästhesie	Einleitung intravenös durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Narkoseeinleitung intravenös durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	konse- ntiert	01.09.2010		134
Anästhesie	Aufrechterhaltung inhalativ geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Narkoseaufrechterhaltung primär inhalativ geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	konse- ntiert	01.09.2010		136
Anästhesie	Aufrechterhaltung Inhalativ durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Narkoseaufrechterhaltung primär inhalativ durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	konse- ntiert	01.09.2010		137
Anästhesie	Aufrechterhaltung intravenös geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Narkoseaufrechterhaltung primär intravenös durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	konse- ntiert	01.09.2010		138
Anästhesie	Aufrechterhaltung intravenös durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Narkoseaufrechterhaltung primär intravenös geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	konse- ntiert	01.09.2010		139
Anästhesie	Aufrechterhaltung balanciert geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Narkoseaufrechterhaltung als balancierte Anästhesie geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	konse- ntiert	01.09.2010		140
Anästhesie	Aufrechterhaltung balanciert durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Narkoseaufrechterhaltung als balancierte Anästhesie durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	konse- ntiert	01.09.2010		141
Anästhesie	Regionalanästhesie: SPA geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Spinalanästhesie geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	konse- ntiert	01.09.2010		142
Anästhesie	Regionalanästhesie: SPA durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Spinalanästhesie durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	konse- ntiert	01.09.2010		143
Anästhesie	Regionalanästhesie: PDA lumbal geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Regionalanästhesie mit PDA lumbal geplant	- Gem. Feld 23 Kerndatensatz 3.0 DGAI	Sekti- on	24.07.2014		144
Anästhesie	Regionalanästhesie: PDA lumbal durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Regionalanästhesie mit PDA lumbal durchgeführt	- Gem. Feld 23 Kerndatensatz 3.0 DGAI	Sekti- on	24.07.2014		145
Anästhesie	Regionalanästhesie: Plexus geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Regionalanästhesie mit Plexusblockaden geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	Sekti- on	24.07.2014	Im Kerndatensatz 3.0 der DGAI nicht vorhanden, ist in Feld 25 periphere Blockade enthalten - Löschen?	146
Anästhesie	Regionalanästhesie: Plexus durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Regionalanästhesie mit Plexusblockaden durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	Sekti- on	24.07.2014	Im Kerndatensatz 3.0 der DGAI nicht vorhanden, ist in Feld 25 periphere Blockade enthalten - Löschen?	147
Anästhesie	Regionalanästhesie: IVRA geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Bierblock / IVRA geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	Sekti- on	24.07.2014	Feldname nicht normkonform, in Regionalanästhesie: umbenannt	148
Anästhesie	Regionalanästhesie: IVRA durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Bierblock /IVRA durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	Sekti- on	24.07.2014	Feldname nicht normkonform, in Regionalanästhesie: umbenannt	149

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anästhesie	Regionalanästhesie: Sonstige geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	sonstige Regionalanästhesie geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	Sektion	24.07.2014	Feldname nicht normkonform, in Regionalanästhesie: umbenannt	150
Anästhesie	Regionalanästhesie: Sonstige durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	sonstige Regionalanästhesie durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	Sektion	24.07.2014	Feldname nicht normkonform, in Regionalanästhesie: umbenannt	151
Anästhesie	Regionalanästhesie: Periphere Blockade geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Periphere Regionalanästhesie geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	Sektion	24.07.2014	Feldname nicht normkonform, in Regionalanästhesie: umbenannt	152
Anästhesie	Regionalanästhesie: Periphere Blockade durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Periphere Regionalanästhesie durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	Sektion	24.07.2014	Feldname nicht normkonform, in Regionalanästhesie: umbenannt	153
Anästhesie	Regionalanästhesie: mit Katheter geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Regionalanästhesie mit Katheter geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	Sektion	24.07.2014	Feldname nicht normkonform, in Regionalanästhesie: umbenannt	154
Anästhesie	Regionalanästhesie: mit Katheter durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Regionalanästhesie mit Katheter durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	Sektion	24.07.2014	Feldname nicht normkonform, in Regionalanästhesie: umbenannt	155
Anästhesie	Regionalanästhesie: Kombinationsanästhesie geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Regionalanästhesie als Kombinationsanästhesie geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	Sektion	24.07.2014	Feldname nicht normkonform, in Regionalanästhesie: umbenannt	156
Anästhesie	Regionalanästhesie: Kombinationsanästhesie durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Regionalanästhesie als Kombinationsanästhesie durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	Sektion	24.07.2014	Feldname nicht normkonform, in Regionalanästhesie: umbenannt	157
Anästhesie	Sonstige Verfahren: Standby geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Standby geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	konse- ntiert	01.09.2010		158
Anästhesie	Sonstige Verfahren: Standby durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Standby durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	konse- ntiert	01.09.2010		159
Anästhesie	Sonstige Verfahren: Analgosedierung geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Analgosedierung geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	konse- ntiert	01.09.2010		160
Anästhesie	Sonstige Verfahren: Analgosedierung durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Analgosedierung durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	konse- ntiert	01.09.2010		161
Anästhesie	Atemwegszugang: orale ITN geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Orale ITN geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	konse- ntiert	01.09.2010		162
Anästhesie	Atemwegszugang: orale ITN durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Orale ITN durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	konse- ntiert	01.09.2010		163
Anästhesie	Atemwegszugang: Maskenbeatmung geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Maskenbeatmung geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	konse- ntiert	01.09.2010		166
Anästhesie	Atemwegszugang: nasale ITN geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Nasale ITN geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	konse- ntiert	01.09.2010		164
Anästhesie	Atemwegszugang: Maskenbeatmung durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Maskenbeatmung durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	konse- ntiert	01.09.2010		167
Anästhesie	Atemwegszugang: nasale ITN durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Nasale ITN durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	konse- ntiert	01.09.2010		165
Anästhesie	Atemwegszugang: SGA geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Larynxmasken (ProSeal®, Fastrach®), Larynx-tubus, Cobra® Peri-Laryngeal Air-way, AuraOnce® oder ähnliche Hilfsmittel	- Gem. Feld 30 Kerndatensatz 3.0 DGAI	Sektion	24.07.2014	Feld an Kerndatensatz DGAI 3.0 angepasst, LAMA in SGA umbenannt	168
Anästhesie	Atemwegszugang: SGA durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Larynxmasken (ProSeal®, Fastrach®), Larynx-tubus, Cobra® Peri-Laryngeal Air-way, AuraOnce® oder ähnliche Hilfsmittel	- Gem. Feld 30 Kerndatensatz 3.0 DGAI	Sektion	24.07.2014	Feld an Kerndatensatz DGAI 3.0 angepasst, LAMA in SGA umbenannt	169
Anästhesie	Atemwegszugang: DLT geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Doppellumentubus als Atemwegszugang geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	konse- ntiert	01.09.2010		170
Anästhesie	Atemwegszugang: DLT durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Doppellumentubus als Atemwegszugang durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	konse- ntiert	01.09.2010		171
Anästhesie	Atemwegszugang: Jetventilation geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Jetventilation geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	konse- ntiert	01.09.2010		172
Anästhesie	Atemwegszugang: Jetventilation durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Jetventilation durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	konse- ntiert	01.09.2010		173

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anästhesie	Atemwegszugang: Sonstiges geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Sonstiger Atemwegszugang geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	konse- ntiert	01.09.2010		174
Anästhesie	Atemwegszugang: Sonstiges durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Sonstiger Atemwegszugang durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	konse- ntiert	01.09.2010		175
Anästhesie	Risikoeinschätzung Blutdruck	Integer	0 = nicht erhoben 1 = ohne pathologischen Befund 2 = pathologischer Befund jedoch ohne anästhesiologische Relevanz 3 = pathologischer Befund mit anästhesiologischer Relevanz	Anästhesiologische Risikoeinschätzung bezüglich Blutdruck	- Gem. DGAI Kerndatensatz	konse- ntiert	01.09.2010		176
Anästhesie	Risikoeinschätzung Myocard	Integer	0 = nicht erhoben 1 = ohne pathologischen Befund 2 = pathologischer Befund jedoch ohne anästhesiologische Relevanz 3 = pathologischer Befund mit anästhesiologischer Relevanz	Anästhesiologische Risikoeinschätzung bezüglich myokardialer Erkrankungen	- Gem. DGAI Kerndatensatz	konse- ntiert	01.09.2010		177
Anästhesie	Risikoeinschätzung Koronarien	Integer	0 = nicht erhoben 1 = ohne pathologischen Befund 2 = pathologischer Befund jedoch ohne anästhesiologische Relevanz 3 = pathologischer Befund mit anästhesiologischer Relevanz	Anästhesiologische Risikoeinschätzung bezüglich Erkrankungen der Koronarien	- Gem. DGAI Kerndatensatz	konse- ntiert	01.09.2010		178
Anästhesie	Risikoeinschätzung EKG	Integer	0 = nicht erhoben 1 = ohne pathologischen Befund 2 = pathologischer Befund jedoch ohne anästhesiologische Relevanz 3 = pathologischer Befund mit anästhesiologischer Relevanz	Anästhesiologische Risikoeinschätzung aufgrund des EKG Befundes	- Gem. DGAI Kerndatensatz	konse- ntiert	01.09.2010		179
Anästhesie	Risikoeinschätzung Gefäßsystem	Integer	0 = nicht erhoben 1 = ohne pathologischen Befund 2 = pathologischer Befund jedoch ohne anästhesiologische Relevanz 3 = pathologischer Befund mit anästhesiologischer Relevanz	Anästhesiologische Risikoeinschätzung aufgrund Erkrankungen des Gefäßsystem	- Gem. DGAI Kerndatensatz	konse- ntiert	01.09.2010		180
Anästhesie	Risikoeinschätzung Lunge / Atemwege	Integer	0 = nicht erhoben 1 = ohne pathologischen Befund 2 = pathologischer Befund jedoch ohne anästhesiologische Relevanz 3 = pathologischer Befund mit anästhesiologischer Relevanz	Anästhesiologische Risikoeinschätzung bezüglich Lunge / Atemwege	- Gem. DGAI Kerndatensatz	konse- ntiert	01.09.2010		181
Anästhesie	Risikoeinschätzung Röntgen Thorax	Integer	0 = nicht erhoben 1 = ohne pathologischen Befund 2 = pathologischer Befund jedoch ohne anästhesiologische Relevanz 3 = pathologischer Befund mit anästhesiologischer Relevanz	Anästhesiologische Risikoeinschätzung aufgrund Röntgenbild des Thorax	- Gem. DGAI Kerndatensatz	konse- ntiert	01.09.2010		182
Anästhesie	Risikoeinschätzung Bewußtsein	Integer	0 = nicht erhoben 1 = ohne pathologischen Befund 2 = pathologischer Befund jedoch ohne anästhesiologische Relevanz 3 = pathologischer Befund mit anästhesiologischer Relevanz	Anästhesiologische Risikoeinschätzung bezüglich Erkrankungen des Bewußtsein	- Gem. DGAI Kerndatensatz	konse- ntiert	01.09.2010		183
Anästhesie	Risikoeinschätzung Neurologische Vorerkrankung	Integer	0 = nicht erhoben 1 = ohne pathologischen Befund 2 = pathologischer Befund jedoch ohne anästhesiologische Relevanz 3 = pathologischer Befund mit anästhesiologischer Relevanz	Anästhesiologische Risikoeinschätzung bezüglich neurologischer Vorerkrankung	- Gem. DGAI Kerndatensatz	konse- ntiert	01.09.2010		184

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anästhesie	Risikoeinschätzung Muskulatur	Integer	0 = nicht erhoben 1 = ohne pathologischen Befund 2 = pathologischer Befund jedoch ohne anästhesiologische Relevanz 3 = pathologischer Befund mit anästhesiologischer Relevanz	Anästhesiologische Risikoeinschätzung bezüglich Muskelerkrankungen	- Gem. DGAI Kerndatensatz	konse- ntiert	01.09.2010		185
Anästhesie	Risikoeinschätzung Endokrinium	Integer	0 = nicht erhoben 1 = ohne pathologischen Befund 2 = pathologischer Befund jedoch ohne anästhesiologische Relevanz 3 = pathologischer Befund mit anästhesiologischer Relevanz	Anästhesiologische Risikoeinschätzung bezüglich Erkrankungen des Endokrinium	- Gem. DGAI Kerndatensatz	konse- ntiert	01.09.2010		186
Anästhesie	Risikoeinschätzung Leber	Integer	0 = nicht erhoben 1 = ohne pathologischen Befund 2 = pathologischer Befund jedoch ohne anästhesiologische Relevanz 3 = pathologischer Befund mit anästhesiologischer Relevanz	Anästhesiologische Risikoeinschätzung bezüglich Lebererkrankungen	- Gem. DGAI Kerndatensatz	konse- ntiert	01.09.2010		187
Anästhesie	Risikoeinschätzung Niere	Integer	0 = nicht erhoben 1 = ohne pathologischen Befund 2 = pathologischer Befund jedoch ohne anästhesiologische Relevanz 3: pathologischer Befund mit anästhesiologischer Relevanz	Anästhesiologische Risikoeinschätzung bezüglich renaler Erkrankungen	- Gem. DGAI Kerndatensatz	konse- ntiert	01.09.2010		188
Anästhesie	Risikoeinschätzung Elektrolythaushalt	Integer	0 = nicht erhoben 1 = ohne pathologischen Befund 2 = pathologischer Befund jedoch ohne anästhesiologische Relevanz 3 = pathologischer Befund mit anästhesiologischer Relevanz	Anästhesiologische Risikoeinschätzung bezüglich Störungen im Elektrolytsystem	- Gem. DGAI Kerndatensatz	Sekti- on	24.07.2014	Feldbenennung nicht kongruent mit Papierversion. Dort Risikoeinschätzung Elektrolythaushalt	189
Anästhesie	Risikoeinschätzung Säure Basen Haushalt	Integer	0 = nicht erhoben 1 = ohne pathologischen Befund 2 = pathologischer Befund jedoch ohne anästhesiologische Relevanz 3 = pathologischer Befund mit anästhesiologischer Relevanz	Anästhesiologische Risikoeinschätzung bezüglich Störungen im Säure Basen Haushalt	- Gem. DGAI Kerndatensatz	konse- ntiert	01.09.2010		190
Anästhesie	Risikoeinschätzung Hämatologie	Integer	0 = nicht erhoben 1 = ohne pathologischen Befund 2 = pathologischer Befund jedoch ohne anästhesiologische Relevanz 3 = pathologischer Befund mit anästhesiologischer Relevanz	Anästhesiologische Risikoeinschätzung aufgrund des Blutbildes	- Gem. DGAI Kerndatensatz	konse- ntiert	01.09.2010		191
Anästhesie	Risikoeinschätzung Gerinnung	Integer	0 = nicht erhoben 1 = ohne pathologischen Befund 2 = pathologischer Befund jedoch ohne anästhesiologische Relevanz 3 = pathologischer Befund mit anästhesiologischer Relevanz	Anästhesiologische Risikoeinschätzung bezüglich Störungen der Gerinnung	- Gem. DGAI Kerndatensatz	konse- ntiert	01.09.2010		192
Anästhesie	Risikoeinschätzung Allergie	Integer	0 = nicht erhoben 1 = ohne pathologischen Befund 2 = pathologischer Befund jedoch ohne anästhesiologische Relevanz 3 = pathologischer Befund mit anästhesiologischer Relevanz	Anästhesiologische Risikoeinschätzung bezüglich Allergie	- Gem. DGAI Kerndatensatz	konse- ntiert	01.09.2010		193
Anästhesie	Risikoeinschätzung Anatomie	Integer	0 = nicht erhoben 1 = ohne pathologischen Befund 2 = pathologischer Befund jedoch ohne anästhesiologische Relevanz 3 = pathologischer Befund mit anästhesiologischer Relevanz	Anästhesiologische Risikoeinschätzung bezüglich der Patientenanatomie	- Gem. DGAI Kerndatensatz	konse- ntiert	01.09.2010		194

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anästhesie	Risikoeinschätzung Raucher	Integer	0 = nicht erhoben 1 = ohne pathologischen Befund 2 = pathologischer Befund jedoch ohne anästhesiologische Relevanz 3 = pathologischer Befund mit anästhesiologischer Relevanz	Anästhesiologische Risikoeinschätzung bezüglich Raucheranamnese	- Gem. DGAI Kerndatensatz	konse- ntiert	01.09.2010		195
Anästhesie	Risikoeinschätzung Ernährungszustand	Integer	0 = nicht erhoben 1 = ohne pathologischen Befund 2 = pathologischer Befund jedoch ohne anästhesiologische Relevanz 3 = pathologischer Befund mit anästhesiologischer Relevanz	Anästhesiologische Risikoeinschätzung bezüglich des Ernährungszustandes des Patienten	- Gem. DGAI Kerndatensatz	konse- ntiert	01.09.2010		206
Anästhesie	Risikoeinschätzung Zahnstatus	Integer	0 = nicht erhoben 1 = ohne pathologischen Befund 2 = pathologischer Befund jedoch ohne anästhesiologische Relevanz 3 = pathologischer Befund mit anästhesiologischer Relevanz	Anästhesiologische Risikoeinschätzung bezüglich des Zahnstatus des Patienten		konse- ntiert	01.09.2010		207
Anästhesie	Risikoeinschätzung Anamnese	Memo	Freitext / Memo	Anästhesiologische Anamnese / zusätzliche Beschreibung der Risikoeinschätzung	- Informationsweitergabe im Freitext	konse- ntiert	01.09.2010		208
Anästhesie	Prämedikationserfolg	Integer	1 = gering 2 = gut 3 = tief schlafend 4 = Prämedikation war nicht vorgesehen 5 = Patient hat Prämedikation nicht erhalten	Prämedikationserfolg	- Gem. DGAI Datensatz	konse- ntiert	01.09.2010		213
Anästhesie	Keine AVB	Integer	2 = keine AVB aufgetreten 0 = unbekannt ob eine AVB aufgetreten ist	Anästhesie Verlaufsbeobachtung	- Qualitätsmanagement DGAI Kerndatensatz	konse- ntiert	01.09.2010		216

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anästhesie	AVB 1 Art	Integer	AvB Codierung gem DGAI Kerndatensatz: 1101 =Laryngospasmus 1102 =Bronchospasmus 1103 =Aspiration 1201 =Hypoxämie 1204 =Hypoventilation 1301 =Unvorhergesehene schwierige Intubation 1309 =fehlerhafte Tubuslage nach Intubationsversuch 1999 =Sonstiges: 2101 =Hypotension 2102 =Hypertension 2201 =Tachykardie 2203 =Arrhythmie 2304 =Lungenembolie (Thromb-, Fett-, Luft- Embolie) 2306 =Schock/Mikrozirkulationsstörung 2307 =Herz-/Kreislaufstillstand / CPR 2308=akutes Koronarsyndrom 2999 =Sonstiges: Herz/Kreislauf 3106 =Maligne Hyperthermie 3108=Allergische Reaktionen 3201 =Oligurie / Anurie / ANV 3202 =Transfusionsreaktion 3999 =Sonstiges: Allgemeine Reaktionen 4200 =Stoffwechsel 4300 =Säure-Basen-Haushalt 4400 =Wasser- und Elektrolythaushalt 4999 =Sonstiges: Labor 5202 =Ischämie 5203 =Krampfanfall 5204 =ICP Anstieg 5999 =Sonstiges: Zentrales Nervensystem 6100 =RA: Punktionsbedingte Läsionen 6103 =Akzidentelle Duraperforation 6106 =Technische Probleme der RA 6201 =Schmerzen bei Injektion/Instillation 6401 =Hohe / totale RM-nahe Anästhesie 6999 =Sonstiges: Regionalanästhesie 7100 =Monitoring 7101 =Narkose- / Beatmungsgerät 7300 =Intravasale Infusionstechnik 7999 =Sonstiges: Medizintechnik 8100 =Punktionsbedingte Läsionen 8200 =Lagerungsläsionen 8301 =Atemwegsläsionen 8999 =Sonstiges: Läsionen 9100 =Organisatorische Gründe 9200 =Chirurgisch bedingte Besonderheit 9999 =Sonstiges: AVB	Gem. DGAI Kerndatensatz Code für die Art der AVB (4stellige Zahl)	- Qualitätsmanagement gem. DGAI Kerndatensatz	konstant	01.10.2010		217

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anästhesie	AVB 1 Schweregrad	Integer	1 = AVB ohne Bedeutung für die Betreuung im Aufwachraum - keine besondere Betreuung im Aufwachraum notwendig (auch "Beinahe-Zwischenfälle") 2 = AVB klinisch bedeutsam für die Betreuung im Aufwachraum - keine Bedeutung für die Verlegung auf die Station 3 = AVB klinisch bedeutsam für die Betreuung im Aufwachraum; deutlich verlängerte Verweilzeit im Aufwachraum und/oder Beobachtung über die Zeit im Aufwachraum hinaus auf der Station erforderlich. 4 = AVB klinisch bedeutsam für die Betreuung im Aufwachraum; Problem kann im Aufwachraum nicht zufriedenstellend gelöst werden und bedingt Verlegung auf die Intensiv- oder Wachstation 5 = Tod des Patienten	Gem. DGAI Kerndatensatz Code für die Schwere / Relevanz der AVB (1stellige Zahl)	- Qualitätsmanagement gem. DGAI Kerndatensatz	konse- ntiert	01.09.2010		221
Anästhesie	AVB 1 Zeitpunkt	Integer	10 = Intraoperativ, nicht näher bezeichnet 11 = Vor der Einleitung 12 = Während Einleitung 13 = OP-Phase 14 = Während Ausleitung 15 = Nach Ausleitung 20 = Postoperativ, nicht näher bezeichnet 21 = Umlagerung 22 = Aufwachraum (0-30 min) 23 = Aufwachraum (> 30 min) 30 = Postanästh. Viste, nicht näher bezeichnet 31 = OP-Tag 32 = 1. post-OP Tag 33 = 2. post-OP Tag u. später	Gem. DGAI Kerndatensatz Code für den Ort / Zeitpunkt der AVB (2stellige Zahl)	- Qualitätsmanagement gem. DGAI Kerndatensatz	konse- ntiert	01.09.2010		225

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anästhesie	AVB 2 Art	Integer	AvB Codierung gem DGAI Kerndatensatz: 1101 =Laryngospasmus 1102 =Bronchospasmus 1103 =Aspiration 1201 =Hypoxämie 1204 =Hypoventilation 1301 =Unvorhergesehene schwierige Intubation 1309 =fehlerhafte Tubuslage nach Intubationsversuch 1999 =Sonstiges: 2101 =Hypotension 2102 =Hypertension 2201 =Tachykardie 2203 =Arrhythmie 2304 =Lungenembolie (Thromb-, Fett-, Luft- Embolie) 2306 =Schock/Mikrozirkulationsstörung 2307 =Herz-/Kreislaufstillstand / CPR 2308=akutes Koronarsyndrom 2999 =Sonstiges: Herz/Kreislauf 3106 =Maligne Hyperthermie 3108=Allergische Reaktionen 3201 =Oligurie / Anurie / ANV 3202 =Transfusionsreaktion 3999 =Sonstiges: Allgemeine Reaktionen 4200 =Stoffwechsel 4300 =Säure-Basen-Haushalt 4400 =Wasser- und Elektrolythaushalt 4999 =Sonstiges: Labor 5202 =Ischämie 5203 =Krampfanfall 5204 =ICP Anstieg 5999 =Sonstiges: Zentrales Nervensystem 6100 =RA: Punktionsbedingte Läsionen 6103 =Akzidentelle Duraperforation 6106 =Technische Probleme der RA 6201 =Schmerzen bei Injektion/Instillation 6401 =Hohe / totale RM-nahe Anästhesie 6999 =Sonstiges: Regionalanästhesie 7100 =Monitoring 7101 =Narkose- / Beatmungsgerät 7300 =Intravasale Infusionstechnik 7999 =Sonstiges: Medizintechnik 8100 =Punktionsbedingte Läsionen 8200 =Lagerungsläsionen 8301 =Atemwegsläsionen 8999 =Sonstiges: Läsionen 9100 =Organisatorische Gründe 9200 =Chirurgisch bedingte Besonderheit 9999 =Sonstiges: AVB	Gem. DGAI Kerndatensatz Code für die Art der AVB (4stellige Zahl)	- Qualitätsmanagement gem. DGAI Kerndatensatz	konstant	01.10.2010		218

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anästhesie	AVB 2 Schweregrad	Integer	1 = AVB ohne Bedeutung für die Betreuung im Aufwachraum - keine besondere Betreuung im Aufwachraum notwendig (auch "Beinahe-Zwischenfälle") 2 = AVB klinisch bedeutsam für die Betreuung im Aufwachraum - keine Bedeutung für die Verlegung auf die Station 3 = AVB klinisch bedeutsam für die Betreuung im Aufwachraum; deutlich verlängerte Verweilzeit im Aufwachraum und/oder Beobachtung über die Zeit im Aufwachraum hinaus auf der Station erforderlich. 4 = AVB klinisch bedeutsam für die Betreuung im Aufwachraum; Problem kann im Aufwachraum nicht zufriedenstellend gelöst werden und bedingt Verlegung auf die Intensiv- oder Wachstation 5 = Tod des Patienten	Gem. DGAI Kerndatensatz Code für die Schwere / Relevanz der AVB (1stellige Zahl)	- Qualitätsmanagement gem. DGAI Kerndatensatz	konse- ntiert	01.09.2010		222
Anästhesie	AVB 2 Zeitpunkt	Integer	10 = Intraoperativ, nicht näher bezeichnet 11 = Vor der Einleitung 12 = Während Einleitung 13 = OP-Phase 14 = Während Ausleitung 15 = Nach Ausleitung 20 = Postoperativ, nicht näher bezeichnet 21 = Umlagerung 22 = Aufwachraum (0-30 min) 23 = Aufwachraum (> 30 min) 30 = Postanästh. Viste, nicht näher bezeichnet 31 = OP-Tag 32 = 1. post-OP Tag 33 = 2. post-OP Tag u. später	Gem. DGAI Kerndatensatz Code für den Ort / Zeitpunkt der AVB (2stellige Zahl)	- Qualitätsmanagement gem. DGAI Kerndatensatz	konse- ntiert	01.09.2010		226

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anästhesie	AVB 3 Art	Integer	AvB Codierung gem DGAI Kerndatensatz: 1101 =Laryngospasmus 1102 =Bronchospasmus 1103 =Aspiration 1201 =Hypoxämie 1204 =Hypoventilation 1301 =Unvorhergesehene schwierige Intubation 1309 =fehlerhafte Tubuslage nach Intubationsversuch 1999 =Sonstiges: 2101 =Hypotension 2102 =Hypertension 2201 =Tachykardie 2203 =Arrhythmie 2304 =Lungenembolie (Thromb-, Fett-, Luft- Embolie) 2306 =Schock/Mikrozirkulationsstörung 2307 =Herz-/Kreislaufstillstand / CPR 2308=akutes Koronarsyndrom 2999 =Sonstiges: Herz/Kreislauf 3106 =Maligne Hyperthermie 3108=Allergische Reaktionen 3201 =Oligurie / Anurie / ANV 3202 =Transfusionsreaktion 3999 =Sonstiges: Allgemeine Reaktionen 4200 =Stoffwechsel 4300 =Säure-Basen-Haushalt 4400 =Wasser- und Elektrolythaushalt 4999 =Sonstiges: Labor 5202 =Ischämie 5203 =Krampfanfall 5204 =ICP Anstieg 5999 =Sonstiges: Zentrales Nervensystem 6100 =RA: Punktionsbedingte Läsionen 6103 =Akzidentelle Duraperforation 6106 =Technische Probleme der RA 6201 =Schmerzen bei Injektion/Instillation 6401 =Hohe / totale RM-nahe Anästhesie 6999 =Sonstiges: Regionalanästhesie 7100 =Monitoring 7101 =Narkose- / Beatmungsgerät 7300 =Intravasale Infusionstechnik 7999 =Sonstiges: Medizintechnik 8100 =Punktionsbedingte Läsionen 8200 =Lagerungsläsionen 8301 =Atemwegsläsionen 8999 =Sonstiges: Läsionen 9100 =Organisatorische Gründe 9200 =Chirurgisch bedingte Besonderheit 9999 =Sonstiges: AVB	Gem. DGAI Kerndatensatz Code für die Art der AVB (4stellige Zahl)	- Qualitätsmanagement gem. DGAI Kerndatensatz	konstant	01.10.2010		219

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anästhesie	AVB 3 Schweregrad	Integer	1 = AVB ohne Bedeutung für die Betreuung im Aufwachraum - keine besondere Betreuung im Aufwachraum notwendig (auch "Beinahe-Zwischenfälle") 2 = AVB klinisch bedeutsam für die Betreuung im Aufwachraum - keine Bedeutung für die Verlegung auf die Station 3 = AVB klinisch bedeutsam für die Betreuung im Aufwachraum; deutlich verlängerte Verweilzeit im Aufwachraum und/oder Beobachtung über die Zeit im Aufwachraum hinaus auf der Station erforderlich. 4 = AVB klinisch bedeutsam für die Betreuung im Aufwachraum; Problem kann im Aufwachraum nicht zufriedenstellend gelöst werden und bedingt Verlegung auf die Intensiv- oder Wachstation 5 = Tod des Patienten	Gem. DGAI Kerndatensatz Code für die Schwere / Relevanz der AVB (1stellige Zahl)	- Qualitätsmanagement gem. DGAI Kerndatensatz	konse- ntiert	01.09.2010		223
Anästhesie	AVB 3 Zeitpunkt	Integer	10 = Intraoperativ, nicht näher bezeichnet 11 = Vor der Einleitung 12 = Während Einleitung 13 = OP-Phase 14 = Während Ausleitung 15 = Nach Ausleitung 20 = Postoperativ, nicht näher bezeichnet 21 = Umlagerung 22 = Aufwachraum (0-30 min) 23 = Aufwachraum (> 30 min) 30 = Postanästh. Viste, nicht näher bezeichnet 31 = OP-Tag 32 = 1. post-OP Tag 33 = 2. post-OP Tag u. später	Gem. DGAI Kerndatensatz Code für den Ort / Zeitpunkt der AVB (2stellige Zahl)	- Qualitätsmanagement gem. DGAI Kerndatensatz	konse- ntiert	01.09.2010		227

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anästhesie	AVB 4 Art	Integer	AvB Codierung gem DGAI Kerndatensatz: 1101 =Laryngospasmus 1102 =Bronchospasmus 1103 =Aspiration 1201 =Hypoxämie 1204 =Hypoventilation 1301 =Unvorhergesehene schwierige Intubation 1309 =fehlerhafte Tubuslage nach Intubationsversuch 1999 =Sonstiges: 2101 =Hypotension 2102 =Hypertension 2201 =Tachykardie 2203 =Arrhythmie 2304 =Lungenembolie (Thromb-, Fett-, Luft- Embolie) 2306 =Schock/Mikrozirkulationsstörung 2307 =Herz-/Kreislaufstillstand / CPR 2308=akutes Koronarsyndrom 2999 =Sonstiges: Herz/Kreislauf 3106 =Maligne Hyperthermie 3108=Allergische Reaktionen 3201 =Oligurie / Anurie / ANV 3202 =Transfusionsreaktion 3999 =Sonstiges: Allgemeine Reaktionen 4200 =Stoffwechsel 4300 =Säure-Basen-Haushalt 4400 =Wasser- und Elektrolythaushalt 4999 =Sonstiges: Labor 5202 =Ischämie 5203 =Krampfanfall 5204 =ICP Anstieg 5999 =Sonstiges: Zentrales Nervensystem 6100 =RA: Punktionsbedingte Läsionen 6103 =Akzidentelle Duraperforation 6106 =Technische Probleme der RA 6201 =Schmerzen bei Injektion/Instillation 6401 =Hohe / totale RM-nahe Anästhesie 6999 =Sonstiges: Regionalanästhesie 7100 =Monitoring 7101 =Narkose- / Beatmungsgerät 7300 =Intravasale Infusionstechnik 7999 =Sonstiges: Medizintechnik 8100 =Punktionsbedingte Läsionen 8200 =Lagerungsläsionen 8301 =Atemwegsläsionen 8999 =Sonstiges: Läsionen 9100 =Organisatorische Gründe 9200 =Chirurgisch bedingte Besonderheit 9999 =Sonstiges: AVB	Gem. DGAI Kerndatensatz Code für die Art der AVB (4stellige Zahl)	- Qualitätsmanagement gem. DGAI Kerndatensatz	konstant	01.10.2010		220

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anästhesie	AVB 4 Schweregrad	Integer	1 = AVB ohne Bedeutung für die Betreuung im Aufwachraum - keine besondere Betreuung im Aufwachraum notwendig (auch "Beinahe-Zwischenfälle") 2 = AVB klinisch bedeutsam für die Betreuung im Aufwachraum - keine Bedeutung für die Verlegung auf die Station 3 = AVB klinisch bedeutsam für die Betreuung im Aufwachraum; deutlich verlängerte Verweilzeit im Aufwachraum und/oder Beobachtung über die Zeit im Aufwachraum hinaus auf der Station erforderlich. 4 = AVB klinisch bedeutsam für die Betreuung im Aufwachraum; Problem kann im Aufwachraum nicht zufriedenstellend gelöst werden und bedingt Verlegung auf die Intensiv- oder Wachstation 5 = Tod des Patienten	Gem. DGAI Kerndatensatz Code für die Schwere / Relevanz der AVB (1stellige Zahl)	- Qualitätsmanagement gem. DGAI Kerndatensatz	konse- ntiert	01.09.2010		224
Anästhesie	AVB 4 Zeitpunkt	Integer	10 = Intraoperativ, nicht näher bezeichnet 11 = Vor der Einleitung 12 = Während Einleitung 13 = OP-Phase 14 = Während Ausleitung 15 = Nach Ausleitung 20 = Postoperativ, nicht näher bezeichnet 21 = Umlagerung 22 = Aufwachraum (0-30 min) 23 = Aufwachraum (> 30 min) 30 = Postanästh. Viste, nicht näher bezeichnet 31 = OP-Tag 32 = 1. post-OP Tag 33 = 2. post-OP Tag u. später	Gem. DGAI Kerndatensatz Code für den Ort / Zeitpunkt der AVB (2stellige Zahl)	- Qualitätsmanagement gem. DGAI Kerndatensatz	konse- ntiert	01.09.2010		228
Anästhesie	Beschreibung der Anästhesiedurchführung	Memo	Freitext / Memo	Freitextbeschreibung der Durchführung der Anästhesiemaßnahme	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		229
Anästhesie	BTM-Abrechnung	Memo	Freitext / Memo	Freitextfeld um BTM nach dem jeweiligen Standard des Krankenhauses abrechnen zu können	- Medikolegale Aspekte und Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		230
Anästhesie	Anordnung für Aufwachraum / Station	Memo	Freitext / Memo	Freitextfeld für entsprechende Anordnungen	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		231
Anästhesie	Unterschrift Anästhesist	Memo	Freitext / Memo	Unterschrift des Anästhesisten	- medikolegale Aspekte	konse- ntiert	01.09.2010		232
Anästhesie	Name Anästhesist	Memo	Freitext / Memo	Name des Anästhesisten	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		233
Anästhesie	OPS 301	Text	OPS Code Im Format X-XXX.XX	OPS Code Im Format X-XXX.XX	- Abrechnung / Leistungserfassung	konse- ntiert	01.09.2010		215

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anästhesie	Vollprothese		oben unten	Vollprothese	??	Sektion	24.07.2014	Feld auf Papierprotokoll vorhanden, nicht im Datensatz	821
Anästhesie	Teilprothese		oben unten	Zahnteilprothese vorhanden oben und/oder unten	Informationsweitergabe	Sektion	24.07.2014	Feld auf Papierprotokoll vorhanden, nicht im Datensatz	822
Anästhesie	Atemwegszugang: Trachealkanüle durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Trachealer Atemwegszugang durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	Sektion	24.07.2014	Feld auf Papierprotokoll aber nicht im Datensatz vorhanden	823
Anästhesie	Atemwegszugang: Trachealkanüle geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Trachealer Atemwegszugang geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	Sektion	24.07.2014	Feld auf Papierprotokoll aber nicht in Datensatz vorhanden	824
Anästhesie	Maßnahmen im AWR		keine ZVK PDA PCA Urin-Ableitung Nachbeatmung Labor Transfusion Cell-Saver Pneumonieprophylaxe Spritzenpumpe Magensonde Mobilisierung Sonstige	Welche Maßnahmen im Aufwachraum ergriffen wurden		Sektion	24.07.2014		825
Anästhesie	Einleitung RSI geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Narkoseeinleitung RSI Schnelleinleitung zur Sicherung des Atemweges durch die endotracheale Intubation geplant	Kerndatensatzes 3.0 der DGAI	Sektion	24.07.2014		826
Anästhesie	Einleitung RSI durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Narkoseeinleitung RSI Schnelleinleitung zur Sicherung des Atemweges durch die endotracheale Intubation durchgeführt	Feld 21 des Kerndatensatzes 3.0 der DGAI	Sektion	24.07.2014		827
Anästhesie	Einleitung RSI durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Narkoseeinleitung RSI Schnelleinleitung zur Sicherung des Atemweges durch die endotracheale Intubation durchgeführt	Feld 21 des Kerndatensatzes 3.0 der DGAI	Sektion	24.07.2014		828
Anästhesie	Arztpräsenzbeginn		tt.mm.jjjj hh:mm	Arztbindungszeit Präsenz Anästhesie-Arzt A5: Beginn der Patientenbindung des Anästhesie-Erfassung in Minuten (Definition nach A5-A12 Arztes (schließt die Suche "nach fehlenden Unterlagen" ein) maximal 36 h von Bauer A&I 2008) [1] A12: Ende der Übergabe des Patienten an ärztliches oder pflegerisches Personal in der nachsorgenden Einheit (Aufwachraum, IMC, Intensivstation) [1]	Feld 15 des Kerndatensatzes Anästhesie 3.0	Sektion	24.07.2014		829
Anästhesie	Arztpräsenzende		tt.mm.jjjj hh:mm	Arztbindungszeit Präsenz Ende Anästhesie-Arzt A12: Ende der Übergabe des Patienten an ärztliches oder pflegerisches Personal in der nachsorgenden Einheit (Aufwachraum, IMC, Intensivstation) [1]	Feld 15 des Kerndatensatzes Anästhesie 3.0	Sektion	24.07.2014		830

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anästhesie	Schnitt		tt.mm.jjjj hh:mm	Schnitt-Naht-Dauer Reine OP-Zeit O8: Anlegen des Hautschnittes nach Hinzutreten des Operateurs an das Operationsfeld maximal 36 h Erfassung in Minuten (Definition nach O8-O10 von Bauer A&I 2008) [1] O10: Ende der letzten Hautnaht [1]	Feld 17 des Kerndatensatzes Anästhesie 3.0	Sektion	24.07.2014		831
Anästhesie	Naht		tt.mm.jjjj hh:mm	Schnitt-Naht-Dauer Reine OP-Zeit Ende der letzten Hautnaht [1]	Feld 17 des Kerndatensatzes Anästhesie 3.0	Sektion	24.07.2014		832
Anästhesie	Beginn Aufwachraum		tt.mm.jjjj hh:mm	Postanästhesiologische Überwachungsdauer/Aufwachraum-Dauer Erfassung in Minuten maximal 36 h (Definition nach K33 von Bauer A&I 2008) [1] Beginn der nachsorgenden Einheit (sofern Aufwachraum) bis Ende nachsorgende Einheit (sofern Aufwachraum) [1]	Feld 18 des Kerndatensatzes Anästhesie 3.0	Sektion	24.07.2014		833
Anästhesie	Ende Aufwachraum		tt.mm.jjjj hh:mm	Postanästhesiologische Überwachungsdauer/Aufwachraum-Dauer Erfassung in Minuten maximal 36 h (Definition nach K33 von Bauer A&I 2008) [1] Beginn der nachsorgenden Einheit (sofern Aufwachraum) bis Ende nachsorgende Einheit (sofern Aufwachraum) [1]	Feld 18 des Kerndatensatzes Anästhesie 3.0	Sektion	24.07.2014		834
Anästhesie	Regionalanästhesie: PDA thorakal geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Regionalanästhesie mit PDA thorakal geplant	- Gem. Feld 24 Kerndatensatz 3.0 DGAI	Sektion	24.07.2014		835
Anästhesie	Regionalanästhesie: PDA thorakal durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Regionalanästhesie mit PDA thorakal durchgeführt	- Gem. Feld 24 Kerndatensatz 3.0 DGAI	Sektion	24.07.2014		836
Anästhesie	Beatmung: Spontanatmung	Integer	1 = ja 2 = nein	Spontanatmung ohne Unterstützung	Feld 33 des Kerndatensatz 3.0 DGAI	Sektion	24.07.2014		837
Anästhesie	Beatmung: unterstützte Spontanatmung	Integer	1 = ja 2 = nein	allein vom Patienten getriggerte Inspirationsphase bei der Beatmung	Feld 34 des Kerndatensatz 3.0 DGAI	Sektion	24.07.2014		838
Anästhesie	Beatmung: kontrollierte Beatmung	Integer	1 = ja 2 = nein	PCV, CMV - Atemzyklus ohne Patiententrigger	Feld 35 des Kerndatensatz 3.0 DGAI	Sektion	24.07.2014		839
Anästhesie	Beatmung: Sonstige Beatmung	Integer	1 = ja 2 = nein	z.B. Jet	Feld 36 des Kerndatensatz 3.0 DGAI	Sektion	24.07.2014		840
Anästhesie	Patientenname im Anästhesiemodul	Text	Freitext	Patientenname (im Anästhesiemodul)		Sektion	28.07.2014		850
Anästhesie	Patientengeschlecht im Anästhesiemodul	Integer	männlich weiblich	Patientengeschlecht im Anästhesiemodul		Sektion	28.07.2014		855
Anästhesie	Geburtsdatum im Anästhesiemodul	Datum	tt.mm.jjjj	Geburtsdatum im Anästhesiemodul		Sektion	28.07.2014		860
Trauma	Datenbank ID	Autowert	Autowert der Datenbank	DB-Interner Autowert der Datenbank		konstant	01.09.2010		90
Trauma	Patienten ID im Traumamodul	Text		Patienten ID im Traumamodul		konstant	01.09.2010	Aufgabe des 1. Projektes des AKTIN: Harmonisierung der Datendefinition und Schaffung eines Interoperabilitätsstandards	84
Trauma	Patienten ID im Traumaregister	Text		Patienten ID im Traumaregister der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie	- eindeutige Zuordnung des Datensatzes zum Traumaregister der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie	konstant	01.09.2010		766

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Angemeldetes Verletzungsmuster	Memo	Freitext / Memo	Durch die Rettungsleitstelle angemeldetes Verletzungsmuster	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		435
Trauma	Unfalldatum	Datum	tt.mm.jjjj	Datum des Unfalls	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		436
Trauma	Unfallzeitpunkt	Uhrzeit	hh:mm	Uhrzeit des Unfalls (falls nicht genau bekannt, bestmöglich schätzen)	Bestimmung der präklinischen Versorgungszeit (Qualitätsindikator im TR)	konse- ntiert	01.09.2010		437
Trauma	Prätraumatische ASA Einstufung	Integer	1 = ASA I 2 = ASA II 3 = ASA III 4 = ASA IV 5 = ASA V	Vermuteter ASA Score vor dem stattgehabten Unfallereignis.	- prognostischer Faktor	konse- ntiert	01.09.2010		438
Trauma	Unfallursache	Integer	1 = Trauma 2 = V.a. Gewaltverbrechen 3 = V.a. Suizid	Ursache für die Verletzung	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sekti- on	18.07.2014	Nicht kongruent zwischen Papierprotokoll und Datensatz. Im Papierprotokoll Trauma, hier Unfall. Abgleich mit Traumaregister notwendig. Geändert in Papierversion.	439
Trauma	Unfallmechanismus	Integer	1 = stumpf 2 = penetrierend	Unfallmechanismus		Sekti- on	14.07.2014	Nicht kongruent zwischen Papierprotokoll und Datensatz. Im Papierprotokoll Trauma, hier Unfallmechanismus	440
Trauma	Unfallart	Integer	1 = PKW/LKW Insasse 2 = Motorradfahrer 3 = Fahrradfahrer 4 = Fußgänger 5 = Sonstiger Verkehrsunfall 6 = Sturz mit Fallhöhe >= 3m 7 = Sturz mit Fallhöhe < 3m 8 = Schlagverletzung 9 = Schußverletzung 10 = Stichverletzung 11 = andere Unfallarten	Art des Unfalls	- Informationsweitergabe * Update wegen Änderungen in TraumaRegister DGU und DIVI MIND3	Sekti- on	16.01.2014	* Update wegen Änderungen in TraumaRegister DGU und DIVI MIND3 MIND3: 00 = nicht dokumentiert 01 = PKW/LKW-Insasse 02 = Motorradfahrer 03 = Fahrradfahrer 04 = Fußgänger angefahren 05 = andere Verkehrsmittel (Zug, Schiff) 06 = Sturz > 3 m Höhe 07 = Sturz < 3 m Höhe 08 = Schlag (Gegenstand, Ast ..) 09 = Schuss 10 = Stich 11 = Andere Unfallarten 99 = nicht bekannt	441
Trauma	Passives Sicherheitssystem	Integer	1 = Es wurde ein Helm (Fahrrad oder Motorradunfall), bzw. ein Gurt getragen / Airbag hat ausgelöst 2 = Nein	Art des passiven Sicherheitssystems	- Informationsweitergabe	Sekti- on	14.07.2014	Feldbezeichnung nicht sprechend. Von Unfallart: passives Sicherheitssystem in Passives Sicherheitssystem abgeändert.	442
Trauma	Unfallart: Beschreibung des Verkehrsunfalls bei Sonstiges	Memo	Freitext / Memo	Nähere Beschreibung wenn bei Unfallart "sonstiger Verkehrsunfall" angekreuzt wurde	- Informationsweitergabe	Sekti- on	14.07.2014	Dublette? Unfallart - Verkehr - Freitext wo ist der Unterschied?	443
Trauma	Prälinik: Alarmierungszeit des Rettungsmittels	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Alarmierung des Notarztes (ggf. aus dem Notarzteinsetzprotokoll oder Rettungsleitstelle übernehmen)	Traumaregister	Sekti- on	22.07.2014	Elektronisch mit Datum? Erstes Rettungsmittel oder welches? Nicht eindeutiger Feldname, in Prälinik: umbenannt	444
Trauma	Prälinik: Eintreffzeit des Rettungsmittels	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Eintreffzeitpunkt des Rettungsmittels an der Unfallstelle (ggf. aus dem Notarzteinsetzprotokoll oder von Rettungsleitstelle übernehmen)		Sekti- on	22.07.2014	Elektronisch mit Datum? Erstes Rettungsmittel oder welches? Nicht eindeutiger Feldname, in Prälinik: umbenannt	445
Trauma	Prälinik: Transportbeginn	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt des Patiententransportbeginns Richtung Krankenhaus (ggf. aus dem Notarzteinsetzprotokoll übernehmen. Alternativ von der RLS erfragen)		Sekti- on	22.07.2014	Elektronisch mit Datum?	446
Trauma	Prälinik: Initiale Atemfrequenz	Integer	0-99	Atemzüge des Patienten pro Minute bei Erstkontakt in der Prälinik	- Prognostischer Faktor (z.B. TRISS-Score; Traumaregister der DGU)	Sekti- on	14.07.2014	Kein eindeutiger Feldname. Unbenannt in Prälinik erste Atemfrequenz	453

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Prälinik: Initiale Sauerstoffsättigung	Integer	0-100	Initiale Sauerstoffsättigung des Patienten in der Prälinik (pulsymetrisch bestimmt) [%]	- Informationsweitergabe - prognosebestimmender Faktor (z.B. beim schweren SHT)	Sektion	14.07.2014	Kein eindeutiger Feldname, umbenannt in Prälinik erste Sauerstoffsättigung	454
Trauma	Prälinik: Initialer Blutdruck systolischer	Integer	0-300	Erster systolischer Blutdruck des Patienten in der Prälinik [mmHg]		Sektion	14.07.2014	Kein eindeutiger Feldname, umbenannt in Prälinik erster Blutdruck systolischer	455
Trauma	Prälinik: Initiale Herzfrequenz	Integer	0-300	Initiale Herzfrequenz des Patienten in der Prälinik [Schläge/min]	- Informationsweitergabe	Sektion	14.07.2014	Kein eindeutiger Feldname, umbenannt in Prälinik erste Herzfrequenz	456
Trauma	Prälinik: Initiale GCS Augenöffnen	Integer	1 = keine 2 = auf Schmerzreiz 3 = auf Aufforderung 4 = spontan	Initialer parameter "Augenöffnen" der GCS in der Prälinik		Sektion	14.07.2014	Kein eindeutiger Feldname, umbenannt in Prälinik initiale GCS Augen öffnen	457
Trauma	Prälinik: Initiale GCS verbale Antwort	Integer	1 = keine 2 = unverständlich 3 = inadäquat 4 = verwirrt 5 = orientiert	Initialer Parameter "verbale Antwort" der GCS in der Prälinik		Sektion	14.07.2014	Kein eindeutiger Feldname, umbenannt in Prälinik initiale GCS verbale Antwort	458
Trauma	Prälinik: Initiale GCS motorische Antwort	Integer	1 = keine 2 = Streckbewegung auf Reize 3 = Beugebewegung auf Reize 4 = ungezielte Bewegung auf Schmerzreiz 5 = gezielte Bewegung auf Schmerzreiz 6 = Aufforderung	Initialer Parameter "motorische Antwort" der GCS in der Prälinik		Sektion	14.07.2014	Kein eindeutiger Feldname, umbenannt in Prälinik initiale GCS motorische Antwort	459
Trauma	Prälinik: Initiale GCS Summe	Integer	3-15	Summe der GCS in der Prälinik		Sektion	14.07.2014	Kein eindeutiger Feldname, umbenannt in Prälinik initiale GCS Summe	460
Trauma	Prälinik: Pupillenweite	Integer	erste Ziffer (rechtes Auge): 0 = nicht ausgefüllt 1 = weit 2 = mittel 3 = eng zweite Ziffer (linkes Auge): 0 = nicht ausgefüllt 1 = weit 2 = mittel 3 = eng	Pupillenweite in der Prälinik		Sektion	09.09.2014	MIND3-Notarztprotokoll zusätzlich: Pupille entrundet 1 = eng 2 = mittel 3 = weit 4 = entrundet TR-DGU 2013 PrälinikBB Pupillengröße (ohne li/re) QM = ja A_PUPIL_SIZE Numerisch 0 = Normal, 1 = Anisokorie, 2 = Beidseits weit ACHTUNG: Mapping nicht möglich! Feldname nicht eindeutig, in Prälinik: umbenannt TR-DGU: V2014 Einteilung in links/rechts fällt weg (Variable heißt Pupillengröße) - Benennung sollte identisch gemacht werden	461

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Prälinik: Lichtreaktion	Integer	erste Ziffer (rechtes Auge): 0 = nicht ausgefüllt 1 = prompt 2 = träge 3 = keine zweite Ziffer (linkes Auge): 0 = nicht ausgefüllt 1 = prompt 2 = träge 3 = keine	Lichtreaktion der Pupillen bei der Untersuchung in der Prälinik		Sektion	09.09.2014	TR-DGU 2013 Prälinik§§ Pupillenreaktion (ohne li/re) QM = ja A_PUPIL_REAK Numerisch 0 = Spontan, 1 = Verzögert, 3 = Lichtstarr ACHTUNG: Kodierung unterschiedlich Feldname nicht eindeutig, in Prälinik: umbenannt TR-DGU: V2014 Einteilung in links/rechts fällt weg (Variable heißt Lichtreaktion) - Feldname an Notarztprotokoll und Traumaregister angepasst	462
Trauma	Prälinik: Intoxikation	Integer	1 = Präklinischer Verdacht auf Intoxikation 2 = präklinisch kein Verdacht auf eine Intoxikation	Präklinisch besteht der Verdacht auf eine Intoxikation	- Informationsweitergabe	Sektion	14.07.2014	Feldname nicht eindeutig, umbenennung in Prälinik:	465
Trauma	Prälinik: Alkoholintoxikation	Integer	1 = Präklinischer Verdacht auf eine Alkoholintoxikation 2 = präklinische kein Verdacht auf eine Alkoholintoxikation	Präklinisch bestehender Verdacht auf eine Alkoholintoxikation	- Informationsweitergabe	Sektion	14.07.2014	Feldname nicht eindeutig, in Prälinik: umbenannt	467
Trauma	Prälinik: Drogenintoxikation	Integer	1 = Präklinischer Verdacht auf eine Drogenintoxikation 2 = Präklinische kein Verdacht auf eine Drogenintoxikation	Präklinisch bestehen Hinweise / Verdacht auf eine Drogenintoxikation	- Informationsweitergabe	Sektion	14.07.2014	Feldname nicht eindeutig, Umbenennung in Prälinik:	468
Trauma	Prälinik: Körperkerntemperatur	Integer	0,0 - 45,0	Körperkerntemperatur in Grad Celcius in der Prälinik		Sektion	14.07.2014	Feldname nicht eindeutig, umbenannt in Prälinik:	463
Trauma	Prälinik: Schmerz	Integer	0-10	Schmerz des Patienten beim Erstkontakt in der Prälinik - Bestimmt mit Hilfe der "Numerischen Rating Skala" von 0 (kein Schmerz) bis 10 (maximal vorstellbarer Schmerz)		konse- ntiert	15.07.2014	Feldname nicht eindeutig, umbenannt in Prälinik:	464
Trauma	Prälinik: HWS Immobilisation	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Präklinisch wurde eine Immobilisation der Halswirbelsäule durchgeführt (ATLS: "C-Spine Protection")	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		472
Trauma	Prälinik: Intubation	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Präklinische tracheale Intubation	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010	TR-DGU 2013 Prälinik§§ Endotr. Intubation QM = nein A_INTUB_ENDO Numerisch 1 = ja, 2 = nein - Feld gelöscht laut Traumaregister 2014	473
Trauma	Prälinik: Supraglottische Atemwegshilfe	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Präklinisch wurde eine Atemwegssicherung mittels supraglottischen Atemwegshilfe (z.B. LaMa) durchgeführt	- Informationsweitergabe - Traumaregister 2014	konse- ntiert	01.09.2010	TR-DGU 2013 zusammen mit Feld chirurgischer Atemweg Prälinik§§ Alternative Atemwegssicherung QM = ja A_INTUB_ALTER Numerisch 1 = ja, 2 = nein	474

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Prälinik: chirurgische Atemwegssicherung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	In der Prälinik durchgeführte chirurgische Atemwegssicherung (ATLS: "Surgical Airway"). Eine Punktionstracheotomie wird hier ebenfalls erfasst	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010	TR-DGU 2013 zusammen mit Feld supraglottischer Atemweg Prälinik QM = ja A_INTUB_ALTER Numerisch 1 = ja, 2 = nein	475
Trauma	Prälinik: Thoraxdrainage	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Anlage einer Thoraxdrainage in der Prälinik (Anm.: Eine temporäre Pleuraentlastung mittels Venenverweilkanüle wird hier nicht erfasst)	- Informationsweitergabe	Sekti- on	20.07.2014	Feld redundant, gleiche Information in Thoraxdrainage rechts/links enthalten - Löschen?	476
Trauma	Prälinik: Thoraxdrainage rechts	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Nähere Beschreibung der Lokalisation (hier rechtsseitig) einer in der Prälinik gelegten Thoraxdrainage (Anm.: Eine temporäre Pleuraentlastung mittels Venenverweilkanüle wird hier nicht erfasst)	- Informationsweitergabe	Sekti- on	15.07.2014	Feldname nicht eindeutig, umbenannt in Prälinik Thoraxdrainage rechts präklinisch gelegt	494
Trauma	Prälinik: Thoraxdrainage links	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Nähere Beschreibung der Lokalisation (hier linksseitig) einer in der Prälinik gelegten Thoraxdrainage (Anm.: Eine temporäre Pleuraentlastung mittels Venenverweilkanüle wird hier nicht erfasst)	- Informationsweitergabe	Sekti- on	15.07.2014	Feldname nicht eindeutig, umbenannt in Prälinik:	495
Trauma	Prälinik: Sauerstoff	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Präklinische Sauerstoffgabe	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		477
Trauma	Prälinik: periphervenöser Zugang	Integer	1 = Ja 2 = Nein	In der Prälinik wurde ein oder mehrere periphervenöse Zugänge gelegt	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		478
Trauma	Prälinik: IO Zugang	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Präklinische Anlage eines intraossären Zugangs	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		480
Trauma	Prälinik: Kristalloidgabe	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Kristalloidgabe in der Prälinik	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		481
Trauma	Prälinik: Kristalloide Menge	Integer	-1-9999	Menge Kristalloid in der Prälinik [ml]	- Informationsweitergabe	Sekti- on	28.03.2014	MIND3: -1 = nicht dokumentiert 0000 bis 9998 = Wertebereich 9999 = nicht bekannt ACHTUNG Wertebereich sind unterschiedlich 9999 28.03.2014 Dominik Brammen: geändert wegen Vorgabe aus MIND 3	509
Trauma	Prälinik: Kolloidgabe	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Kolloidgabe in der Prälinik	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		482
Trauma	Prälinik: Kolloid Menge	Integer	-1 - 9999	Menge Kolloid in der Prälinik [ml]	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010	MIND3: Menge kolloidaler Infusion Angabe in ml -1 = nicht dokumentiert 0000 bis 9998 = Wertebereich 9999 = nicht bekannt ACHTUNG Wertebereiche sind unterschiedlich	510
Trauma	Prälinik: Small Volume Gabe	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Small Volume Gabe in der Prälinik	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		483
Trauma	Prälinik: Herzdruckmassage	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Präklinische Herzdruckmassage durchgeführt	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		484
Trauma	Prälinik: Defibrillation	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Defibrillation in der Prälinik (Anm.: eine Kardioversion wird hier nicht dokumentiert)	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		485

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Präklinik: Katecholamine	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Jede Art von Katecholaminen, Vasopressoren (incl. Vasopressin etc.) welche die Herzkrankheit erhöhen oder den Gefäßtonus in einem positiven Sinne erhöhen	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		486
Trauma	Präklinik: Blutstillung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Blutstillung wurde präklinisch durchgeführt	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		489
Trauma	Präklinik: Blutstillung durch Druckverband	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Präklinische Blutstillung durch Druckverband	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		511
Trauma	Präklinik: Blutstillung durch Tourniquet	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Präklinische Blutstillung durch Tourniquet	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		512
Trauma	Präklinik: Blutstillung durch Hämostypitka	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Präklinische Blutstillung durch Hämostypitka	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		513
Trauma	Präklinik: Frakturbehandlung mit Reposition	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Präklinische Frakturbehandlung durch Reposition	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		515
Trauma	Präklinik: Frakturbehandlung mit Immobilisierung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Präklinische Frakturbehandlung durch Immobilisierung	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		516
Trauma	Präklinik: Frakturbehandlung mit achsengerechter Lagerung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Präklinische Frakturbehandlung durch achsengerechter Lagerung	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		517
Trauma	Präklinik: Fraktur- / Luxationsbehandlung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Frakturbehandlung (incl. Behandlung von Luxationen) als Überbegriff wurde in der Präklinik durchgeführt	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		490
Trauma	Präklinik: FAST	Integer	1 = Ja 2 = Nein	FAST wurde in Präklinik durchgeführt	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		491
Trauma	Präklinik: FAST Befunde	Memo	Freitext / Memo	Befund des FAST aus der Präklinik	- Informationsweitergabe	Sekti- on	15.07.2014	nicht Nomenklaturkonforme Feldname, Umbenennung	769
Trauma	Präklinik: Analgosedierung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Jede Art der medikamentösen Analgosedierung in der Präklinik	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		492
Trauma	Präklinik: Thermoprotektion	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Jede Art des Wärmeerhaltes in der Präklinik	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		493
Trauma	Präklinik: Geschätzter Schweregrad der Verletzung im Schädelbereich	Integer	1 = keine Verletzung 2 = leichte Verletzung 3 = schwere Verletzung 4 = kritische Verletzung	Präklinisch geschätzter Schweregrad des Schädel-Hirn-Traumas (Definition der Lokalisation gem. Abbreviated Injury Score)	- Informationsweitergabe	Sekti- on	15.07.2014	MIND3: Trauma HWS 2201 = leicht 2202 = mittel 2203 = schwer - lebensbedrohlich 2204 = tödlich Definition unterschiedlich schwer/tödlich Feldname uneindeutig, umbenannt in Präklinik:	600
Trauma	Präklinik: Geschätzter Schweregrad der Verletzung im Gesichtsbereich	Integer	1 = keine Verletzung 2 = leichte Verletzung 3 = schwere Verletzung 4 = kritische Verletzung	Präklinisch geschätzter Schweregrad der Gesichtsverletzung (Definition der Lokalisation gem. Abbreviated Injury Score)	- Informationsweitergabe	Sekti- on	15.07.2014	Feldname uneindeutig, umbenannt in Präklinik:	603
Trauma	Präklinik: Geschätzter Schweregrad der Verletzung im Thorax	Integer	1 = keine Verletzung 2 = leichte Verletzung 3 = schwere Verletzung 4 = kritische Verletzung	Präklinisch geschätzter Schweregrad der Thoraxverletzung (Definition der Lokalisation gem. Abbreviated Injury Score)	- Informationsweitergabe	Sekti- on	15.07.2014	Feldname uneindeutig, umbenannt in Präklinik:	604
Trauma	Präklinik: Geschätzter Schweregrad der Verletzung im Abdomen	Integer	1 = keine Verletzung 2 = leichte Verletzung 3 = schwere Verletzung 4 = kritische Verletzung	Präklinisch geschätzter Schweregrad der Verletzung im Abdominalbereich (Definition der Lokalisation gem. Abbreviated Injury Score)	- Informationsweitergabe	Sekti- on	15.07.2014	Feldname uneindeutig, umbenannt in Präklinik:	605

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Prälinik: Geschätzter Schweregrad der Verletzung im Becken und Urogenitaltrakt	Integer	1 = keine Verletzung 2 = leichte Verletzung 3 = schwere Verletzung 4 = kritische Verletzung	Präklinisch geschätzter Schweregrad der Becken- / Urogenitalverletzung (Definition der Lokalisation gem. Abbreviated Injury Score)	- Informationsweitergabe	Sektion	15.07.2014	Feldname uneindeutig, umbenannt in Prälinik:	606
Trauma	Prälinik: Geschätzter Schweregrad der Verletzung der oberen Extremität	Integer	1 = keine Verletzung 2 = leichte Verletzung 3 = schwere Verletzung 4 = kritische Verletzung	Präklinisch geschätzter Schweregrad der Verletzungen der oberen Extremitäten (Definition der Lokalisation gem. Abbreviated Injury Score)	- Informationsweitergabe	Sektion	15.07.2014	Feldname uneindeutig, umbenannt in Prälinik:	607
Trauma	Prälinik: Geschätzter Schweregrad der Verletzung der unteren Extremität	Integer	1 = keine Verletzung 2 = leichte Verletzung 3 = schwere Verletzung 4 = kritische Verletzung	Präklinisch geschätzter Schweregrad der Verletzungen der unteren Extremitäten (Definition der Lokalisation gem. Abbreviated Injury Score)	- Informationsweitergabe	Sektion	15.07.2014	Feldname uneindeutig, umbenannt in Prälinik:	608
Trauma	Prälinik: Geschätzter Schweregrad der Verletzung der Weichteile	Integer	1 = keine Verletzung 2 = leichte Verletzung 3 = schwere Verletzung 4 = kritische Verletzung	Präklinisch geschätzter Schweregrad der Weichteilverletzungen (inclusiv Verbrennungen) (Definition der Lokalisation sowie Verbrennung gem. Abbreviated Injury Score)	- Informationsweitergabe	Sektion	15.07.2014	Feldname uneindeutig, umbenannt in Prälinik:	609
Trauma	Prälinik: NACA Score	Integer	1 = NACA I 2 = NACA II 3 = NACA III 4 = NACA IV 5 = NACA V 6 = NACA VI 7 = NACA VII	NACA Score	- Informationsweitergabe	Sektion	15.07.2014	Feldname uneindeutig, umbenannt in Prälinik:	610
Trauma	Prälinik: Anmerkungen zur Schweregradeinschätzung	Memo	Freitext / Memo	Anmerkung zur Schweregradeinschätzung aus der Prälinik	- Informationsweitergabe	Sektion	15.07.2014	Feldname uneindeutig, umbenannt in Prälinik:	612
Trauma	Zeitpunkt HWS Immobilisation	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt innerklinische Immobilisierung der Halswirbelsäule (ATLS: "C-Spine Protection")	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	564
Trauma	HWS Immobilisation	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Immobilisation der Halswirbelsäule in der Notaufnahme (ATLS: "C-Spine Protection")	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: gelöscht	582
Trauma	Zeitpunkt Endotracheale Intubation	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der trachealen Intubation in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	konse- ntiert	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	575
Trauma	Endotracheale Intubation	Integer	1 = Ja 2 = Nein	tracheale Intubation des Patienten in der Notaufnahme TR-DGU: Die Variable zur Intubation aus TR-DGU-V2009 wurde für die TR-DGU-V2014 genauer gefaßt und heißt jetzt "Endotracheale Intubation"; Für die "Alternative Atemwegssicherung" wurde eine eigene Variable geschaffen (A_INTUB_ALTER).	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt Feldname an Traumaregister angepasst, endotracheal hinzugefügt	519
Trauma	Zeitpunkt Supraglottische Atemwegshilfe	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Atemwegssicherung mittels supraglottischer Atemwegshilfen (z.B. LaMa oder Larynx-tubus etc.) in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	563
Trauma	Supraglottische Atemwegshilfe	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Anwendung supraglottischer Atemwegshilfen in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe - Traumaregister 2014	Sektion	09.09.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt TR-V2014: Alternative Atemwegs-sicherung	520
Trauma	Zeitpunkt chirurgische Atemwegssicherung	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der chirurgischen Atemwegssicherung in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	565
Trauma	chirurgische Atemwegssicherung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Etablierung eines chirurgischen Atemweges (ATLS: "Surgical Airway") in der Notaufnahme. Hier wird ebenfalls eine Punktionsconiotomie dokumentiert.	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	521

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Zeitpunkt Thoraxdrainage	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Anlage der Thoraxdrainage in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	566
Trauma	Thoraxdrainage	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Anlage einer Thoraxdrainage in der Notaufnahme (Anm.: Eine temporäre Pleuraentlastung mittels Venenverweilkanüle wird hier nicht erfasst)	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt Feld redundant, Information in Thoraxdrainage rechts/links enthalten - Löschen?	522
Trauma	Thoraxdrainage rechts	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Beschreibung der Seite (hier rechtsseitig) einer in der Notaufnahme gelegten Thoraxdrainage (Anm.: Eine temporäre Pleuraentlastung mittels Venenverweilkanüle wird hier nicht erfasst)	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname nicht Normkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname enthält redundanten Information, gelegt entfernt Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	523
Trauma	Thoraxdrainage links	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Beschreibung der Seite (hier linksseitig) einer in der Notaufnahme gelegten Thoraxdrainage (Anm.: Eine temporäre Pleuraentlastung mittels Venenverweilkanüle wird hier nicht erfasst)	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname nicht Normkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname enthält redundanten Information, gelegt entfernt Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	524
Trauma	Zeitpunkt Sauerstoffgabe	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Sauerstoffgabe in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	567
Trauma	Sauerstoff	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Sauerstoffapplikation in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	525
Trauma	Zeitpunkt periphervenöser Zugang	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der periphervenösen Punktion als Gefäßzugang in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	568
Trauma	periphervenöser Zugang	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Anlage eines periphervenösen Zugangs in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	526
Trauma	Zeitpunkt arterieller Zugang	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der arteriellen Kanülierung in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	583
Trauma	arterieller Zugang	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Anlage eines arteriellen Zugangs in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	528
Trauma	arterieller Zugang sonstige Lokalisation	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Anlage eines arteriellen Zugangs in sonstiger Lokalisation in der Notaufnahme		Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt Feldname uneindeutig, in sonstige Lokalisation erweitert	529
Trauma	arterieller Zugang radial	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Anlage eines arteriellen Zugangs in die Radialarterie in der Notaufnahme		Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	530
Trauma	arterieller Zugang femoral	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Anlage eines arteriellen Zugangs in die Femoralarterie in der Notaufnahme		Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	531
Trauma	arterieller Zugang rechts	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Anlage eines arteriellen Zugangs rechts in der Notaufnahme		Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt Feld schwierig, wenn zwei Arterielle Zugänge gelegt werden und einer rechts einer links liegt, ist aus der ja/nein-Dokumentation nicht mehr herauszufinden, welcher wo liegt	532
Trauma	arterieller Zugang links	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Anlage eines arteriellen Zugangs links in der Notaufnahme		Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	533
Trauma	Zeitpunkt ZVK Anlage	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Anlage eines zentralen Venenkatheters in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	konse- ntiert	01.09.2010		569
Trauma	ZVK Anlage	Integer	1 = Ja 2 = Nein	ZVK Anlage in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	534
Trauma	ZVK subclavia	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	ZVK Anlage in V. Subclavia (in der Notaufnahme)		Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	535
Trauma	ZVK jugularis interna	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	ZVK Anlage in V. jugularis interna (in der Notaufnahme)		Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	536

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	ZVK femoralis	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	ZVK Anlage in V. femoralis (in der Notaufnahme)		Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	537
Trauma	ZVK links	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	ZVK Anlage linksseitig (in der Notaufnahme)		Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	538
Trauma	ZVK rechts	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	ZVK Anlage rechtsseitig (in der Notaufnahme)		Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	539
Trauma	Zeitpunkt IO Zugang	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der intraossären Punktion in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	570
Trauma	IO Zugang	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Anlage eines intraossären Zugangs in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	541
Trauma	Zeitpunkt Kristalloide Infusionslösungen	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Infusionstherapie in der Notaufnahme mit Kristalloiden (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	571
Trauma	kristalloide Infusionslösungen	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Kristalloider Flüssigkeitsersatz in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	542
Trauma	kristalloide Infusionslösungen Menge	Integer	0-9.999	Menge Kristalloid in der Notaufnahme [ml]	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	543
Trauma	Zeitpunkt kolloidaler Volumenersatz	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt des kolloidalen Volumenersatzes in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	572
Trauma	kolloidale Infusionslösungen	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Kolloidaler Volumenersatz in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	544
Trauma	kolloidale Infusionslösungen Menge	Integer	0-9.999	Menge Kolloid in der Notaufnahme [ml]	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	545
Trauma	Zeitpunkt Small Volume Infusionslösung	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der SVR Infusion in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt Feldname fehlerhaft und uneinheitlich, umbenannt HyperHAES ist isoonkotisch	574
Trauma	Small Volume Infusionslösung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Gabe von hyperonkotisch, hyperosmolaren Infusionslösungen in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	546
Trauma	Zeitpunkt Herzdruckmassage	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Herzdruckmassage in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	576
Trauma	Herzdruckmassage	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Herzdruckmassage in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	547
Trauma	Zeitpunkt erste Defibrillation	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der ersten Defibrillation in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	577
Trauma	Defibrillation	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Defibrillation in der Notaufnahme (Anm.: Eine Kardioversion ist ausdrücklich nicht gemeint und wird hier nicht dokumentiert)	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	548
Trauma	Zeitpunkt Beginn der Katecholamingabe	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der ersten Katecholamin / Vasopressor / Inotropikagabe in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	578
Trauma	Katecholamine	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Jede Art von Katecholaminen, Vasopressoren (incl. Vasopressin etc.) welche die Herzkrankheit erhöhen oder den Gefäßtonus in einem positiven Sinne erhöhen	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014		549
Trauma	Zeitpunkt Blutstillung	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Blutstillungsmaßnahmen in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	562
Trauma	Blutstillung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Blutstillung in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	550
Trauma	Blutstillung durch Druckverband	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Blutstillung in der Notaufnahme mittels Druckverband	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	552
Trauma	Blutstillung durch Tourniquet	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Blutstillung in der Notaufnahme mittels Tourniquet	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	553
Trauma	Blutstillung durch Hämosthyptika	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Blutstillung durch Hämosthyptika	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	554

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Zeitpunkt Frakturbehandlung	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Frakturbehandlung in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	584
Trauma	Frakturbehandlung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Frakturbehandlung (incl. Luxationen) in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	557
Trauma	Frakturbehandlung mit achsengerechter Lagerung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Achsengerechte Lagerung von Frakturen in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	551
Trauma	Frakturbehandlung mit Reposition	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Reposition von Frakturen / Luxationen in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	555
Trauma	Frakturbehandlung mit Immobilisierung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Immobilisierung von Frakturen / Luxationen in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	556
Trauma	Zeitpunkt Analgosedierung	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Analgosedierung in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Zeitpunkt Analgosedierung	518
Trauma	Analgosedierung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Jede Art der medikamentösen Analgosedierung in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	559
Trauma	Zeitpunkt Thermoprotektion	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Maßnahmen bezüglich Wärmehalt des Patienten in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	580
Trauma	Thermoprotektion	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Jede Art des Wärmehaltes	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	560
Trauma	Endtidales CO2	Integer		Initiales endtidales CO2 [mmHg]	- Informationsweitergabe	Sektion	15.07.2014	Feldname nicht eindeutig, umbenannt in Notaufnahme: Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt Feld in Basismodul?	613
Trauma	Zeitpunkt FAST	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt des ersten FAST in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe Qualitätsmanagement	Sektion	15.07.2014	Feldname nicht normenkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	617
Trauma	FAST	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Ein FAST wurde in der Notaufnahme durchgeführt	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	615
Trauma	FAST o.p.B.	Integer	1 = Ja 2 = Nein	FAST in der Notaufnahme ohne pathologischen Befund	- Informationsweitergabe	Sektion	15.07.2014	Feldname nicht normenkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	616
Trauma	FAST Befund	Memo	Freitext / Memo	Befund des FAST in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	Sektion	15.07.2014	TR-DGU 2013 SR-/OP-Phase 78 Sono - Freie Flüssigkeit QM = nein B_FAST Numerisch 1 = ja, 2 = nein ACHTUNG: Kodierung aufnehmen? Feldname nicht normkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	618
Trauma	Ergebnisse der Bildgebung	Memo	Freitext / Memo	Ergebnisse der Bildgebung	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		635
Trauma	Aufnahmelabor Base Excess	Integer		Base Excess [mmol/l] im Aufnahmelabor	- Prognosefaktor	konse- ntiert	01.09.2010		636
Trauma	Aufnahmelabor Quick	Integer	0-200	Quickwert [%]	- Prognosefaktor	konse- ntiert	01.09.2010		637
Trauma	Aufnahmelabor Hb	Integer	0-30	Erster Hämoglobinwert in der Notaufnahme [g/dl]	- Prognosefaktor - Qualitätsmanagement	konse- ntiert	01.09.2010		638
Trauma	Aufnahmelabor pH	Integer	5,00 - 9,00	Erster Serum pH-Wert des Patienten in der Notaufnahme (Anm.: nach Möglichkeit temperaturkorrigiert)	- Prognosefaktor	konse- ntiert	01.09.2010		639

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Thrombelastogramm	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Thrombelastogramm	- Qualitätsmanagement	konse ntiert	04.10.2010		641
Trauma	Relevanter gefühlter Blutverlust	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient hat einen "relevanten gefühlten" Blutverlust (>20% Blutvolumen).	- wissenschaftliche Fragestellung: "Ist das Gefühl eines Blutverlustes in der Traumaversorgung bezüglich der Prognose relevant?"	konse ntiert	01.09.2010		619
Trauma	Körperliche Untersuchung	Memo	Freitext / Memo	Befund der körperlichen Untersuchung	- Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010		470
Trauma	Abschlußdiagnosen	Memo	Freitext / Memo	Abschlußdiagnosen der Versorgung in der Notaufnahme als Freitextfeld	- Informationsweitergabe	konse ntiert	04.10.2010		471
Trauma	Notaufnahmediagnostik regulär beendet	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Die Versorgung in der Notaufnahme wurde regulär beendet	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	gelös cht	08.09.2014	gelöscht Traumaregister 2014	592
Trauma	Procedere des Schwerverletzten nach Notaufnahmeversorgung	Integer	1 = regulär in den OP 2 = regulär auf Intensivstation 3 = regulär einem anderen Versorgungspfad zugeordnet 4 = Abbruch der Notaufnahmeversorgung / Diagnostik wegen Not-OP 5 = Abbruch der Notaufnahmeversorgung / Diagnostik da Patient verstorben ist 6 = Abbruch der Notaufnahmeversorgung / Diagnostik aus anderen Gründen	weiteres Procedere nach Versorgung in der Notaufnahme	- Qualitätsmanagement - Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010	TR-DGU 2013 SR-/OP-Phase 1, 2, 3, 4, 5 Weiterverlegung aus SR QM = nein B_WEITER_SR Numerisch 1 = OP, 2 = ICU/IMC, 3 = Tod im SR, 4 anderes KH, 5 Sonstiges	593
Trauma	Zeitpunkt Ende der Notaufnahmeversorgung	Uhrzeit	hh:mm	Zeitpunkt des Endes der Versorgung in der Notaufnahme (Anm.: Hier wird auch der Todeszeitpunkt dokumentiert)	- Informationsweitergabe - Qualitätsmanagement (z.B. Versorgungsintervalle)	konse ntiert	01.09.2010		594
Trauma	Datum Ende der Notaufnahmeversorgung	Datum	tt.mm.jjjj	Datum des Endes der Versorgung in der Notaufnahme		konse ntiert	01.09.2010		595
Trauma	Diagnostik vor Aufnahme ICU komplett	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Diagnostik vor Aufnahme ICU komplettiert	- Informationsweitergabe	konse ntiert	01.09.2010		597

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Erster operativer Notfalleingriff	Integer	1 = Laparotomie 2 = Revaskularisation 3 = Embolisation 4 = Craniotomie (incl. Bohrlochtrepanation) 5 = Stabilisierung Extremitäten 6 = Stabilisierung Becken 7 = Thorakotomie (ohne Thoraxdrainage) 8 = Sonstiger operativer Eingriff	Klassifizierung des ersten operativen Notfalleingriffs. Das Schema des Traumaregisters der DGU wurde um den Wert "Sonstige operativer Notfalleingriff" erweitert.	- Qualitätsmanagement - Im Traumaregister 2014 gelöscht	gelöscht	18.07.2014	TR-DGU 2013 ACHTUNG: Traumaregister fragt alle Eingriffe ab, Notaufnahmeprotokoll nur den ersten. Laminektomie im NAP nicht enthalten SR-/OP-Phase2508 Not-OP Hirndruckentlastung QM = ja B_HIRNDRUCK Numerisch 1 = ja, 2 = nein SR-/OP-Phase2700 Not-OP Thorakotomie QM = ja B_THORAKOTOMIE Numerisch 1 = ja, 2 = nein SR-/OP-Phase2801 Not-OP Laparotomie QM = ja B_LAPAROTOMIE Numerisch 1 = ja, 2 = nein SR-/OP-Phase2902 Not-OP Revask. QM = ja B_REVASK Numerisch 1 = ja, 2 = nein SR-/OP-Phase3003 Not-OP Embol. QM = ja B_EMBOL Numerisch 1 = ja, 2 = nein SR-/OP-Phase3104 Not-OP Stabilisierung Becken QM = ja B_STAB_B Numerisch 1 = ja, 2 = nein SR-/OP-Phase3205 Not-OP Stabilisierung Extremitäten QM = ja B_STAB_E Numerisch 1 = ja, 2 = nein	598
Trauma	Zeitpunkt des ersten operativen Notfalleingriffs (Schnitt)	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt des ersten operativen Notfalleingriffs (Schnitt)	- Qualitätsmanagement - Im Traumaregister 2014 entfernt	gelöscht	22.07.2014	Woher weiss das der Schockraum?	599
Trauma	Notaufnahmeteam: Anästhesie	Memo	Freitext / Memo	Name des Anästhesisten	- Informationsweitergabe und medikolegale Aspekte	konse- ntiert	01.09.2010		586
Trauma	Notaufnahmeteam: Chirurgie	Memo	Freitext / Memo	Name des Chirurgen	- Informationsweitergabe und medikolegale Aspekte	konse- ntiert	01.09.2010		587

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Notaufnahmeteam: Radiologie	Memo	Freitext / Memo	Name des Radiologen	- Informationsweitergabe und medikolegale Aspekte	konse- ntiert	01.09.2010		588
Trauma	Notaufnahmeteam: Notaufnahmepersonal	Memo	Freitext / Memo	Name des Notaufnahmepersonals	- Informationsweitergabe und medikolegale Aspekte	Sekti- on	22.07.2014	nicht eindeutiger Feldname: Notaufnahmepersonal hinzugefügt	589
Trauma	Notaufnahmeteam: sonstiges Teammitglied	Memo	Freitext / Memo	Name sonstiger Teammitglieder	- Informationsweitergabe und medikolegale Aspekte	konse- ntiert	01.09.2010		590
Trauma	Notaufnahmeteam: MTRA	Memo	Freitext / Memo	Name des MTRA	- Informationsweitergabe und medikolegale Aspekte	konse- ntiert	01.09.2010		591
Trauma	Unterschrift Traumaleader	Memo	Freitext / Memo	Unterschrift des Traumaleader	- medikolegale Aspekte	konse- ntiert	01.09.2010		469
Trauma	Vorbestehende Gerinnungsstörung	Integer	1 = Thrombozytenaggregationshemmer, 2 = NOAK, 3 = Vitamin K-Antagonisten, 4 = Heparine und andere 5 = nein 0 = unbekannt -9= nicht erhoben	angeborene oder medikamentös induzierte Gerinnungsstörung vor dem Trauma		Sekti- on	28.03.2014	28.3.2014: TR-DGU hat das Feld von uns übernommen: keine Änderung notwendig Inhalt an Traumaregister 2014 angepasst	777
Trauma	Prälinik: Reanimation	Ja/Nein	ja/nein	Wurde durch das Präklinische Team eine Reanimation durchgeführt	Traumaregister 2014	Sekti- on	14.09.2014		877
Trauma	Unfallart - Verkehr - Freitext	Text		TR-DGU2014: neues Feld um eine sonstige Unfallart bei Verkehr zu dokumentieren, wenn Unfallart Verkehr = andere	TR-DGU2014: neues Feld um eine sonstige Unfallart zu dokumentieren	konse- ntiert	28.03.2014	TR-DGU2014: neues Feld um eine sonstige Unfallart zu dokumentieren	778
Trauma	Stabilisierung Extremitäten	Ja/Nein	ja/nein	Wurde eine Stabilisierung der Extremitäten durchgeführt?	Traumaregister 2014	Sekti- on	14.09.2014		878
Trauma	Prälinik: Kapnometrie durchgeführt	Ja/Nein	1 = ja, 2 = nein	Wurde präklinisch Kapnometrie durchgeführt	gem. Treffen in Bensberg nur Ja/Nein Feld 1. 2. 3. 4. von NIS DGU übernommen	konse- ntiert	14.07.2014	- Feld aus TR-DGU-V2014 Prälinik Kapnometrie durchgeführt QM = ja A_KAPNOMETRIE Numerisch 1 = ja, 2 = nein Feldname nicht eindeutig, umbenannt in Prälinik: Kapnometrie durchgeführt	779
Trauma	Prälinik: Tranexamsäure	Ja/Nein	1 = ja, 2 = nein	Wurde Tranexamsäure im Rettungswagen gegeben?		Sekti- on	14.07.2014	Feldname nicht eindeutig, umbenannt in Prälinik:	780
Trauma	Prälinik: Beckengurt	Ja/Nein	1 = ja 2 = nein	Wurde ein Beckengurt präklinisch verwendet?		konse- ntiert	29.03.2014		781
Trauma	Nutzung Teleradiologie	Ja/Nein	1 = ja 2 = nein	(SR): Wurde Teleradiologie genutzt?	Traumaregister 2014	Sekti- on	09.09.2014		782
Trauma	Eppendorf-Cologne-Skala	Integer	berechneter Score	Neuer aus GSC abgeleiteter Score Berechnung aus	Hoffmann M, Lehmann W, Rueger JM, Lefering R and Trauma Registry of DGU. Introduction of a novel trauma score. J Trauma Acute Care Surg 2012, 73: 1607-13	Sekti- on	29.03.2014		783
Trauma	MRT	Ja/Nein	1 = ja 2 = nein	Wurde ein MRT durchgeführt?		Sekti- on	29.03.2014		784
Trauma	MRT Uhrzeit	0	tt.mm.jjjj hh:mm	Uhrzeit durchgeführtes MRT		Sekti- on	29.03.2014		785
Trauma	Aufnahmelabor: Fibrinogen	0		Erster gemessener Fibrinogen-Wert im SR	Traumaregister 2014	Sekti- on	09.09.2014	Feldname angepasst an Nomenklatur	786
Trauma	Aufnahmelabor: Ethanol (Plasma)	Integer		Erster gemessener Ethanol (Plasma)-Wert bei Aufnahme SR bzw ICU Einheit µmol/l	Traumaregister 2014	Sekti- on	09.09.2014	Anpassung an Aufnahmelabor: Nomenklatur	787
Trauma	Ca (ionisiert)	Integer	Einheiten: mmol/l oder ...	Erster gemessener Ca (ionisiert)-Wert im SR bzw. auf ICU		gelös- cht	29.03.2014	Dublette mit 844	788
Trauma	Aufnahmelabor: ROTEM	Ja/Nein	1 = ja 2 = nein	Wurde bei Aufnahme SR bzw. ICU ein ROTEM(R) durchgeführt?		Sekti- on	22.07.2014	Feldname nicht normkonform, in Aufnahmelabor: umbenannt	789

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Aufnahmelabor: ROTEM Uhrzeit	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Uhrzeit des durchgeführten ROTEM bei Aufnahme SR bzw. ICU		Sektion	15.07.2014		790
Trauma	Aufnahmelabor: ROTEM EXTEM-CT	Integer		ROTEM-Diagnostik: Diagnosewert	Traumaregister 2014	Sektion	09.09.2014		791
Trauma	Aufnahmelabor: ROTEM EXTEM-MCF	Integer		ROTEM: Diagnosewert		Sektion	29.03.2014		792
Trauma	Aufnahmelabor: ROTEM FIBTEM A10	Integer		ROTEM: Diagnosewerte		Sektion	29.03.2014		793
Trauma	Beckengurt	Ja/Nein	1 = ja 2 = nein	Therapiemaßnahme im SR: Anlage Beckengurt		konse- ntiert	29.03.2014		794
Trauma	Zeitpunkt erste EK-Gabe	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt erste EK-Gabe im SR		konse- ntiert	29.03.2014		796
Trauma	Zeitpunkt Beginn Gerinnungstherapie	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt Beginn Gerinnungstherapie SR (FFP, Thrombozytenkonzentrat, Fibrinogen, Tranexamsäure, PPBS, Kalzium, Faktor XIII)		konse- ntiert	29.03.2014		797
Trauma	Faktor XIII	Ja/Nein	1 = ja 2 = nein	Gabe Faktor XIII im Rahmen Hämostase-Therapie im SR bzw. auf ICU		konse- ntiert	29.03.2014		799
Trauma	Extracorp. Lungensupport	Ja/Nein	1 = ja 2 = nein	Therapiemaßnahme ICU: Extracorp. Lungensupport		gelös- cht	29.03.2014	Fehleintrag TR2014	800
Trauma	Fokus Sepsis	Integer	1 = Katheter 2 = Lunge 3 = Wunde 4 = Urosepsis 5 = Abdomen 6 = Freitext	Zusatzinformation zur Variable: Sepsis ja/nein: Fokus der Sepsis		gelös- cht	29.03.2014	Fehleintrag TR2014	801
Trauma	Patientenwille	Ja/Nein	1 = ja, 2 = nein	Therapiebegrenzender Patientenwille		gelös- cht	29.03.2014	Fehleintrag TR2014	802
Trauma	Todesursache	Integer	1 = SHT, 2 = Hämorrhagie, 3 = Organversagen, 4 = Sonstiges	Haupt-Todesursache		konse- ntiert	29.03.2014		803
Trauma	Präklinik: Initiales CO2	Integer		Erster gemessener CO2-Wert präklinisch, Initiales endtidales CO2 [mmHg]	Informationsweitergabe ins Traumaregister	Sektion	14.07.2014	Wert auf Trauma-Papierprotokoll, aber nicht in Datendefinition. Nachpflege	809
Trauma	FAST Freie Flüssigkeit	Ja/Nein	1 = ja 2 = nein	TR-DGU 2013 SR-/OP-Phase 78 Sono - Freie Flüssigkeit QM = nein B_FAST Numerisch 1 = ja, 2 = nein	Neues Feld von Traumaregister 2014	Sektion	20.07.2014		810
Trauma	Präklinik: Geschätzter Schweregrad der Verletzung Wirbelsäule	Integer	1 = keine Verletzung 2 = leichte Verletzung 3 = schwere Verletzung 4 = kritische Verletzung	Präklinisch geschätzter Schweregrad der Wirbelsäulenverletzung (Definition der Lokalisation gem. Abbreviated Injury Score)	- Informationsweitergabe - Traumaregister	Sektion	22.07.2014	Feld nur auf Papier vorhanden, neu eingefügt	817
Trauma	Präklinik: ZVK	Ja/Nein	1 = Ja 2 = Nein	In der Präklinik wurde ein oder mehrere zentralvenöse Zugänge gelegt	- Informationsweitergabe - Traumaregister	Sektion	22.07.2014	Feld nur auf Papier vorhanden	818
Trauma	Präklinik: arterieller Zugang	Ja/Nein	1 = Ja 2 = Nein	In der Präklinik wurde ein oder mehrere arterielle Zugänge gelegt	- Informationsweitergabe - Traumaregister	Sektion	22.07.2014	Feld nur auf Papier vorhanden	819
Trauma	Zeitpunkt Beckenstabilisierung		tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Beckenstabilisierung in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	Traumaregister 2014	Sektion	24.07.2014		841
Trauma	Beckenstabilisierung	Ja/Nein	1 = ja 2 = nein	Stabilisierung - Schockraum	Konsistenz mit anderen Schockraumtherapiemaßnahmen Informationsweitergabe	Sektion	24.07.2014		842
Trauma	Aufnahmelabor: INR	Integer		INR-Wert - Schockraum	Traumaregister 2014	Sektion	24.07.2014		843
Trauma	Aufnahmelabor: ionisiertes Kalzium			Kalzium-Titer (ionisiertes) [mmol/l] - Schockraum	Traumaregister 2014	Sektion	24.07.2014		844
Trauma	Nutzung Teleradiologie	Ja/Nein	1 = ja 2 = nein	Nutzung Teleradiologie - Schockraum Nutzung Teleradiologie?	Traumaregister 2014	gelös- cht	24.07.2014	doppelte mit 782	846

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Aufnahmelabor: aPTT			Prothrombinzeit (aPTT) [sec] - Schockraum	Traumaregister 2014	Sektion	24.07.2014		847
Trauma	Aufnahmelabor: Thrombozytenzahl			Thrombozytenzahl [Zellzahl/nl] - Schockraum	Traumaregister 2014	Sektion	24.07.2014		848
Trauma	Patientenname im Traumamodul	Text	Freitext	Patientenname (im Traumamodul)		Sektion	28.07.2014		851
Trauma	Patientengeschlecht im Traumamodul	Datum	männlich weiblich	Patientengeschlecht im Traumamodul		Sektion	28.07.2014		856
Trauma	Geburtsdatum im Traumamodul	Datum	tt.mm.jjjj	Geburtsdatum im Traumamodul		Sektion	28.07.2014		861
Trauma	Hirndruckentlastung	Ja/Nein	ja/nein	Hirndruckentlastung vorgenommen ja/nein	Traumaregister 2014	Sektion	09.09.2014		864
Trauma	Schnittzeitpunkt Hirndruckentlastung		tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt Schnitt der Hirndruckentlastung	Traumaregister 2014	Sektion	09.09.2014		865
Trauma	Embolisation	Ja/Nein	ja/nein	Ist eine Embolisation im Rahmen der Erstversorgung durchgeführt worden?	Traumaregister 2014	Sektion	09.09.2014		866
Trauma	Schnittzeitpunkt Embolisation		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann war Schnitt der Embolisation	Traumaregister 2014	Sektion	09.09.2014		867
Trauma	Laminektomie	Ja/Nein	ja/nein	Wurde eine Laminektomie durchgeführt?	Traumaregister 2014	Sektion	14.09.2014		868
Trauma	Laminektomie	Ja/Nein	ja/nein	Wurde eine Laminektomie durchgeführt	Traumaregister 2014	gelöscht	14.09.2014	Doppeleintrag	869
Trauma	Schnittzeitpunkt Laminektomie		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann wurde die Laminektomie durchgeführt	Traumaregister 2014	Sektion	14.09.2014		870
Trauma	Laparotomie	Ja/Nein	ja/nein	Wurde eine Laparotomie durchgeführt?	Traumaregister 2014	Sektion	14.09.2014		871
Trauma	Schnitt Laparotomie		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann wurde die Laparotomie durchgeführt?	Traumaregister 2014	Sektion	14.09.2014		872
Trauma	Revaskularisation	Ja/Nein	ja/nein	Wurde eine Revaskularisation durchgeführt?	Traumaregister 2014	Sektion	14.09.2014		873
Trauma	Schnitt Revaskularisation		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann wurde die Revaskularisation durchgeführt?	Traumaregister 2014	Sektion	14.09.2014		874
Trauma	Thorakotomie	Ja/Nein	ja/nein	Wurde eine Thorakotomie durchgeführt?	Traumaregister 2014	Sektion	14.09.2014		875
Trauma	Schnitt Thorakotomie		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann wurde die Thorakotomie durchgeführt?	Traumaregister 2014	Sektion	14.09.2014		876
Trauma	Reanimation	Ja/Nein	ja/nein	Wurde eine Reanimation im Schockraum durchgeführt?	Traumaregister 2014	Sektion	17.09.2014		880
Trauma	Zeitpunkt erste EK Gabe		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann wurde das erste EK transfundiert?	Traumaregister 2014	Sektion	20.09.2014		881
Trauma	Gabe Tranexamsäure	Ja/Nein	ja/nein	Wurde Tranexamsäure	Traumaregister 2014	Sektion	20.09.2014		883
Konsil	Datenbank ID	Autowert	Autowert der Datenbank	DB-Interner Autowert der Datenbank		konfiguriert	01.09.2010		91
Konsil	Patienten ID im Konsilmodul	Text		Krankenhausinterne ID des Patienten im Konsilmodul		konfiguriert	01.09.2010	Aufgabe des 1. Projektes des AKTIN: Harmonisierung der Datendefinition und Schaffung eines Interoperabilitätsstandards	63
Konsil	Konsilnummer	Integer	1-99	Nummer des Konsils bei einem bestimmten Patienten	- dient der eindeutigen Identifizierung eines Konsil zu einem Patienten	konfiguriert	01.09.2010		64
Konsil	Konsilfachrichtung	Text	Freitext	Fachrichtung des Konsils		konfiguriert	01.09.2010		66
Konsil	Konsiliarius	Memo	Freitext	Name des Konsiliarius	- dient der medikolegalen Absicherung zur lesbaren Identifikation des Konsiliarius	konfiguriert	01.09.2010		67
Konsil	Zeitpunkt der Konsilanforderung	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Anforderung des Konsils	- Prozessqualität	konfiguriert	01.09.2010		68

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Konsil	Zeitpunkt der Konsildurchführung	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Wann ist der Konsiliarius beim Patienten eingetroffen und hat mit seinem Konsil begonnen	- Prozessqualität	konse ntiert	01.09.2010		69
Konsil	Konsiltext	Text	Freitext	Freitext des Konsils	- Dokumentation	konse ntiert	01.09.2010		70
Konsil	Erste Anordnung / Empfehlung des Konsiliarius	Memo	Freitext / Memo	Freitext der ersten Anordnung / Empfehlung des Konsils	- Dokumentation	konse ntiert	01.09.2010		71
Konsil	Zeitpunkt der ersten Anordnung / Empfehlung des Konsils	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der ersten Anordnung / Empfehlung des Konsils	- Prozessqualität	konse ntiert	01.09.2010		72
Konsil	Handzeichen der Durchführung der ersten Anordnung	Memo	Freitext / Memo	Handzeichen, dass die erste Anordnung durchgeführt wurde	- Medikolegiale Aspekte	konse ntiert	01.09.2010		74
Konsil	Zeitpunkt der Durchführung der ersten Anordnung	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Durchführung der ersten Anordnung des Konsils	- Prozessqualität	konse ntiert	01.09.2010		73
Konsil	Zweite Anordnung / Empfehlung des Konsiliarius	Memo	Freitext / Memo	Freitext der ersten Anordnung / Empfehlung des Konsils	- Dokumentation	konse ntiert	01.09.2010		75
Konsil	Zeitpunkt der zweiten Anordnung / Empfehlung des Konsils	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der zweiten Anordnung / Empfehlung des Konsils	- Prozessqualität	konse ntiert	01.09.2010		76
Konsil	Handzeichen der Durchführung der zweiten Anordnung	Memo	Freitext / Memo	Handzeichen, dass die zweite Anordnung durchgeführt wurde	- Medikolegiale Aspekte	konse ntiert	01.09.2010		78
Konsil	Zeitpunkt der Durchführung der zweiten Anordnung	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Durchführung der zweiten Anordnung des Konsils	- Prozessqualität	konse ntiert	01.09.2010		77
Konsil	Dritte Anordnung / Empfehlung des Konsiliarius	Memo	Freitext / Memo	Freitext der ersten Anordnung / Empfehlung des Konsils	- Dokumentation	konse ntiert	01.09.2010		79
Konsil	Zeitpunkt der dritten Anordnung / Empfehlung des Konsils	Uhrzeit	hh:mm	Zeitpunkt der dritten Anordnung / Empfehlung des Konsils	- Prozessqualität	konse ntiert	01.09.2010		80
Konsil	Zeitpunkt der Durchführung der dritten Anordnung	Uhrzeit	hh:mm	Zeitpunkt der Durchführung der dritten Anordnung des Konsils	- Prozessqualität	konse ntiert	01.09.2010		81
Konsil	Handzeichen der Durchführung der dritten Anordnung	Memo	Freitext / Memo	Handzeichen, dass die dritte Anordnung durchgeführt wurde	- Medikolegiale Aspekte	konse ntiert	01.09.2010		82
Konsil	Patientenname im Konsilmodul	Text	Freitext	Patientenname (im Konsilmodul)		Sekti on	28.07.2014		852
Konsil	Patientengeschlecht im Konsilmodul	Integer	männlich weiblich	Patientengeschlecht im Anästhesiemodul		Sekti on	28.07.2014		857
Konsil	Geburtsdatum im Konsilmodul	Datum	tt.mm.jjjj	Geburtsdatum im Konsilmodul		Sekti on	28.07.2014		862
Neurologie	Datenbank ID	Autowert	Autowert der Datenbank	DB-Interner Autowert der Datenbank		konse ntiert	01.09.2010		109
Neurologie	Patienten ID im Neurologiemodul	Text	Freitext / Memo	Krankenhaus interne ID des Patienten (dient zur eindeutigen Identifizierung des Datensatzes im Krankenhaus und zum Link zu den weiteren Patientendaten)		konse ntiert	01.09.2010	Aufgabe des 1. Projektes des AKTIN: Harmonisierung der Datendefinition und Schaffung eines Interoperabilitätsstandards	107
Neurologie	Arbeitsdiagnose	Text	Freitext	Arbeitsdiagnose für die fachneurologische Fragestellung (z.B. Stroke / Meningitis)		konse ntiert	01.09.2010	nicht auf DGN Vorgaben gewesen	110
Neurologie	Arzt	Memo	Freitext / Memo	Name des Arztes, der das Neurologiemodul bearbeitet	- Medikolegiale Aspekte / Dokumentation	konse ntiert	01.09.2010		111

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Neurologie	Zeitpunkt Erstkontakt Neurologe	Uhrzeit	hh:mm	Zeitpunkt des erste ärztliche Kontakt zwischen Neurologe und Patient	- Zeitmanagement / Qualitätsmanagement	konstant	01.09.2010		112
Neurologie	Dauer bis Eintreffen Notaufnahme	Integer	1 = 0 bis 3 Stunden 2 = 3 bis 4.5 Stunden 3 = 4.5 bis 6 Stunden 4 = 6 bis 12 Stunden 5 = 12 bis 24 Stunden 6 = 24 bis 72 Stunden 7 = mehr als 72 Stunden	Dauer bis Eintreffen des Patienten in der Notaufnahme		konstant	01.09.2010	Kategoriegruppen überschneiden sich	234
Neurologie	Dauer der Schlüsselsymptome	Integer	1 = kürzer als 1 Stunde 2 = 1 bis 24 Stunden 3 = mehr als 24 Stunden 4 = Symptome halten zum Zeitpunkt des Erstkontaktes mit dem Neurologen noch an	Dauer der Schlüsselsymptome		konstant	01.09.2010		235
Neurologie	Bewusstsein	Integer	1 = wach 2 = somnolent 3 = soporös 4 = komatös	Bewusstseinsstatus des Patienten	- Informationsweitergabe. Wird im Gegensatz zu GCS im Basismodul von einem Arzt erhoben	konstant	01.09.2010		236
Neurologie	Örtlich orientiert	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient ist örtlich orientiert	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		238
Neurologie	Zur Person orientiert	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient ist zur Person orientiert	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		240
Neurologie	Zur Situation orientiert	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient ist zur Situation orientiert	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		241
Neurologie	Zeitlich orientiert	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient ist zeitlich orientiert	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		239
Neurologie	Amnesie	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Vorhandene Amnesie	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		242
Neurologie	Amnesie anterograd	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Amnesie anterograd	- Informationsweitergabe	konstant	01.10.2010		243
Neurologie	Amnesie retrograd	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Amnesie retrograd	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		244
Neurologie	Amnesie Altgedächtnis	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Amnesie Altgedächtnis	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		245
Neurologie	Amnesie Neugedächtnis	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Amnesie Neugedächtnis	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		246
Neurologie	Meningitis / Enzephalitis	Integer	bakteriell viral autoimmun unbekannt	Liegt eine Meningitis oder eine Enzephalitis (ggf. auch in Kombination) vor. Wenn ja, welcher Genese.	Dieses Element findet sich auf dem Papierprotokoll des Neurologie-Moduls wieder und wurde deshalb in die Datensatzbeschreibung aufgenommen. [18.07.2014; Ahlbrandt]	Sektion	18.07.2014		811
Neurologie	Ischämie	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient hat eine zerebrale ischämie	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		247
Neurologie	Intracraniale Blutung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient hat eine ICB	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		248
Neurologie	Subduralhämatom	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient mit Subduralhämatom	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		249
Neurologie	Epiduralhämatom	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Epiduralhämatom	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		250
Neurologie	Subarachnoidalblutung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Subarachnoidalblutung	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		251
Neurologie	Cephalgie	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Bestehende Cephalgie	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		252
Neurologie	Rückenschmerzen	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient gibt Rückenschmerzen an	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		253

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Neurologie	Schwindel	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient klagt über Schwindel	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		254
Neurologie	NRS	Integer	0-10	Numerische Rating Skale Klassifikation des Schmerzes von 0 (kein Schmerz) bis 10 (maximal vorstellbarer Schmerz)	- Informationsweitergabe	konstant	01.10.2010		255
Neurologie	Beschreibung Schmerzsymptomatik	Memo	Freitext / Memo	Beschreibung der Symptomatik bei Cephalgie Kopfschmerz, Rückenschmerzen und Schwindel	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		259
Neurologie	Myasthenie	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Myasthenie	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		256
Neurologie	Versorgungssituation	Integer	0 = unbekannt 1 = unabhängig zu Hause 2 = Pflege zu Hause 3 = Pflege in Institution	Versorgungssituation zu Hause	- Gem. DGA Kerndatensatz	konstant	01.09.2010		761
Neurologie	GBS	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Guillain-Barré-Syndrom	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		257
Neurologie	Besinger Score	Integer	0-3	Besinger Score [Punktwert]	- Informationsweitergabe	konstant	01.10.2010		258
Neurologie	Fokal epileptischer Anfall	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Fokal epileptischer Anfall	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		260
Neurologie	Komplex partieller epileptischer Anfall	Integer	1 = Ja 2 = Nein	komplex partieller epileptischer Anfall	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		261
Neurologie	Generalisierter epileptischer Anfall	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Generalisiert epileptischer Anfall	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		262
Neurologie	Epileptischer Anfall im Status	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Status epilepticus	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		263
Neurologie	Anfall wurde medikamentös durchbrochen	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Epileptischer Anfall wurde erfolgreich medikamentös durchbrochen	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		264
Neurologie	Anfallsmedikation	Text	Freitext	Wirkstoff des Medikamentes, mit dem der epileptische Anfall erfolgreich durchbrochen wurde	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		265
Neurologie	Renal	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Renale Gründe als Ursache einer Enzephalopathie	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		266
Neurologie	Hepatisch	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Hepatische Gründe als Ursache einer Enzephalopathie	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		267
Neurologie	Septisch	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Septisch bedingte Enzephalopathie	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		268
Neurologie	Ethyltoxisch	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Chronischer Alkoholabusus als Ursache einer Enzephalopathie	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		269
Neurologie	Andere	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Andere Ursache der Enzephalopathie	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		270
Neurologie	Andere Ursache der Enzephalopathie Beschreibung	Memo	Freitext / Memo	Beschreibung der "anderen Ursache" einer Enzephalopathie (vgl. auch Item 270)	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		271
Neurologie	Komorbidität Infekt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Infektion als Komorbidität einer neurologischen Störung	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		272
Neurologie	Komorbidität CRP	Integer	0-50	Komorbidität: Serum CRP bei Infekten [mg/l]	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		279
Neurologie	Komorbidität Leukozyten	Integer		Komorbidität: Serum Leukozyten bei Infekten [10hoch9/l]	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		280
Neurologie	Komorbidität Diabetes Mellitus	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Diabetes Mellitus als Komorbidität einer neurologischen Störung	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		273
Neurologie	Komorbidität Arterieller Hypertonus	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Arterieller Hypertonus als Komorbidität einer neurologischen Störung	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		274

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Neurologie	Komorbidität Koronare Herzkrankheit	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Koronare Herzkrankheit als Komorbidität einer neurologischen Störung	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		275
Neurologie	Komorbidität Demenz	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Demenz als Komorbidität einer neurologischen Störung	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		276
Neurologie	Komorbidität früherer Schlaganfall	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Anamnestisch stattgehabter Schlaganfall / ICB als Komorbidität einer neurologischen Störung	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.11.2010		277
Neurologie	Komorbidität Tumorleiden	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Tumorleiden als Komorbidität einer neurologischen Störung	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		278
Neurologie	Sprache / Neuropsychologie: klar und flüssig	Integer	1 = Ja 2 = Nein	klare und flüssige Sprache	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		281
Neurologie	Sprache / Neuropsychologie: verwaschen	Integer	1 = Ja 2 = Nein	verwaschene Sprache	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		282
Neurologie	Sprache / Neuropsychologie: Wortfindungsstörungen	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Wortfindungsstörungen	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		283
Neurologie	Sprache / Neuropsychologie: nicht-flüssige Aphasie	Integer	Ja Nein		Dieses Element findet sich im Papiermodul Neurologie. Deshalb wurde es in den Datensatz aufgenommen. [18.07.2014; Ahlbrandt]	Sektion	18.07.2014		812
Neurologie	Sprache / Neuropsychologie: flüssige Aphasie	Integer	Ja Nein		Dieses Element findet sich im Papiermodul Neurologie. Deshalb wurde es in den Datensatz aufgenommen. [18.07.2014; Ahlbrandt]	Sektion	18.07.2014		813
Neurologie	Sprache / Neuropsychologie: motorische Aphasie	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Motorische Aphasie	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		284
Neurologie	Sprache / Neuropsychologie: sensorische Aphasie	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Sensorische Aphasie	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		285
Neurologie	Sprache / Neuropsychologie: globale Aphasie	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Globale Aphasie	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		286
Neurologie	Sprache / Neuropsychologie: Apraxie	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Apraxie	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		288
Neurologie	Kopf: frei beweglich	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Kopf ist frei beweglich	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		289
Neurologie	Kopf: Meningismus	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Vorhandener Meningismus	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		290
Neurologie	Kopf: Meningismus endgradig	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Endgradig vorhandener Meningismus	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		291
Neurologie	Kernig-Zeichen	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Kernig-Zeichen	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		292
Neurologie	Brudzinski-Zeichen	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Brudzinski-Zeichen	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		293
Neurologie	Nackenrigor	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Nackenrigor	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		294
Neurologie	Kopf Druckdolenz	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Druckdolenz im Kopfbereich	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		295
Neurologie	Druckdolenz NAP Nervus supraorbitalis	Integer	positiv negativ	Druckschmerz am Nervenaustrittspunkt des N. supraorbitalis (N. trigeminus V1)	Dieses Element findet sich im Papiermodul Neurologie. Deshalb wurde es in den Datensatz aufgenommen. [18.07.2014; Ahlbrandt]	Sektion	18.07.2014		814

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Neurologie	Druckdolenz NAP Nervus infraorbitalis	Datum	positiv negativ	Druckschmerz am Nervenaustrittspunkt des N. supraorbitalis (N. trigeminus V2)	Dieses Element findet sich im Papiermodul Neurologie. Deshalb wurde es in den Datensatz aufgenommen. [18.07.2014; Ahlbrandt]	Sektion	18.07.2014		815
Neurologie	Druckdolenz NAP Nervus mentalis	Integer	positiv negativ	Druckschmerz am Nervenaustrittspunkt (Foramen mentalis) des Nervus mentalis (Teil des N. trigeminus V3)	Dieses Element findet sich im Papiermodul Neurologie. Deshalb wurde es in den Datensatz aufgenommen. [18.07.2014; Ahlbrandt]	Sektion	18.07.2014		816
Neurologie	Geruchsempfinden intakt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Geruchsempfinden intakt	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		296
Neurologie	Visus	Integer	1 = unkorrigiert 2 = korrigiert	Visus	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		297
Neurologie	Visusverlust rechts	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Visusverlust rechts	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		298
Neurologie	Visusverlust links	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Visusverlust links	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		299
Neurologie	Gesichtsfeld fingerperimetrisch rechts intakt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Rechtes Gesichtsfeld fingerperimetrisch intakt	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		300
Neurologie	Gesichtsfeld fingerperimetrisch links intakt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Linkes Gesichtsfeld fingerperimetrisch intakt	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		301
Neurologie	Okkulomotorik rechts intakt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Intakte Okkulomotorik rechtes Auge	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.11.2010		302
Neurologie	Okkulomotorik links intakt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Intakte Okkulomotorik linkes Auge	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.11.2010		303
Neurologie	Doppelbilder	Integer	1 = Doppelbilder vorhanden 2 = keine Doppelbilder	Doppelbilder	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		304
Neurologie	Ptois rechtes Augenlid	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Ptois des rechten Auges	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		305
Neurologie	Ptois linkes Augenlid	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Ptois des linken Auges	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		306
Neurologie	Nystagmus rechts	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient hat rechts einen Nystagmus	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		307
Neurologie	Nystagmus links	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient hat links einen Nystagmus	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		308
Neurologie	Horner rechts	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Hornersyndrom rechtes Auge	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		309
Neurologie	Horner links	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Hornersyndrom linkes Auge	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.09.2010		310
Neurologie	Konvergenz	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Bestehende Konvergenz	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	01.10.2010		311
Neurologie	Pupillenweite	Integer	erste Ziffer (rechtes Auge): 0 = nicht ausgefüllt 1 = weit 2 = mittel 3 = eng zweite Ziffer (linkes Auge): 0 = nicht ausgefüllt 1 = weit 2 = mittel 3 = eng	Pupillenweite (Anm.: wird im Gegensatz zu Basismodul von Arzt ausgefüllt)		konse- ntiert	01.09.2010		313

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Neurologie	Pupillenreaktion	Integer	erste Ziffer (rechtes Auge): 0 = nicht ausgefüllt 1 = prompt 2 = träge 3 = keine zweite Ziffer (linkes Auge): 0 = nicht ausgefüllt 1 = prompt 2 = träge 3 = keine	Pupillenreaktion (Anm.: wird im Gegensatz zum Basismodul von Arzt ausgefüllt)		konstant	01.09.2010		314
Neurologie	Gesichtssensibilität rechts intakt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Gesichtssensibilität ist rechts intakt	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		315
Neurologie	Gesichtssensibilität links intakt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Gesichtssensibilität ist links intakt	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		316
Neurologie	Occulocephaler Reflex rechts intakt	Integer	1 = Normal 2 = abgeschwächt 3 = fehlt	Occulocephaler Reflex rechts intakt	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		317
Neurologie	Occulocephaler Reflex links intakt	Integer	1 = Normal 2 = abgeschwächt 3 = fehlt	Occulocephaler Reflex links intakt	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		318
Neurologie	Mimische Muskulatur rechts	Integer	1 = opB 2 = vermindert 3 = fehlt	Beschreibung der mimische Muskulatur rechte Gesichtshälfte	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		319
Neurologie	Mimische Muskulatur links	Integer	1 = opB 2 = vermindert 3 = fehlt	Beschreibung der mimische Muskulatur linke Gesichtshälfte	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		320
Neurologie	Augenschluß rechts gestört	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Gestörter Lidschluss rechts	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		321
Neurologie	Augenschluß links gestört	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Gestörter Lidschluss links	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		322
Neurologie	Gehör rechts	Integer	1 = opB 2 = Hypakusis 3 = fehlt	Subjektives Hörvermögen rechts	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		323
Neurologie	Gehör links	Integer	1 = opB 2 = Hypakusis 3 = fehlt	Subjektives Hörvermögen links	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		324
Neurologie	Gaumensegel symetrisch	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Gaumensegel symetrisch	- Informationsweitergabe	konstant	04.10.2010		325
Neurologie	Schluckakt unbehindert	Integer	1 = Ja 2 = Nein	unbehinderter Schluckakt	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		326
Neurologie	Zunge frei beweglich	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Zunge ist frei beweglich	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		327
Neurologie	Bicepssehnenreflex rechts	Integer	-2 = fehlt -1 = vermindert 0 = normal 1 = gesteigert	Bicepssehnenreflex rechts	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		328
Neurologie	Bicepssehnenreflex links	Integer	-2 = fehlt -1 = vermindert 0 = normal 1 = gesteigert	Bicepssehnenreflex links	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		329
Neurologie	Trizepssehnenreflex rechts	Integer	-2 = fehlt -1 = vermindert 0 = normal 1 = gesteigert	Trizepssehnenreflex rechts	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		330

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Neurologie	Trizepssehnenreflex links	Integer	-2 = fehlt -1 = vermindert 0 = normal 1 = gesteigert	Trizepssehnenreflex links	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		331
Neurologie	Patellarsehnenreflex rechts	Integer	-2 = fehlt -1 = vermindert 0 = normal 1 = gesteigert	Patellarsehnenreflex rechts	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		332
Neurologie	Patellarsehnenreflex links	Integer	-2 = fehlt -1 = vermindert 0 = normal 1 = gesteigert	Patellarsehnenreflex links	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		333
Neurologie	Trömnerzeichen rechts	Integer	-2 = fehlt -1 = vermindert 0 = normal 1 = gesteigert	Trömnerzeichen rechts	- Informationsweitergabe	konstant	01.10.2010		334
Neurologie	Trömnerzeichen links	Integer	-2 = fehlt -1 = vermindert 0 = normal 1 = gesteigert	Trömnerzeichen links	- Informationsweitergabe	konstant	01.10.2010		335
Neurologie	Adduktorenreflex rechts	Integer	-2 = fehlt -1 = vermindert 0 = normal 1 = gesteigert	Adduktorenreflex rechts	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		336
Neurologie	Adduktorenreflex links	Integer	-2 = fehlt -1 = vermindert 0 = normal 1 = gesteigert	Adduktorenreflex links	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		337
Neurologie	Bauchhautreflex rechts	Integer	-2 = fehlt -1 = vermindert 0 = normal 1 = gesteigert	Bauchhautreflex rechts	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		338
Neurologie	Achillessehnenreflex rechts	Integer	-2 = fehlt -1 = vermindert 0 = normal 1 = gesteigert	Achillessehnenreflex rechts	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		340
Neurologie	Bauchhautreflex links	Integer	-2 = fehlt -1 = vermindert 0 = normal 1 = gesteigert	Bauchhautreflex links	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		339
Neurologie	Achillessehnenreflex links	Integer	-2 = fehlt -1 = vermindert 0 = normal 1 = gesteigert	Achillessehnenreflex links	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		341
Neurologie	Babinskizeichen rechts	Integer	1 = negativ 2 = positiv 0 = nicht beurteilt	Babinskizeichen rechts	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		342
Neurologie	Babinskizeichen links	Integer	1 = negativ 2 = positiv 0 = nicht beurteilt	Babinskizeichen links	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		343
Neurologie	Hemiparese	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Bestehende Hemiparese	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		415
Neurologie	Hemiparese armbetont	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Armbetonte Hemiparese	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		416
Neurologie	Hemiparese beinbetont	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Beinbetonte Hemiparese	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		417
Neurologie	Pronation	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Pronation	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		418

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Neurologie	Pronation Arm rechts	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Pronation Arm rechts	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		419
Neurologie	Pronation Arm links	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Pronation Arm links	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		420
Neurologie	Paraparese	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Paraparese vorhanden	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		421
Neurologie	Paraparese Höhe	Memo	Freitext / Memo	Klinische spinale Höhe einer bestehenden Paraparese	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		422
Neurologie	Isolierte Muskelatrophie	Integer	1 = Ja 2 = Nein	klinisch liegt eine isolierte Muskelatrophie vor	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		423
Neurologie	Ort isolierter Muskelatrophie	Memo	Freitext / Memo	Lokalisation einer isolierten Muskelatrophie	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		424
Neurologie	Laségue rechts	Integer	1 = Positiv 2 = Negativ	Laségue rechts	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		425
Neurologie	Laségue rechts Grad	Integer	0-180	Grad ab dem der Laségue Test rechts positiv erscheint	- Informationsweitergabe	konstant	04.10.2010		426
Neurologie	Laségue links	Integer	1 = Positiv 2 = Negativ	Laségue links	- Informationsweitergabe	konstant	04.10.2010		427
Neurologie	Laségue links Grad	Integer	0-180	Grad ab dem der Laségue Test links positiv ausfällt	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		428
Neurologie	Faszikulationen	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Erkennbare Faszikulationen	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		429
Neurologie	Faszikulationen wo	Memo	Freitext / Memo	Lokalisationsbeschreibung beobachteter Faszikulationen	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		430
Neurologie	Tonus	Integer	1 = erhöht 2 = unauffällig	Tonus	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		431
Neurologie	Tonus Beschreibung	Memo	Freitext / Memo	Lokalisationsbeschreibung beobachteter erhöhter Muskeltonie	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		432
Neurologie	Rigor	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Rigor	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		433
Neurologie	Rigor wo	Memo	Freitext / Memo	Lokalisationsbeschreibung eines beobachteten Rigors	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		434
Neurologie	Gangbild	Memo	Freitext / Memo	Beschreibung des Gangbildes	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		382
Neurologie	Sensibel Ataktisch	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Ataktisches Gangbild	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		385
Neurologie	Spastisch	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Spastisches Gangbild	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		386
Neurologie	Romberg Stehversuch	Integer	1 = Sicher 2 = Unsicher	Romberg-Stehversuch	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		387
Neurologie	Fallneigung	Integer	1 = rechts 2 = links	Seite der bestehenden Fallneigung im Rombergversuch	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		388
Neurologie	Unterberger	Integer	1 = unauffällig 2 = auffällig	Unterberger-Tretversuch	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		389
Neurologie	Unterberger Abweichung	Memo	Freitext / Memo	Beschreibung der Abweichung im Unterberger Test	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		390
Neurologie	Finger-Nase	Integer	1 = dysmetrisch 2 = sicher	Finger-Nase Versuch	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		391
Neurologie	Tremor rechts	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Rechtsseitiger Tremor	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		392
Neurologie	Tremor Beschreibung	Memo	Freitext / Memo	Beschreibung des Tremors (z.B. feinschlägig.)	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		393
Neurologie	Unwillkürliche Bewegung	Integer	1 = rechts 2 = links	Unwillkürliche Bewegung	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		394
Neurologie	Unwillkürliche Bewegung Beschreibung	Text	Freitext	Beschreibung unwillkürlicher Bewegungen	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		395

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Neurologie	Trendelenburg links	Integer	1 = Positiv 2 = Negativ	Trendelenburgzeichen links	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		403
Neurologie	Tremor links	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Linksseitiger Tremor	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		404
Neurologie	Trendelenburg rechts	Integer	1 = Positiv 2 = negativ	Trendelenburgzeichen rechts	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		384
Neurologie	Berührungsempfinden	Integer	1 = unauffällig 2 = pathologischer Befund	Sensibilität	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		396
Neurologie	Berührungsempfinden Befund	Text	Freitext	Befundbeschreibung des Berührungsempfindens	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		397
Neurologie	Schmerzempfinden	Integer	1 = unauffällig 2 = pathologisch	Schmerzempfinden o.p.B.	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.10.2010		398
Neurologie	Schmerzempfinden Befund	Text	Freitext	Befundbeschreibung Schmerzempfinden (z.B. Hyperalgesie, Hypalgesie)	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		399
Neurologie	Hypästhesie rechts	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Rechtsseitige Hypästhesie	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		400
Neurologie	Hyperpathie rechts	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Rechtsseitige Hyperpathie	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		401
Neurologie	Allodynie rechts	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Rechtsseitig bestehende Allodynie	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.10.2010		402
Neurologie	Hypästhesie links	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Linksseitige Hypästhesie	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		405
Neurologie	Hyperpathie links	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Linksseitige Hyperpathie	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		406
Neurologie	Allodynie links	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Linksseitig bestehende Allodynie	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.10.2010		407
Neurologie	Reithosenareal	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Reithosenareal unauffällig	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		408
Neurologie	Reithosenareal Befund	Text	Freitext	Befund im Reithosenareal	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		409
Neurologie	Neglect	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Vorhandener Neglect	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		410
Neurologie	Vibrationsempfinden HG rechts	Integer	1-8	Vibrationsempfinden [x/8] am Handgelenk rechts	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		411
Neurologie	Vibrationsempfinden HG links	Integer	1-8	Vibrationsempfinden [x/8] am Handgelenk links	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		412
Neurologie	Vibrationsempfinden FG rechts	Integer	1-8	Vibrationsempfinden [x/8] am malleolus medialis rechts	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		413
Neurologie	Vibrationsempfinden FG links	Integer	1-8	Vibrationsempfinden [x/8] am malleolus medialis links	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		414
Neurologie	Bildgebung CCT	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	kranielles CT		konstantiert	01.09.2010		346
Neurologie	Bildgebung CCT-Angio	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	CCT-Angio		konstantiert	01.09.2010		347
Neurologie	Bildgebung MRT	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	MRT	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		348
Neurologie	Bildgebung DSA	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	DSA = digitale Subtraktions-Angiographie	- Informationsweitergabe	Sektion	18.07.2014		349
Neurologie	Zeit vom Eintreffen in Notaufnahme bis Bildgebung	Integer	1 = < 1 Stunde 2 = 1-3 Stunden 3 = mehr als 3 Stunden	Zeit vom Eintreffen in Notaufnahme bis Bildgebung	- Qualitätsmanagement	konstantiert	01.09.2010		350
Neurologie	Diagnostik Labor	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Diagnostik Labor		konstantiert	01.09.2010		351
Neurologie	Diagnostik Ultraschall / Doppler	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Diagnostik Ultraschall / Doppler		konstantiert	01.09.2010		352

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Neurologie	Diagnostik EEG	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Diagnostik EEG		konse- ntiert	01.09.2010		353
Neurologie	Diagnostik Liquorpunktion	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Diagnostik Liquorpunktion		konse- ntiert	01.09.2010		354
Neurologie	Ergebnis der Diagnostik	Memo	Freitext / Memo	Befunde und Ergebnisse der Bildgebung und Diagnostik		konse- ntiert	01.09.2010		355
Neurologie	Ventrikeleinbruch im Seitenventrikel rechts	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Ventrikeleinbruch im Seitenventrikel rechts		konse- ntiert	01.09.2010		356
Neurologie	Ventrikeleinbruch im Seitenventrikel links	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Ventrikeleinbruch im Seitenventrikel links		konse- ntiert	01.09.2010		357
Neurologie	Ventrikeleinbruch im 3./4. Ventrikel	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Ventrikeleinbruch im 3./4. Ventrikel		konse- ntiert	01.09.2010		358
Neurologie	GRAEB Score	Integer	1-12	GRAEB Score als Punktwert (Quelle: Graeb DA, Robertson WD, Lapointe JS, Nugent RA, Harrison PB. Computed tomographic diagnosis of intraventricular hemorrhage. Etiology and prognosis. Radiology 1982; 143: 91-96)		konse- ntiert	01.10.2010		776
Neurologie	ICB Volumen	Integer	1 = 0-15ml 2 = 15-30ml 3 = mehr als 30 ml	Ausmaß der intrakraniellen Blutung als Volumen [ml]		konse- ntiert	01.09.2010		359
Neurologie	Aneurysma / AVM	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Aneurysma / AVM		konse- ntiert	01.09.2010		360
Neurologie	WFNS	Integer	1 = I 2 = II 3 = III 4 = IV 5 = V	Klinische Schweregradeinteilung einer Subarachnoidalblutung nach WFNS (World Federation of Neurological Surgeons) (Ergebnis weitestgehend gleich mit Hunt & Hess)		konse- ntiert	01.09.2010		361
Neurologie	Hunt & Hess	Integer	1 = I 2 = II 3 = III 4 = IV 5 = V	Hunt & Hess Klassifikation: I: Asymptomatic, mild headache, slight nuchal rigidity II: Moderate to severe headache, nuchal rigidity, no neurologic deficit other than cranial nerve palsy III = Drowsiness / confusion, mild focal neurologic deficit IV = Stupor, moderate-severe hemiparesis V = Coma, decerebrate posturing Quelle: Hunt WE, Hess RM. "Surgical risk as related to time of intervention in the repair of intracranial aneurysms." Journal of Neurosurgery 1968 Jan;28(1):14-20.		konse- ntiert	01.10.2010		362
Neurologie	Intervention	Memo	Freitext / Memo	Beschreibung der neurochirurgischen Intervention		konse- ntiert	01.09.2010		363
Neurologie	Zerebrale Ischämie	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Zerebrale Ischämie		konse- ntiert	01.09.2010		364
Neurologie	NIHSS	Integer	00	NIHSS		konse- ntiert	01.09.2010		365
Neurologie	Patientengewicht	Integer	0-999	Patientengewicht [kg]	- Informationsweitergabe Medikamentendosierung	konse- ntiert	04.10.2010		209
Neurologie	Blutzucker	Integer		Blutzucker [mg/dl]		konse- ntiert	01.09.2010		367
Neurologie	INR	Integer		INR[%]		konse- ntiert	01.09.2010		368
Neurologie	Thrombozyten	Integer		Thrombozyten [/nl]		konse- ntiert	01.09.2010		369

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Neurologie	CT Frühzeichen Hypodensität	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Hypodensität als Frühzeichen einer zerebralen Ischämie im CCT		konstant	01.09.2010		370
Neurologie	CT Frühzeichen Hypodensität Ausmaß	Integer	1 = bis zu 1/3 MCA Tentorium 2 = mehr als 1/3 MCA Tentorium	Ausmaß der Hypodensität als Frühzeichen einer zerebralen Ischämie im CCT		konstant	01.09.2010		371
Neurologie	HCMAS rechts	Integer	1 = Ja 2 = Nein	HCMAS (hyperdens middle cerebral artery sign) rechts		konstant	01.09.2010		373
Neurologie	HCMAS links	Integer	1 = Ja 2 = Nein	HCMAS (hyperdens middle cerebral artery sign) links		konstant	01.09.2010		374
Neurologie	ASPECTS Score	Integer	0-10	Alberta Stroke Program Early CT Score gem.: J. H. Warwick Pexman, Philip A. Barber, Michael D. Hill, Robert J. Sevick, Andrew M. Demchuk, Mark E. Hudon, William Y. Hu, and Alastair M. Buchan, "Use of the Alberta Stroke Program Early CT Score (ASPECTS) for Assessing CT Scans in Patients with Acute Stroke" Am J Neuroradiol 22:1534-1542		konstant	02.10.2010		375
Neurologie	Thrombolyse i.v.	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Thrombolyse i.v.	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		376
Neurologie	Thrombolyse i.a.	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Thrombolyse i.a.	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		377
Neurologie	Door to Needle Time	Integer	1 = 0-30min 2 = 31-60min 3 = 61-120min 4 =>120min	Intervall zwischen Aufnahme Notaufnahme und Beginn der Lyse bei Apoplex		Sektion	28.03.2014	28.3.2014: Kulla schlägt vor die Door-To-Needle Time bei Lyse zukünftig in Minuten zu speichern. Die Kategorisierung für das Schlaganfallregister kann sekundär erfolgen. Ggf. sollte ein neues Feld angelegt werden.	378
Neurologie	Lysemedikament	Text	Freitext	Wirkstoff der Thrombolyse	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		379
Neurologie	Lysedosis	Text	Freitext	Gesamtdosis des Thrombolytikums (mit Einheit)	- Informationsweitergabe	konstant	18.07.2014	Tippfehler beseitigt (18.07.2014 - Ahlbrandt)	380
Neurologie	Lysedevise	Text	Freitext	Device der Thrombolyse	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		381
Neurologie	Diagnose / Bemerkung zur Neurologie	Memo	Freitext / Memo	Anmerkungen	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010		344
Neurologie	Unterschrift	Memo	Freitext / Memo	Unterschrift	- medikolegale Aspekte	konstant	01.09.2010		345
Neurologie	Patientenname im Neurologiemodul	Text	Freitext	Patientenname (im Neurologiemodul)		Sektion	28.07.2014		853
Neurologie	Patientengeschlecht im Neurologiemodul	Integer	männlich weiblich	Patientengeschlecht im Neurologiemodul		Sektion	28.07.2014		858
Neurologie	Geburtsdatum im Neurologiemodul	Datum	tt.mm.jjjj	Geburtsdatum im Neurologiemodul		Sektion	28.07.2014		863
Krankenhaus	Datenbank ID	Autowert	Autowert der Datenbank	DB-Interner Autowert der Datenbank		konstant	01.09.2010		92
Krankenhaus	ID der Notaufnahme bzw. des Krankenhauses	Text	CCCCPPPPNN	CCC: KFZ Länderkennzeichen des KH (ggf. mit führenden "0"), dann Postleitzahl (5stellig) und dann noch eine zweistellige Nummer zur eindeutigen Identifikation des Krankenhauses, bzw. der Notaufnahme		konstant	04.10.2010	Aufgabe des 1. Projektes des AKTIN: Harmonisierung der Datendefinition und Schaffung eines Interoperabilitätsstandards	86
Root_DB	Root ID	-	-	-		konstant	01.09.2010		94
Überwachung_Anordnungen	Datenbank ID	Autowert	Autowert der Datenbank	DB-Interner Autowert der Datenbank		konstant	01.09.2010		97

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Überwachung_Anordnungen	Patienten ID im Überwachungsmodul Anordnung	Text	Autowert	Autowert der Datenbank um den Datensatz eindeutig zu identifizieren		konstantiert	01.09.2010	Aufgabe des 1. Projektes des AKTIN: Harmonisierung der Datendefinition und Schaffung eines Interoperabilitätsstandards	98
Überwachung_Anordnungen	Anordnungsnummer	Integer	Autowert	Aufsteigende Zählung der getroffenen Anordnungen auf dem Überwachungsmodul (von 1 bis 10, später ggf. auch mehr)		konstantiert	01.09.2010	Auf den gedrucketen Bögen sind bis zu 10 Anordnungen einzeln dokumentierbar	99
Überwachung_Anordnungen	Zeitpunkt der Anordnung	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Anordnung / Empfehlung		konstantiert	01.09.2010		648
Überwachung_Anordnungen	Anordnung	Memo	Freitext / Memo	Freitext der Anordnung		konstantiert	01.09.2010		649
Überwachung_Anordnungen	Zeitpunkt der Durchführung	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Durchführung		konstantiert	01.09.2010		650
Überwachung_Anordnungen	Handzeichen	Memo	Freitext / Memo	Handzeichen, dass Anordnung / Empfehlung ausgeführt wurde		konstantiert	01.09.2010		651
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Datenbank ID	Autowert	Autowert der Datenbank	DB-Interner Autowert der Datenbank		konstantiert	01.09.2010		711
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Patienten ID im Überwachungsmodul Verlauf	Text	Autowert	Autowert der Datenbank um den Datensatz eindeutig zu identifizieren		konstantiert	01.09.2010	Aufgabe des 1. Projektes des AKTIN: Harmonisierung der Datendefinition und Schaffung eines Interoperabilitätsstandards	712
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Datensatznummer im Verlauf	Integer	Autowert	Aufsteigende Zählung der Verlaufsdokumentation		konstantiert	01.09.2010	Auf den gedrucketen Bögen sind bis zu 24 Felder dokumentierbar	713
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Zeitpunkt im Verlauf	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt des Datensatzes. Die Intensität des Verlaufes ist durch jeden Benutzer individuell wählbar. So müssen kritisch kranke sicherlich intensiver (=> engmaschiger überwacht werden als 24h Patienten der Notaufnahme)	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		717
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Systolischer Blutdruck im Verlauf	Integer	0-300	Systolischer Blutdruck [mmHg]	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		714
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Diastolischer Blutdruck im Verlauf	Integer	0-300	Diastolischer Blutdruck [mmHg]	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		715

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Herzfrequenz im Verlauf	Integer	0-300	Herzfrequenz des Patienten im Verlauf [Schläge/min]	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		716
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Einzelmaßnahme 1	Text	Freitext	Iconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		718
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Einzelmaßnahme 2	Text	Freitext	Iconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		719
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Einzelmaßnahme 3	Text	Freitext	Iconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		720
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Einzelmaßnahme 4	Text	Freitext	Iconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		721
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Einzelmaßnahme 5	Text	Freitext	Iconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		722
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Einzelmaßnahme 6	Text	Freitext	Iconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		723
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Einzelmaßnahme 7	Text	Freitext	Iconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		724
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Einzelmaßnahme 8	Text	Freitext	Iconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		725
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Einzelmaßnahme 9	Text	Freitext	Iconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		726
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Maßnahme 1	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		727
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Maßnahme 2	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konstantiert	01.09.2010		728

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Maßnahme 3	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konsentiert	01.09.2010		729
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Maßnahme 4	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konsentiert	01.09.2010		730
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Maßnahme 5	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konsentiert	01.09.2010		731
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Maßnahme 6	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konsentiert	01.09.2010		732
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Maßnahme 7	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konsentiert	01.09.2010		733
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Maßnahme 10	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konsentiert	01.09.2010		734
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Maßnahme 11	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konsentiert	01.09.2010		735
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Maßnahme 12	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konsentiert	01.09.2010		736
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Maßnahme 13	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konsentiert	01.09.2010		737
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Maßnahme 14	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konsentiert	01.09.2010		738
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Maßnahme 15	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konsentiert	01.09.2010		739
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Maßnahme 16	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konsentiert	01.09.2010		740

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Maßnahme 17	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konsentiert	01.09.2010		741
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Maßnahme 18	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konsentiert	01.09.2010		742
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Maßnahme 19	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konsentiert	01.09.2010		743
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Maßnahme 20	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konsentiert	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	744
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Maßnahme 21	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konsentiert	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	745
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Maßnahme 22	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konsentiert	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	746
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Maßnahme 23	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konsentiert	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	747
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Maßnahme 24	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konsentiert	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	748
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Maßnahme 25	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konsentiert	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	749
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Maßnahme 26	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konsentiert	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	750
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Maßnahme 27	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konsentiert	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	751
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Maßnahme 28	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konsentiert	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	752

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Wert Maßnahme 29	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	753
Überwachung_Verlaufsdokumentation	Early warning Score Summe	Integer	Punktwert	Summe des Early warning Score. Ab einem Punktwert von mind. 4 ist der zuständige Arzt durch die Pflegekraft zu informieren.	- Qualitätsmanagement / Informationsweitergabe	konstant	01.09.2010	EWS: kann von PC basierenden Systemen auch automatisch berechnet werden	754