

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

HCH (Spezifikation 25.0)

Basis	PATIENT	ANAMNESE / BEFUND
LEISTUNGSERBRINGERIDENTIFIZIERENDE DATEN		
<p>5 entlassender Standort M [TEXT,9,-] [STANDORT] 77\d{4}0\d{2}</p> <p style="text-align: right;">□ □ □ □ □ □ □ □ □ □</p>	<p>11 Geschlecht M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [GESCHLECHT]</p> <p style="text-align: right;">□</p> <p>Schlüssel: Geschlecht 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt</p>	<p>14 klinischer Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA-Klassifikation) M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [AUFNNYHAERWEITERTKLAPPEN]</p> <p style="text-align: right;">□</p> <p>Schlüssel: GradHerzInsuffizienz 1 = (I): Beschwerdefreiheit, normale körperliche Belastbarkeit 2 = (II): Beschwerden bei stärkerer körperlicher Belastung 3 = (III): Beschwerden bei leichter körperlicher Belastung 4 = (IV): Beschwerden in Ruhe</p>
<p>6 behandelnder Standort (OPS) (gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur) M [TEXT,9,-] [STANDORTOPS] 77\d{4}0\d{2}</p> <p style="text-align: right;">□ □ □ □ □ □ □ □ □ □</p>	<p>12.1 Körpergröße K [GANZEZAHL,3,-] [KOERPERGROESSE]</p> <p style="text-align: right;">cm □ □ □</p> <p>wenn Feld 12.1 = LEER EF_FILTER</p>	<p>15 medikamentöse Therapie der Herzinsuffizienz (zum Zeitpunkt der Aufnahme) (Bitte geben Sie nachfolgend unbedingt alle verordneten Medikamentenklassen an. (Mehrfachauswahl möglich)) M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [MEDIKTH]</p> <p style="text-align: right;">□</p> <p>Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja</p>
<p>7 Fachabteilung M [SCHLUESSEL,4,-] [FACHABT]</p> <p style="text-align: right;">□ □ □ □</p> <p>Schlüssel: Fachabt</p>	<p>12.2 Körpergröße unbekannt K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [KOERPERGROESSENB]</p> <p style="text-align: right;">□</p> <p>Schlüssel: Jleer 1 = ja</p>	<p>wenn Feld 15 = 1 MF_MINDESTENS1_FILTER</p>
	<p>13.1 Körpergewicht bei Aufnahme K [GANZEZAHL,3,-] [KOERPERGEWICHT]</p> <p style="text-align: right;">kg □ □ □</p> <p>wenn Feld 13.1 = LEER EF_FILTER</p>	<p>16.1 Betablocker K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [BETABLOCKER]</p> <p style="text-align: right;">□</p> <p>Schlüssel: Jleer 1 = ja</p>
	<p>13.2 Körpergewicht unbekannt K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [KOERPERGEWICHTNB]</p> <p style="text-align: right;">□</p> <p>Schlüssel: Jleer 1 = ja</p>	<p>16.2 AT1-Rezeptor-Blocker / ACE-Hemmer / Nephilysin-Hemmer K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [ACEHEMMER]</p> <p style="text-align: right;">□</p> <p>Schlüssel: Jleer 1 = ja</p>
		<p>16.3 Diuretika K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [DIURETIKA]</p> <p style="text-align: right;">□</p> <p>Schlüssel: Jleer 1 = ja</p>

16.4 **Aldosteronantagonisten**
 K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [ALDOSTANTAGONIST]

SchluesSEL: Jleer
 1 = ja

16.5 **andere Medikation zur Therapie der Herzinsuffizienz**
 K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [SONSTMEDIK]

SchluesSEL: Jleer
 1 = ja

17 **Angina Pectoris (nach CCS)**
 M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [ANGINAPECTORHCH]

SchluesSEL: AngPecCCSHCH
 0 = nein
 1 = CCS I (Angina pectoris bei schwerer Belastung)
 2 = CCS II (Angina pectoris bei mittlerer Belastung)
 3 = CCS III (Angina pectoris bei leichter Belastung)
 4 = CCS IV (Angina pectoris in Ruhe)

18 **klinisch nachgewiesene(r) Myokardinfarkt(e) STEMI oder NSTEMI**
 M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [AUFNBEBUNDINFARKT]

SchluesSEL: InfarktZeitpunkt
 0 = nein
 1 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden
 2 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage
 3 = ja, letzte(r) länger als 21 Tage, weniger als 91 Tage zurück
 4 = ja, letzte(r) länger als 91 Tage zurück
 8 = ja, letzter Zeitpunkt unbekannt
 9 = unbekannt

19 **kardiogener Schock / Dekompensation**
 M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [AUFNBEBUNDSCHOCKKARDIOGEN]

SchluesSEL: Zeitpunkt
 0 = nein
 1 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden
 2 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage
 3 = ja, letzte(r) länger als 21 Tage
 8 = ja, letzter Zeitpunkt unbekannt
 9 = unbekannt

20 **Reanimation**
 M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [AUFNBEBUNDREANIMATION]

SchluesSEL: Zeitpunkt
 0 = nein
 1 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden
 2 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage
 3 = ja, letzte(r) länger als 21 Tage
 8 = ja, letzter Zeitpunkt unbekannt
 9 = unbekannt

21.1 **systolischer Pulmonalarteriendruck**
 K [GANZEAHL,3,-]
 [SYSTPULMDRV] mmHg

wenn Feld 21.1 = LEER
EF_FILTER

21.2 **systolischer Pulmonalarteriendruck unbekannt**
 K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [SYSTPULMDRNV]

SchluesSEL: Jleer
 1 = ja

22 **Herzrhythmus**
 M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [AUFNRHYTHMUS]

SchluesSEL: Aufnahmerhythmus
 1 = Sinusrhythmus
 2 = Vorhofflimmern
 9 = anderer Herzrhythmus

23 **Vorhofflimmern anamnestisch bekannt**
 M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [VHFLIMM]

SchluesSEL: VHFliimm
 0 = nein
 1 = paroxysmal
 2 = persistierend
 3 = permanent

24 **Patient ist Schrittmacher- / Defi-Träger**
 M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [AUFNBEBUNDSMTRAEGER]

SchluesSEL: SMTraeger
 0 = nein
 1 = Schrittmacher ohne CRT-System
 2 = Schrittmacher mit CRT-System
 3 = Defibrillator ohne CRT-System
 4 = Defibrillator mit CRT-System

25 **Einstufung nach ASA-Klassifikation (Es ist die ASA-Einstufung der Anästhesiedokumentation zu übernehmen.)**
 M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [ASA]

SchluesSEL: ASA
 1 = normaler, gesunder Patient
 2 = Patient mit leichter Allgemeinerkrankung
 3 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung
 4 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt
 5 = moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt

KARDIALE BEFUNDE	VORAUSGEGANGENE(R) INTERVENTIONELLE(R) KORONAREINGRIFF(E)	Vor-OP(S) an Herz/Aorta mit Perikarderöffnung
26.1 LVEF K [GANZEAHL,3,-] [LVEF] <div style="text-align: right;">% <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></div>	30 Wurde in den letzten 6 Monaten vor dem aktuellen stationären Aufenthalt ein interventioneller Koronareingriff (PCI) durchgeführt? M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [PCIHCH] <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja	32 Anzahl M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [VOROPANZAHL] <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> Schlüssel: VorOPAnzahl 0 = 0 1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5 oder mehr 8 = genaue Anzahl unbekannt (aber mind. 1) 9 = unbekannt
wenn Feld 26.1 = LEER EF_FILTER 26.2 LVEF unbekannt K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [LVEFUNBEKANNT] <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> Schlüssel: Jleer 1 = ja		
27 Befund der koronaren Bildgebung M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [KOROANGBEFUND] <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> Schlüssel: KoroAngBefund 0 = keine KHK 1 = 1-Gefäßkrankung 2 = 2-Gefäßkrankung 3 = 3-Gefäßkrankung 4 = keine koronare Bildgebung präoperativ erfolgt		
28 Hauptstammstenose M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [HAUPTSTAMMSTENOSE] <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> Schlüssel: Hauptstammsten 0 = nein 1 = ja, gleich oder größer 50%	31 Datum letzte PCI K [DATUM,10,-] [PCIDATUM] <div style="text-align: right;"><input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></div>	
wenn Feld 27 IN (1;2;3) MF_ALLES_FILTER 29 Revaskularisation indiziert K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [REVASK] <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> Schlüssel: JNOpnt 0 = nein 1 = ja, operativ 2 = ja, interventionell		

Weitere Begleiterkrankungen

33 **akute Infektion(en)**
 M [NUMSCHLUESSEL,2,-]
 [INFEKTIONAKUTHCH]

1.

2.

3.

Schlüssel 1

34 **Diabetes mellitus**
 M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [AUFNBEFUNDDIABETES]

Schlüssel: DiabetesHCH
 0 = nein
 1 = ja, diätetisch behandelt
 2 = ja, orale Medikation
 3 = ja, mit Insulin behandelt
 4 = ja, unbehandelt
 9 = unbekannt

35 **arterielle Gefäßkrankung**
 M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [AVK]

Schlüssel: JNU
 0 = nein
 1 = ja
 9 = unbekannt

wenn Feld 35 = 1
MF_ALLES_FILTER

36 **periphere AVK (Extremitäten)**
 K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [AVKPERIPHER]

Schlüssel: JNU
 0 = nein
 1 = ja
 9 = unbekannt

37 **Arteria Carotis**
 K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [AVKHIRNVERSORGEND]

Schlüssel: JNU
 0 = nein
 1 = ja
 9 = unbekannt

38 **Aortenaneurysma**
 K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [AVKAORTENANEURYSMA]

Schlüssel: JNU
 0 = nein
 1 = ja
 9 = unbekannt

39 **sonstige arterielle Gefäßkrankung(en)**
 K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [AVKSONSTIGE]

Schlüssel: JNU
 0 = nein
 1 = ja
 9 = unbekannt

40 **Lungenerkrankung(en)**
 M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [LUNGENERKRANKUNGEN]

Schlüssel: LungenErkrank
 0 = nein
 1 = ja, COPD mit Dauermedikation
 2 = ja, COPD ohne Dauermedikation
 8 = ja, andere Lungenerkrankungen
 9 = unbekannt

41 **neurologische Erkrankung(en)**
 M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [NEUROLOGISCHEERKRANKUNGEN]

Schlüssel: NeuroErkrank
 0 = nein
 1 = ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie)
 2 = ja, ZNS, andere
 3 = ja, peripher
 4 = ja, Kombination
 9 = unbekannt

wenn Feld 41 IN (1;4)
EF_FILTER

42 **Schweregrad der Behinderung**
 K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [RANKINSCHLAGANFALL]

Schlüssel: SchweBehindSchlaganfall
 0 = Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar
 1 = Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit
 2 = Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie
 3 = Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie
 4 = Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie
 5 = Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig

43 **präoperative Nierenersatztherapie**
 M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [PRAENIEREERSATZTH]

Schlüssel: NierenErsatzTherapie
 0 = nein
 1 = akut
 2 = chronisch

wenn Feld 43 = 0
EF_FILTER

44.1 **Kreatininwert i.S. in mg/dl (präoperativ (letzter Wert vor OP))**
 K [ZAHL,4,1]
 [KREATININWERTMGDL]

mg/dl ,

44.2 **Kreatininwert i.S. in µmol/l (präoperativ (letzter Wert vor OP))**
 K [GANZEZAHL,4,-]
 [KREATININWERTMOLL]

µmol/l

Prozedur	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
BASISDATEN	
Basisdaten zum Eingriff	
45	wievielter Eingriff während dieses Aufenthaltes? M [GANZEZAHL,2,-] [LFDNREINGRIFF]
46	Konversionseingriff M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [KONVEREINGRIFF]
	Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja
47	OP-Datum M [DATUM,10,-] [OPDATUM]
48	Operation (alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs) M [SCHLUESSEL,13,-] [OPSCHLUESSEL] [135689]~([0-9]){2}([a-zA-Z0-9]){1}\.([a-zA-Z0-9]{1,2})?:([RLBrib])?
	1. <input type="text"/>
	2. <input type="text"/>
	3. <input type="text"/>
	4. <input type="text"/>
	5. <input type="text"/>
	6. <input type="text"/>
	7. <input type="text"/>
	8. <input type="text"/>
	9. <input type="text"/>
	10. <input type="text"/>
	Schlüssel: OPS301AOKL

Art des Eingriffs	
49	Koronarchirurgie M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [KORONARCHIRURGIE]
	Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja
50	Aortenklappeneingriff M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [AORTENKLAPPE]
	Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja
51	Mitralklappeneingriff M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [MITREING]
	Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja
Weitere Eingriffe	
52	weitere Eingriffe am Herzen oder an herznahen Gefäßen M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [WEITEINGR]
	Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja
	wenn Feld 52 = 1 MF_MINDESTENS1_FILTER
53.1	Eingriff an der Trikuspidalklappe K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [TRIKUSP]
	Schlüssel: Jleer 1 = ja
53.2	Eingriff an der Pulmonalklappe K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [PULMKL]
	Schlüssel: Jleer 1 = ja

53.3	Eingriff am Vorhofseptum oder an der Vorhofwand K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [VHSEPT]
	Schlüssel: Jleer 1 = ja
53.4	Vorhofablation K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [VHABL]
	Schlüssel: Jleer 1 = ja
53.5	Eingriff an herznahen Gefäßen K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [HERZNG]
	Schlüssel: Jleer 1 = ja
53.6	Herzohrverschluss/-amputation K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [HERZOHRV]
	Schlüssel: Jleer 1 = ja
53.7	interventioneller Koronareingriff (PCI) K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [INTERPCI]
	Schlüssel: Jleer 1 = ja
53.8	sonstige K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [WEITEINGRSONST]
	Schlüssel: Jleer 1 = ja
Weitere Daten zum Eingriff	
54	Patient wird beatmet M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [AUFNBEBUNDBEATMUNG]
	Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja

55 **Dringlichkeit**
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[DRINGLICHKEIT]

Schlüssel: Dringlich
1 = elektiv
2 = dringlich
3 = Notfall
4 = Notfall (Reanimation / ultima ratio)

56 **Nitrate (präoperativ) (i. v.)**
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[NITRATEIV]

Schlüssel: JN
0 = nein
1 = ja

57 **Troponin positiv (präoperativ)**
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[TROPONIN]

Schlüssel: JN
0 = nein
1 = ja

58 **Inotrope (präoperativ)**
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[INOTROPEIV]

Schlüssel: JN
0 = nein
1 = ja

59 **(präoperativ) mechanische
Kreislaufunterstützung**
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[KREISLAUFUNTERSTUETZUNG]

Schlüssel: PraeopMechKreislaufUnterstuetz
0 = nein
1 = ja, IABP
2 = ja, ECLS/VA-ECMO
3 = ja, andere

60 **Wundkontaminationsklassifikation**
(nach Definition der CDC)
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[PRAEOPCDC]

Schlüssel: praeCDC
1 = aseptische Eingriffe
2 = bedingt aseptische Eingriffe
3 = kontaminierte Eingriffe
4 = septische Eingriffe

61 **Dauer des Eingriffs (Schnitt-Nahtzeit)**
M [GANZEZAHL,3,-]
[OPDAUER]

Minuten

Koronarchirurgie	
KORONARCHIRURGIE	
Eingriff	
62	Wievielter koronarchirurgischer Eingriff während dieses Aufenthaltes? M [GANZEZAHL,2,-] [LFDNRKC]
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
63	Zugang (KC) M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [ZUGANGKC] Schlüssel: ZugangKC 1 = konventionelle Sternotomie 2 = minimalinvasiver operativer Zugang
	<input type="checkbox"/>
64	Anzahl der Grafts M [GANZEZAHL,1,-] [GRAFTSANZAHL]
	<input type="checkbox"/>
Art der Grafts	
wenn Feld 64 > 0	
MF_MINDESTENS1_FILTER	
65.1	ITA links K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [GRAFTSITALINKS]
	<input type="checkbox"/>
	Schlüssel: Jleer 1 = ja
65.2	sonstige Grafts K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [GRAFTSSONSTIGE]
	<input type="checkbox"/>
	Schlüssel: Jleer 1 = ja

Aortenklappeneingriff	
AORTENKLAPPENEINGRIFF	
Eingriff	
66	Wievielter Aortenklappeneingriff während dieses Aufenthaltes? M [GANZEZAHL,2,-] [LFDNRAORT]
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
67	Zugang (AORT) M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [ZUGANGHCH]
	<input type="checkbox"/>
	Schlüssel: ZugangHCH2007 1 = konventionelle Sternotomie 2 = minimalinvasiver operativer Zugang 3 = endovaskulärer Zugang, arteriell 4 = endovaskulärer Zugang, venös 5 = transapikaler Zugang
68	Stenose M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [AORTENKLAPPENSTENOSE]
	<input type="checkbox"/>
	Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja
69	Insuffizienz M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [AKINSUFFIZIENZ]
	<input type="checkbox"/>
	Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja

Mitralklappeneingriff			
MITRALKLAPPENEINGRIFF			
Eingriff			
<p>70 Wievielter Mitralklappeneingriff während dieses Aufenthaltes? M [GANZEZAHL,2,-] [LFDNRMKE]</p> <p style="text-align: right;">cm² <input type="text"/>, <input type="text"/></p>	<p>wenn Feld 73 IN (2;3;4) EF_FILTER</p> <p>75.1 effektive Mitralklappenregurgitationsfläche (EROA) K [ZAHL,3,1] [EROA]</p>	<p>78.2 LVESD unbekannt K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [LVESDNV]</p> <p>Schlüssel: Jleer 1 = ja</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
<p>71 Zugang (MKE) M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [ZUGANGMKE]</p> <p>Schlüssel: ZugangHCH2007 1 = konventionelle Sternotomie 2 = minimalinvasiver operativer Zugang 3 = endovaskulärer Zugang, arteriell 4 = endovaskulärer Zugang, venös 5 = transapikaler Zugang</p>	<p>75.2 Mitralklappenregurgitationsfläche unbekannt K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [EROANV]</p> <p>Schlüssel: Jleer 1 = ja</p>	<p>wenn Feld 73 IN (1;3;4) EF_FILTER</p> <p>79.1 Mitralklappenöffnungsfläche K [ZAHL,3,1] [MKOEFFN]</p> <p style="text-align: right;">cm² <input type="text"/>, <input type="text"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>
<p>72 Beschwerdebild der Mitralklappenerkrankung M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [BESCHW]</p> <p>Schlüssel: Beschw 0 = asymptomatisch 1 = Symptome bei Belastung 2 = Symptome in Ruhe</p>	<p>wenn Feld 73 IN (2;3;4) EF_FILTER</p> <p>76.1 Mitralklappenregurgitationsvolumen (RVOL) K [GANZEZAHL,3,-] [RVOL]</p> <p style="text-align: right;">ml/Schlag <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>79.2 Mitralklappenöffnungsfläche unbekannt K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [MKOEFFNNV]</p> <p>Schlüssel: Jleer 1 = ja</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
<p>73 Mitralklappenvitium M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [VITUM]</p> <p>Schlüssel: Vitium 0 = kein oder kein hämodynamisch relevantes Vitium 1 = Stenose 2 = Insuffizienz 3 = kombiniertes Vitium mit führender Stenose 4 = kombiniertes Vitium mit führender Insuffizienz</p>	<p>76.2 Mitralklappenregurgitationsvolumen unbekannt K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [RVOLNV]</p> <p>Schlüssel: Jleer 1 = ja</p>	<p>80 linksatrialer Thrombus M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [THROMB]</p> <p>Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
<p>wenn Feld 73 IN (2;3;4) MF_ALLES_FILTER</p> <p>74 führende Genese der Mitralklappeninsuffizienz K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [INSUFF]</p> <p>Schlüssel: Insuff 1 = primär 2 = sekundär 3 = gemischt, überwiegend valvulär degenerativ 4 = gemischt, überwiegend funktionell</p>	<p>wenn Feld 73 IN (2;3;4) EF_FILTER</p> <p>77.1 Vena contracta K [GANZEZAHL,2,-] [VENAC]</p> <p style="text-align: right;">mm <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>81 Morphologie der Mitralklappe (inkl. Mitralklappenring oder -halteapparat) auffällig? M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [MORPH]</p> <p>Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
<p>74 führende Genese der Mitralklappeninsuffizienz K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [INSUFF]</p> <p>Schlüssel: Insuff 1 = primär 2 = sekundär 3 = gemischt, überwiegend valvulär degenerativ 4 = gemischt, überwiegend funktionell</p>	<p>wenn Feld 73 IN (2;3;4) EF_FILTER</p> <p>77.2 Vena contracta unbekannt K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [VENACNV]</p> <p>Schlüssel: Jleer 1 = ja</p>	<p>wenn Feld 81 = 1 MF_MINDESTENS1_FILTER</p> <p>82.1 Segelprolaps K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [SEGELPROLAPS]</p> <p>Schlüssel: Jleer 1 = ja</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
<p>74 führende Genese der Mitralklappeninsuffizienz K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [INSUFF]</p> <p>Schlüssel: Insuff 1 = primär 2 = sekundär 3 = gemischt, überwiegend valvulär degenerativ 4 = gemischt, überwiegend funktionell</p>	<p>78.1 LVESD K [GANZEZAHL,2,-] [LVESD]</p> <p style="text-align: right;">mm <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>82.2 Flail leaflet K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [FLAILLEAFLET]</p> <p>Schlüssel: Jleer 1 = ja</p>	<p><input type="checkbox"/></p>

82.3	Ruptur der Papillarmuskulatur K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [RUPTPAPIL]	<input type="checkbox"/>
	Schluesel: Jleer 1 = ja	
82.4	erhebliche Koaptationslücke K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [KOAPTLUECK]	<input type="checkbox"/>
	Schluesel: Jleer 1 = ja	
82.5	Verdickung K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [FIBRVERD]	<input type="checkbox"/>
	Schluesel: Jleer 1 = ja	
82.6	Verkalkung/Sklerosierung K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [VERK]	<input type="checkbox"/>
	Schluesel: Jleer 1 = ja	
82.7	Vegetationen K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [VEGET]	<input type="checkbox"/>
	Schluesel: Jleer 1 = ja	
82.8	Kommissurenfusionen K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [KOMMIS]	<input type="checkbox"/>
	Schluesel: Jleer 1 = ja	
83	operationsassoziiertes Risiko aufgrund schwerer Begleiterkrankungen (bezogen auf einen offen-chirurgischen Eingriff) M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [RISKBEGL]	<input type="checkbox"/>
	Schluesel: RiskBegl 0 = gering 1 = erhöht 2 = inakzeptabel hoch	
84	hohes Risiko für Embolie M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [RISKEMBOLIE]	<input type="checkbox"/>
	Schluesel: JN 0 = nein 1 = ja	
85	hohes Risiko für hämodynamische Dekompensation M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [RISKHAEMDYN]	<input type="checkbox"/>
	Schluesel: JN 0 = nein 1 = ja	

Prozedur	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
BASISDATEN	
Eingriff	
wenn Feld 71 IN (3;4;5) ODER wenn Feld 67 IN (3;4;5)	
EF_FILTER	
86.1 Dosis-Flächen-Produkt K [GANZEZAHL,6,-] [FLDOSIS] (cGy)* cm² <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
86.2 Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [FLDOSISUNB] Schlüssel: Jleer 1 = ja	<input type="checkbox"/>
wenn Feld 71 IN (3;4;5) ODER wenn Feld 67 IN (3;4;5)	
EF_FILTER	
87.1 Kontrastmittelmenge K [GANZEZAHL,3,-] [KMMENGE] ml <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
87.2 kein Kontrastmittel appliziert K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [KEINKM] Schlüssel: Jleer 1 = ja	<input type="checkbox"/>
wenn Feld 50 = 1 ODER wenn Feld 51 = 1	
MF_ALLES_FILTER	
88 intraprozedurale Komplikationen K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [IOPKOMPJN] Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>
wenn Feld 88 = 1	
MF_MINDESTENS1_FILTER	
89.01 Device-Fehlpositionierung K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [DEVICEFEHLPOS] Schlüssel: Jleer 1 = ja	<input type="checkbox"/>

89.02 Koronarostienverschluss K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [GEFVERSCHLNR] Schlüssel: Jleer 1 = ja	<input type="checkbox"/>
89.03 Aortendissektion K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [AORTDISSEKTION] Schlüssel: Jleer 1 = ja	<input type="checkbox"/>
89.04 Aortenregurgitation > = 2. Grades K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [AORTREGURGITATION] Schlüssel: Jleer 1 = ja	<input type="checkbox"/>
89.05 Annulus-Ruptur K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [ANNULUSRUPTUR] Schlüssel: Jleer 1 = ja	<input type="checkbox"/>
89.06 Ruptur-/Perforation einer Herzhöhle K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [RUPHERZH] Schlüssel: TherapBed 1 = ohne Therapiebedarf 2 = mit Therapiebedarf	<input type="checkbox"/>
89.07 Perikardtamponade K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [PERIKARDTAMPO] Schlüssel: Jleer 1 = ja	<input type="checkbox"/>
89.08 kardiale Dekompensation K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [LVDEKOMPENSATION] Schlüssel: Jleer 1 = ja	<input type="checkbox"/>

89.09 Hirnembolie K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [HIRNEMBOLIE] Schlüssel: Jleer 1 = ja	<input type="checkbox"/>
89.1 Rhythmusstörungen K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [RHYTHMUSSTOERUNG] Schlüssel: Jleer 1 = ja	<input type="checkbox"/>
89.11 Device-Embolisation K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [DEVICEEMBOLISATION] Schlüssel: Jleer 1 = ja	<input type="checkbox"/>
89.12 vaskuläre Komplikation K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [VASKKOMPLIKAT] Schlüssel: Jleer 1 = ja	<input type="checkbox"/>
89.13 Low Cardiac Output K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [LOWCARD] Schlüssel: Jleer 1 = ja	<input type="checkbox"/>
89.14 schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (intraoperativ/intraprozedural) K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [BLUTSCHW] Schlüssel: Lebensbed 1 = schwerwiegend 2 = lebensbedrohlich	<input type="checkbox"/>
89.15 Patient verstarb im OP/Katheterlabor K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [EXITUS] Schlüssel: Jleer 1 = ja	<input type="checkbox"/>

wenn Feld 89.13 = 1	
MF_ALLES_FILTER	
90	Therapie des Low Cardiac Output
	K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [LOWCARDTH]
	<input type="checkbox"/>
	Schluesel: LowCardTh
	0 = keine Therapie erforderlich
	1 = medikamentös
	2 = IABP
	3 = VAD
	4 = ECMO
	9 = sonstige
91	Konversion
	M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [KONVERSION]
	<input type="checkbox"/>
	Schluesel: Konversion
	0 = nein
	1 = ja, zu Sternotomie
	2 = ja, zu transapikal
	3 = ja, zu endovaskulär
wenn Feld 91 IN (1;2;3)	
MF_ALLES_FILTER	
92	Grund für die Konversion
	K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [WECHSEING]
	<input type="checkbox"/>
	Schluesel: WechsEing
	1 = Therapieziel nicht erreicht
	2 = intraprozedurale Komplikationen
	9 = sonstige

Postoperativer Verlauf

POSTOPERATIVER VERLAUF

wenn Feld 51 EINSIN (1)
MF_ALLES_FILTER

93 korrekter Sitz des prothetischen Materials am Herzen bei Entlassung
K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[SITZPROTH]

Schlüssel: SitzProth
0 = nein
1 = ja
2 = kein prothetisches Material am Herzen verwendet

94 geplantes funktionelles Ergebnis erreicht
K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[ERGBNIS]

Schlüssel: Ergebnis
0 = nein
1 = akzeptables Ergebnis
2 = optimales Ergebnis

95 neu aufgetretener Herzinfarkt
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[INFARKTPOSTOP]

Schlüssel: InfarktPostOP
0 = nein
1 = ja, periprozedural (innerhalb von 48 Stunden)
2 = ja, spontan (nach mehr als 48 Stunden)

96 Reanimation
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[REANIMPOSTOP]

Schlüssel: JN
0 = nein
1 = ja

97 komplikationsbedingter Notfallmäßiger Re-Eingriff
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[REEING]

Schlüssel: JN
0 = nein
1 = ja

98 postprozedurales akutes Nierenversagen
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[NIERENVERS]

Schlüssel: NierenVers
0 = nein
1 = ja, ohne Anwendung eines Nierenersatzverfahrens
2 = ja, mit temporärer Anwendung eines Nierenersatzverfahrens
3 = ja, mit voraussichtlich dauerhafter Anwendung eines Nierenersatzverfahrens

99 postprozedural neu aufgetretene Endokarditis
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[ENDOKARD]

Schlüssel: JN
0 = nein
1 = ja

100 Perikardtamponade
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[PERIKARDTAMPOST]

Schlüssel: JN
0 = nein
1 = ja

101 schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (postprozedural)
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[BLUTSCHWPOST]

Schlüssel: LebensbedM
0 = nein
1 = schwerwiegend
2 = lebensbedrohlich

102 Mediastinitis (nach den KISS-Definitionen)
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[MEDIASTINITIS]

Schlüssel: JN
0 = nein
1 = ja

103 zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis bis zur Entlassung
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[CEREBROEREIGNIS]

Schlüssel: CerebroEreignis
0 = nein
1 = ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie)
2 = ja, ZNS, andere

wenn Feld 103 IN (1;2)
MF_ALLES_FILTER

104 Datum des neu aufgetretenen zerebrovaskulären Ereignisses
K [DATUM,10,-]
[CEREBROEREIGNISDATUM]

105 Dauer des zerebrovaskulären Ereignisses
K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[CEREBROEREIGNISDAUER]

Schlüssel: DauerCereEreignis
1 = bis einschl. 24 Stunden
2 = mehr als 24 Stunden bis einschl. 72 Stunden
3 = über 72 Stunden

106 Schweregrad eines neurologischen Defizits bei Entlassung
K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[RANKINENTL]

Schlüssel: SchweBehinESchlaganfall
0 = Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar
1 = Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischem Defizit
2 = Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie
3 = Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie
4 = Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie
5 = Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig
6 = Rankin 6: Schlaganfall mit tödlichem Ausgang

THERAPIEBEDÜRFTIGE ZUGANGSASSOZIIERTE KOMPLIKATIONEN

107 therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikationen
 M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [GEFKOMPLIKAT]

Schlüssel: JN
 0 = nein
 1 = ja

wenn Feld 107 = 1
MF_MINDESTENS1_FILTER

108.1 Infektion(en)
 K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [KOMPLINFEKT]

Schlüssel: Jleer
 1 = ja

108.2 Sternuminstabilität
 K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [STERNUM]

Schlüssel: Jleer
 1 = ja

108.3 Gefäßruptur
 K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [GEFRUPTUR]

Schlüssel: Jleer
 1 = ja

108.4 Dissektion
 K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [DISSEKTION]

Schlüssel: Jleer
 1 = ja

108.5 therapierrelevante Blutung/Hämatom
 K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [HAEMATBLUTUN]

Schlüssel: Jleer
 1 = ja

108.6 Ischämie
 K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [ISCHAEMIEJL]

Schlüssel: Jleer
 1 = ja

108.7 AV-Fistel
 K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [AVFISTEL]

Schlüssel: Jleer
 1 = ja

108.8 Aneurysma spurium
 K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [ANEURYSMA]

Schlüssel: Jleer
 1 = ja

108.9 sonstige
 K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [ZUGKOMPLSONST]

Schlüssel: Jleer
 1 = ja

wenn Feld 50 EINSIN (1) ODER wenn Feld 51 EINSIN (1)
MF_ALLES_FILTER

109 mechanische Komplikation durch eingebrachtes Fremdmaterial
 K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [KOMPLMECHJN]

Schlüssel: JN
 0 = nein
 1 = ja

110 paravalvuläre Leckage
 K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [LECKAGE]

Schlüssel: JN
 0 = nein
 1 = ja

BEI ENDE DER BEHANDLUNG

111 Patient trägt Schrittmacher / Defibrillator
 M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [ENTLASSMTRAEGER]

Schlüssel: SMTraeger
 0 = nein
 1 = Schrittmacher ohne CRT-System
 2 = Schrittmacher mit CRT-System
 3 = Defibrillator ohne CRT-System
 4 = Defibrillator mit CRT-System

Schlüssel 1

[AkuteInfektion]

- 0= keine
- 1= Mediastinitis
- 2= Sepsis
- 3= broncho-pulmonale Infektion
- 4= oto-laryngologische Infektion
- 5= floride Endokarditis
- 6= Peritonitis
- 7= Wundinfektion Thorax
- 8= Pleuraempyem
- 9= Venenkatheterinfektion
- 10= Harnwegsinfektion
- 11= Wundinfektion untere Extremitäten
- 12= HIV-Infektion
- 13= Hepatitis B oder C
- 18= andere Wundinfektion
- 88= sonstige Infektion

Schlüssel 2

[EntlGrund]

- 01= Behandlung regulär beendet
- 02= Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 03= Behandlung aus sonstigen Gründen beendet
- 04= Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet
- 05= Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers
- 06= Verlegung in ein anderes Krankenhaus
- 07= Tod
- 08= Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
- 09= Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung
- 10= Entlassung in eine Pflegeeinrichtung
- 11= Entlassung in ein Hospiz
- 13= externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung
- 14= Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 15= Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 17= interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG
- 22= Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung
- 25= Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV)
- 30= Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege