fmch AQC ARBEITSGEMEINSCHAFT FÜR QUALITÄTSSICHERUNG IN DER CHIRURGIE

FMCH-Qualibench / AQC: Integrierte Klinik-Statistik 2010: Reduced-to-the-Max

Klinik-Nr. n4 **Ver. 18.11.09**

Administrative Eintritts-Informationen

Graue Felder sind fakultativ.

Patienten-Nr. des Spitals: c20

Geburtsjahr (Alter wird durch die AQC berechnet) n4

Patient wurde über diese Statistik **informiert**: j=ja / n=nein a1

Geschlecht n1 1: Mann 2: Frau

Eintrittsdatum . . n10

Eintrittsstunde Uhr n2

Unfalldatum . . n10

Unfallstunde Uhr n2

Aufenthalt vor Eintritt
1 Zuhause
2 Zuhause mit SPITEX
3 Krankenheim/Pflegeheim
4 Altersheim, andere sozialmed. Institution
5 Psychiatrische Klinik
6 anderes Krankenhaus
7 Anstalt des Strafvollzugs
8 andere
9 Unbekannt
10 Neonatologische Abteilung (nur PRISMA)
16 eigenes Spital (nur PRISMA im Kt.ZH)
17 Rehabilitationsklinik (nur PRISMA im Kt.ZH)

Eintrittsart
1 Notfall
2 angemeldet, geplant
3 Geburt (als Kind in dieser Klinik geboren)
4 interner Übertritt
5 Neugeborenes von extern (nur PRISMA)
8 andere
9 Unbekannt

Einweisende Instanz
1 selbst, Angehörige
2 Rettungsdienst (Ambulanz, Polizei)
3 Arzt
4 nichtmedizinischer Therapeut
5 sozialmedizinischer Dienst
6 Justizbehörden
8 andere
9 unbekannt

Behandlungsart
1 ambulant
3 stationär
9 unbekannt

Klasse
1 allgemein
2 halbprivat
3 privat
9 unbekannt

Hauptkostenträger
(für Grundversicherungsleistungen)
1 Krankenversicherung
2 Invalidenversicherung
3 Militärversicherung
4 Unfallversicherung
5 Selbstzahler
8 andere
9 unbekannt

Medizinische Eintritts-Informationen

Schwerpunkt
(Mehrfachnennung möglich – max. 3)
1 allgemeine Chirurgie
2 Viszeralchirurgie
3 Thoraxchirurgie
4 Gefässchirurgie
5 Traumatologie
6 Herzchirurgie
7 Orthopädie
8 Urologie
9 Handchirurgie
10 Plastische Chirurgie
11 ORL
12 Ophthalmologie
13 Neurochirurgie
14 Kinderchirurgie
15 Gynäkologie/Frauenklinik
16 Kardiologie
19 andere Klinik

Eintrittsgrund
1 Krankheit
2 Unfall
3 Frühkomplikation nach Operation
4 Spätkomplikation nach Operation
5 Rezidiv nach konservativer oder operativer Therapie
6 Komplikation nach kons.Therapie
7 geplante Folgeoperation

Eintrittsdiagnose . (ICD10)

AQ-Code . .

Eingriff bei Eintritt . . . . .

Präoperative Risiken (ICD-CD-Codes und Charlson Index (CI) in Klammern)

ASA-Risikostufe
31 **I** (gesund)
32 **II** (milde Erkrankung)
33 **III** (schwere Erkrankung)
34 **IV** (lebensbedrohliche Erkrankung)
35 **V** (moribund)

Körpergewicht Kg n3

Körpergrösse cm n3

(Body Mass Index wird durch die AQC berechnet)

Spezielle Scores

Glasgow Coma Scale

Ranson Score (Pancreatitis)

Injury Severity Score

Herz/Kreislauf
41 Herzinsuffizienz (I50.9) (NYHA III+IV) (CI1)
47 St.nach altem Myokardinfarkt (I25.2) (CI1)
57 pAVK (I73.9) (Stadien III+IV) (CI1)
59 Zerebrovaskuläre Erkrankung (I67.9) (CI1)
60 Hemiplegie (G81.9) (CI2)

Lunge
63 Chronische Lungenerkrankung (CI1)

Gastrointestinal
65 Ulcus-Erkrankung (K27.9) (CI1)
160 Leichte Lebererkrankung (K76.9) (CI1)
161 mässige/schwere Lebererkr. (K76.9) (CI3)

Niere
165 mässige-schwere Nierenerkrankung (CI2)

Stoffwechselerkrankungen
170 Diabetes (CI1)
171 Diabetes mit End-Organ-Schaden (CI2)

maligne Erkrankungen
180 Leukämie (CI2)
181 Lymphom (CI2)
182 maligne Neoplasie (CI2)
183 metastasierender solider Tumor (CI6)

anderes
85 Gerinnungsstörungen (D68.9)
86 Steroidtherapie
87 Chemo/Immunotherapie
88 Bestrahlung (Z92.3)
89 St.nach Bestrahlung im OP-Gebiet (Z92.3)
104 neurolog./psychiatr. Erkrankung
130 AIDS (Stadium C) (Z21) (CI6)
146 St. n. mehrfacher Voroperation (Z98.8)
190 Bindegewebserkrankungen (CI1)
191 Demenz (CI1)

(Bitte Codes markieren. Charlson Index für Comorbidities wird durch AQC berechnet und in Gruppen A=0, B=1-2, C=3-4, D=>5 eingeteilt)

Allgemeine Massnahmen

Antibiotika-Prophylaxe/Therapie
151 Keine Antibiotika
152 Antibiotika – Prophylaxe
153 Antibiotika: Therapie

Thromboembolie-Prophylaxe/Therapie
156 Keine Thromboembolie-Prophylaxe
157 Thromboembolie-Prophylaxe
158 Antikoagulation

bitte wenden und Rückseite ausfüllen ./.

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

Aufenthalt nach Austritt
0 Verstorben
1 Zuhause
2 Krankenheim, Pflegeheim
3 Altersheim, andere sozialmed. Institution
4 Psychiatrische Klinik
5 Rehabilitationsklinik
6 anderes Krankenhaus
7 Anstalt des Strafvollzugs
8 andere
9 unbekannt
10 Neonatologische Abteilung (nur PRISMA)
16 eigenes Spital (nur PRISMA im Kt.ZH)

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

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

EuroQol bei Austritt
. . . . .

Fallbezogene allgemeine Komplikationen

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

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)

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)

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)

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 Komplikation (bitte notieren)

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. 5. 6. 7. 8. 9.

Prozeduren CHOP
ohne eigenes Operationsblatt

. .

Bei neu erfassten, operierten Karzinom:

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=Vaskuläre Tumorinvasion

Chirurgische Resektion: RX R0 R1 R2

Histologisches Grading: GX G1 G2 G3 G4

Anzahl Lymphknoten entfernt befallen

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: