

Entlassung / Austritt

Austrittsdatum n10
Austrittsstunde Uhr n2

Std. Intensivmedizin Std. n4
Intubiert (auf der IPS) ja nein

Entscheid für Austritt

- 11 einvernehmlich (nur PRISMA im Kt.ZH)
- 1 auf Initiative des Behandelnden (1 + 11 werden identisch behandelt)
- 2 auf Initiative des Patienten
- 3 auf Initiative einer Drittperson
- 4 interner Uebertritt
- 5 gestorben (PRISMA: ohne Autopsie)
- 6 gestorben (nur PRISMA im Kt. Zürich: mit Autopsie)
- 8 anderes
- 9 unbekannt

- 4 Psychiatrische Klinik
- 5 Rehabilitationsklinik
- 6 anderes Krankenhaus
- 7 Anstalt des Strafvollzugs
- 8 andere
- 9 unbekannt
- 10 Neonatologische Abteilung (nur PRISMA)
- 16 eigenes Spital / andere Abteilung

Art des Austritts

- 1 geheilt (erwartetes Resultat erreicht)
- 2 gebessert
- 3 nicht gebessert / unverändert
- 4 verschlechtert
- 5 nicht beurteilbar
- 6 Exitus intraoperativ
- 7 Exitus postoperativ
- 8 Exitus ohne Zusammenhang mit OP
- 9 Exitus n.Austritt/Verlegung (bis zum 30.T. n. Operation)
- 10 Verlegung in anderes Spital

Aufenthalt nach Austritt

- 0 Verstorben
- 1 Zuhause
- 2 Krankenhaus, Pflegeheim
- 3 Altersheim, andere sozialmed. Institution

Behandlung nach Austritt

- 0 verstorben
- 1 geheilt/kein Behandlungsbedarf
- 2 ambulante Behandlung
- 3 ambulante Pflege (z.B. SPITEX)
- 4 stationäre Behandlung oder Pflege
- 5 Rehabilitation
- 8 anderes
- 9 unbekannt

EuroQoL bei Austritt

Fallbezogene allgemeine Komplikationen (Mehrfachnennung möglich)

Schweregrad

- 631 keine Komplikation
- 632 Komplikation mit konservativer Behandlung
- 633 Komplikation mit operativer Behandlung
- 635 Komplikation mit Langzeitschaden mit konservativer Behandlung
- 636 Komplikation mit Langzeitschaden mit operativer Behandlung
- 637 Tödliche Komplikation

Kardio/vaskulär

- 332 Arterielle Embolie (T81.7) (III)
- 367 Cerebro-vaskulärer Insult (I64) (IV)
- 523 low output (I97.1) (III)
- 334 Mesenterialinfarkt (K55.0) (IV)
- 312 Myocardinfarkt (I21.9) (IV)
- 313 Rhythmusstörungen (I49.9) (II)
- 333 Thrombophlebitis (T81.7) (I)
- 368 TIA (Transient ischäm. Attacke) (G45.9) (II)
- 331 Tiefe Venenthrombose (I80.2) (II)

Renal/urologisch

- 447 Harnverhalt postoperativ (I)
- 444 Harnwegsinfekt (II)
- 351 Niereninsuffizienz behandlungsbedürftig (N99.0) (III)
- 352 Urosepsis (N39.0) (IV)

Diverses

- 374 Akute Psychose (F23.9) (II)
- 376 Allergische Reaktion (T78.4) (III)
- 370 Dekubitus (L89) (III)
- 369 Diabetische Stoffwechselentgleisung (E14.9) (III)
- 366 Gerinnungsstörung (D68.9) (IV)
- 365 Multiorganversagen (IV)
- 361 Sepsis (T41.9) (IV)
- 620 andere fallbezogene Komplikation (bitte notieren)

Art

Pulmonal

- 325 Lungenembolie gesichert (I26.9) (III)
- 326 Pleuraerguss drainagebed. (J90) (II)
- 323 Pneumonie (J95.8) (II)
- 327 Pneumothorax (J95.8) (II)
- 322 Respiratorische Insuffizienz (J95.2) (IV)

Gastrointestinal

- 347 Cholezystitis (K81.9) (II)
- 342 gastrointestinale Blutung (T81.0) (III)
- 348 Leberversagen (K72.0) (IV)
- 344 mechanischer Ileus (K91.3) (III)
- 346 Pankreatitis (K85) (IV)
- 343 paralytischer Ileus (K56.0) (II)
- 349 pseudomembranöse Colitis (A04.7) (II)

Diagnosen (ICD 10) (und Prozeduren, welche kein eigenes Blatt benötigen)

Hauptdiagnose

ICD 10 (ev. Identisch mit Eintrittsdiagnose)

Zusatzdiagnose

ICD10 (Sterncode)

Nebendiagnosen

ICD10

1.
 2.
 3.
 4.

Prozeduren CHOP

ohne eigenes Operationsblatt

Bei neu erfassten, operierten Karzinomen:

T-Stadium Tx Tis T0 T1 T2 T3 T4
 N-Stadium Nx N0 N1 N2 N3
 M-Stadium Mx M0 M1
 L-Stadium Lx L0 L1 L = Lymphgefässinvasion
 V-Stadium Vx V0 V1 V = Vasculäre Tumoinvasion

Chirurgische Resektion

RX R0 R1 R2

Histologisches Grading

GX G1 G2 G3 G4
 entfernt befallen

Anzahl Lymphknoten

Bei Wiedereintritt wegen Karzinom: (bitte ankreuzen)

- 1 mit Metastasen
- 2 mit Lokalrezidiv / Tumorprogredienz
- 3 mit Metastasen und Lokalrezidiv
- 4 ohne Metastasen oder Lokalrezidiv

Visum Oberärztin /-arzt:

Visum Ass.ärztin /-arzt: