

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

HCH (Spezifikation 27.0)

Basis	PATIENT	ANAMNESE / BEFUND
LEISTUNGSERBRINGERIDENTIFIZIERENDE DATEN		
5 entlassender Standort M [TEXT,9,-] [STANDORT] 77\d{4}0\d{2} <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100px;"> <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>	11 Geschlecht M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [GESCHLECHT] <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> Schlüssel: Geschlecht 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	14 klinischer Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA-Klassifikation) M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [AUFNNYHAERWEITERTKLAPPEN] <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 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
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} <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100px;"> <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>	12.1 Körpergröße K [GANZEZAHL,3,-] [KOERPERGROESSE] <div style="text-align: right;">cm <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></div> wenn Feld 12.1 = LEER EF_FILTER	15 medikamentöse Therapie der Herzinsuffizienz (zum Zeitpunkt der Aufnahme) M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [MEDIKTH] <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja
7 Fachabteilung M [SCHLUESSEL,4,-] [FACHABT] <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 50px;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> Schlüssel: Fachabt	12.2 Körpergröße unbekannt K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [KOERPERGROESSEN] <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> Schlüssel: Jleer 1 = ja	16 Angina Pectoris (nach CCS) M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [ANGINAPECTORHCH] <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> Schlüssel: 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)
	13.1 Körpergewicht bei Aufnahme K [GANZEZAHL,3,-] [KOERPERGEWICHT] <div style="text-align: right;">kg <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></div> wenn Feld 13.1 = LEER EF_FILTER	17 klinisch nachgewiesene(r) Myokardinfarkt(e) STEMI oder NSTEMI M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [AUFNBEFUNDINFARKT] <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> Schlüssel: 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
	13.2 Körpergewicht unbekannt K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [KOERPERGEWICHTNB] <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> Schlüssel: Jleer 1 = ja	

18 **kardiogener Schock / Dekompensation**
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[AUFNBEFUNDSCHOCKKARDIOGEN]

Schlüssel: 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

19 **Reanimation**
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[AUFNBEFUNDREANIMATION]

Schlüssel: 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

20.1 **systolischer Pulmonalarteriendruck**
K [GANZEZAHL,3,-]
[SYSTPULMDR] mmHg

wenn Feld 20.1 = LEER
EF_FILTER

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

Schlüssel: Jleer
1 = ja

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

Schlüssel: Aufnahmeherzrhythmus
1 = Sinusrhythmus
2 = Vorhofflimmern
9 = anderer Herzrhythmus

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

Schlüssel: VHFflimm
0 = nein
1 = paroxysmal
2 = persistierend
3 = permanent

23 **Patient ist Schrittmacher- / Defi-Träger**
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[AUFNBEFUNDSMTRAEGER]

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

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

Schlüssel: 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

25.1 **LVEF**
K [GANZEZAHL,3,-]
[LVEF] %

wenn Feld 25.1 = LEER
EF_FILTER

25.2 **LVEF unbekannt**
K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[LVEFUNBEKANT]

Schlüssel: Jleer
1 = ja

26 **Befund der koronaren Bildgebung**
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[KOROANGBEFUND]

Schlüssel: KoroAngBefund
0 = keine KHK
1 = 1-Gefäßerkrankung
2 = 2-Gefäßerkrankung
3 = 3-Gefäßerkrankung
4 = keine koronare Bildgebung präoperativ erfolgt

27 **Hauptstammstenose**
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[HAUPTSTAMMSTENOSE]

Schlüssel: Hauptstammsten
0 = nein
1 = ja, gleich oder größer 50%

wenn Feld 26 IN (1;2;3)
MF_ALLES_FILTER

28 **Revaskularisation indiziert**
K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[REVASK]

Schlüssel: JNOplnt
0 = nein
1 = ja, operativ
2 = ja, interventionell

**VORAUSGEGANGENE(R)
INTERVENTIONELLE(R)
KORONAREINGRIFF(E)**

29 Wurde in den letzten 6 Monaten vor dem aktuellen stationären Aufenthalt ein interventioneller Koronareingriff (PCI) durchgeführt?
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[PCIHCH]

Schlüssel: JN
0 = nein
1 = ja

30 Datum letzte PCI
K [DATUM,10,-]
[PCIDATUM]

Vor-OP(S) an Herz/Aorta mit Perikarderöffnung

31 Anzahl
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[VOROPANZAHL]

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

Weitere Begleiterkrankungen

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

1.

2.

3.

Schlüssel 1

33 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

34 arterielle Gefäßerkrankung
M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[AVK]

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

wenn Feld 34 = 1
MF_ALLES_FILTER

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

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

36 Arteria Carotis
K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
[AVKHIRNVERSORGEND]

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

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

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

38 **sonstige arterielle GefäÙerkrankung(en)**
 K [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [AVKSONSTIGE]

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

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

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

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

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

wenn Feld 40 IN (1;4)
EF_FILTER

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

SchluesSEL: 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

42 **präoperative Nierenersatztherapie**
 M [NUMSCHLUESSEL,1,-]
 [PRAENIEREREERSATZTH]

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

wenn Feld 42 = 0
EF_FILTER

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

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

Prozedur	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
BASISDATEN	
Basisdaten zum Eingriff	
44	wievielter Eingriff während dieses Aufenthaltes? M [GANZEZAHL,2,-] [LFDNREINGRIFF]
45	Konversionseingriff M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [KONVEREINGRIFF]
	Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja
46	OP-Datum M [DATUM,10,-] [OPDATUM]
47	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	
48	Koronarchirurgie M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [KORONARCHIRURGIE]
	Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja
49	Aortenklappeneingriff M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [AORTENKLAPPE]
	Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja
50	Mitralklappeneingriff M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [MITREING]
	Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja
Weitere Eingriffe	
51	weitere Eingriffe am Herzen oder an herznahen Gefäßen M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [WEITEINGR]
	Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja
	wenn Feld 51 = 1 MF_MINDESTENS1_FILTER
52.1	Eingriff an der Trikuspidalklappe K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [TRIKUSP]
	Schlüssel: Jleer 1 = ja
52.2	Eingriff an der Pulmonalklappe K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [PULMKL]
	Schlüssel: Jleer 1 = ja

52.3	Eingriff am Vorhofseptum oder an der Vorhofwand K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [VHSEPT]
	Schlüssel: Jleer 1 = ja
52.4	Vorhofablation K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [VHABL]
	Schlüssel: Jleer 1 = ja
52.5	Eingriff an herznahen Gefäßen K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [HERZNG]
	Schlüssel: Jleer 1 = ja
52.6	Herzohrverschluss/-amputation K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [HERZOHRV]
	Schlüssel: Jleer 1 = ja
52.7	interventioneller Koronareingriff (PCI) K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [INTERPCI]
	Schlüssel: Jleer 1 = ja
52.8	sonstige K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [WEITEINGRSONST]
	Schlüssel: Jleer 1 = ja
Weitere Daten zum Eingriff	
53	Patient wird beatmet M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [AUFNBEBUNDBEATMUNG]
	Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja

<p>54 Dringlichkeit M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [DRINGLICHKEIT] <input type="checkbox"/></p> <p>Schlüssel: Dringlich 1 = elektiv 2 = dringlich 3 = Notfall 4 = Notfall (Reanimation / ultima ratio)</p>	<p>60 Dauer des Eingriffs (Schnitt-Nahtzeit) M [GANZEZAHL,3,-] [OPDAUER] <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Minuten</p>
<p>55 Nitrate (präoperativ) (i. v.) M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [NITRATEIV] <input type="checkbox"/></p> <p>Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja</p>	
<p>56 Troponin positiv (präoperativ) M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [TROPONIN] <input type="checkbox"/></p> <p>Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja</p>	
<p>57 Inotrope (präoperativ) M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [INOTROPEIV] <input type="checkbox"/></p> <p>Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja</p>	
<p>58 (präoperativ) mechanische Kreislaufunterstützung M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [KREISLAUFUNTERSTUETZUNG] <input type="checkbox"/></p> <p>Schlüssel: PraeopMechKreislaufUnterstuetz 0 = nein 1 = ja, IABP 2 = ja, ECLS/VA-ECMO 3 = ja, andere</p>	
<p>59 Wundkontaminationsklassifikation (nach Definition der CDC) M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [PRAEOPCDC] <input type="checkbox"/></p> <p>Schlüssel: praeCDC 1 = aseptische Eingriffe 2 = bedingt aseptische Eingriffe 3 = kontaminierte Eingriffe 4 = septische Eingriffe</p>	

Koronarchirurgie	
KORONARCHIRURGIE	
Eingriff	
61	Wievielter koronarchirurgischer Eingriff während dieses Aufenthaltes? M [GANZEZAHL,2,-] [LFDNRKC]
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
62	Zugang (KC) M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [ZUGANGKC]
	<input type="checkbox"/>
	Schlüssel: ZugangKC 1 = konventionelle Sternotomie 2 = minimalinvasiver operativer Zugang

Aortenklappeneingriff	
AORTENKLAPPENEINGRIFF	
Eingriff	
63	Wievielter Aortenklappeneingriff während dieses Aufenthaltes? M [GANZEZAHL,2,-] [LFDNRAORT]
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
64	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
65	Stenose M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [AORTENKLAPPENSTENOSE]
	<input type="checkbox"/>
	Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja
66	Insuffizienz M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [AKINSUFFIZIENZ]
	<input type="checkbox"/>
	Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja

Mitralklappeneingriff	
MITRALKLAPPENEINGRIFF	
Eingriff	
<p>67 Wievielter Mitralklappeneingriff während dieses Aufenthaltes? M [GANZEZAHL,2,-] [LFDNRMKE]</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p>68 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>	<input type="checkbox"/>
<p>69 Morphologie der Mitralklappe (inkl. Mitralklappenring oder -halteapparat) auffällig? M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [MORPH]</p> <p>Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja</p> <p>wenn Feld 69 = 1 MF_MINDESTENS1_FILTER</p>	<input type="checkbox"/>
<p>70.1 Segelprolaps K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [SEGELPROLAPS]</p> <p>Schlüssel: Jleer 1 = ja</p>	<input type="checkbox"/>
<p>70.2 Verdickung K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [FIBRVERD]</p> <p>Schlüssel: Jleer 1 = ja</p>	<input type="checkbox"/>
<p>70.3 Verkalkung/Sklerosierung K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [VERK]</p> <p>Schlüssel: Jleer 1 = ja</p>	<input type="checkbox"/>

<p>70.4 Vegetationen K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [VEGET]</p> <p>Schlüssel: Jleer 1 = ja</p>	<input type="checkbox"/>
<p>70.5 Kommissurenfusionen K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [KOMMIS]</p> <p>Schlüssel: Jleer 1 = ja</p>	<input type="checkbox"/>

Prozedur		
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden		
BASISDATEN		
Eingriff		
<p>71.1 Dosis-Flächen-Produkt K [GANZEAHL,6,-] [FLDOSIS]</p> <p style="text-align: right;">(cGy)* cm² <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>71.2 Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [FLDOSISUNB]</p> <p style="text-align: right;">Schlüssel: Jleer 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>72.1 Kontrastmittelmenge K [GANZEAHL,3,-] [KMMENGE]</p> <p style="text-align: right;">ml <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>72.2 kein Kontrastmittel appliziert K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [KEINKM]</p> <p style="text-align: right;">Schlüssel: Jleer 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>wenn Feld 49 = 1 ODER wenn Feld 50 = 1</p> <p style="background-color: #cccccc;">MF_ALLES_FILTER</p> <p>73 intraprozedurale Komplikationen K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [IOPKOMPJN]</p> <p style="text-align: right;">Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>wenn Feld 73 = 1</p> <p style="background-color: #cccccc;">MF_MINDESTENS1_FILTER</p> <p>74.01 Device-Fehlpositionierung K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [DEVICEFEHLPOS]</p> <p style="text-align: right;">Schlüssel: Jleer 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>74.02 Koronarostienverschluss K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [GEFVERSCHLNR]</p> <p style="text-align: right;">Schlüssel: Jleer 1 = ja <input type="checkbox"/></p>	<p>74.03 Aortendissektion K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [AORTDISSEKTION]</p> <p style="text-align: right;">Schlüssel: Jleer 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>74.04 Aortenregurgitation > = 2. Grades K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [AORTREGURGITATION]</p> <p style="text-align: right;">Schlüssel: Jleer 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>74.05 Annulus-Ruptur K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [ANNULUSRUPTUR]</p> <p style="text-align: right;">Schlüssel: Jleer 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>74.06 Ruptur-/Perforation einer Herzhöhle K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [RUPTHERZH]</p> <p style="text-align: right;">Schlüssel: TherapBed 1 = ohne Therapiebedarf 2 = mit Therapiebedarf <input type="checkbox"/></p> <p>74.07 Perikardtampnade K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [PERIKARDTAMPO]</p> <p style="text-align: right;">Schlüssel: Jleer 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>74.08 kardiale Dekompensation K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [LVDEKOMPENSATION]</p> <p style="text-align: right;">Schlüssel: Jleer 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>74.09 Hirnembolie K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [HIRNEMBOLIE]</p> <p style="text-align: right;">Schlüssel: Jleer 1 = ja <input type="checkbox"/></p>	<p>74.1 Rhythmusstörungen K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [RHYTHMUSSTOERUNG]</p> <p style="text-align: right;">Schlüssel: Jleer 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>74.11 Device-Embolisation K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [DEVICEEMBOLISATION]</p> <p style="text-align: right;">Schlüssel: Jleer 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>74.12 vaskuläre Komplikation K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [VASKKOMPLIKAT]</p> <p style="text-align: right;">Schlüssel: Jleer 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>74.13 Low Cardiac Output K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [LOWCARD]</p> <p style="text-align: right;">Schlüssel: Jleer 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>74.14 schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (intraoperativ/intraprozedural) K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [BLUTSCHWJ]</p> <p style="text-align: right;">Schlüssel: Lebensbed 1 = schwerwiegend 2 = lebensbedrohlich <input type="checkbox"/></p> <p>74.15 Patient verstarb im OP/Katheterlabor K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [EXITUS]</p> <p style="text-align: right;">Schlüssel: Jleer 1 = ja <input type="checkbox"/></p>

wenn Feld 74.13 = 1	
MF_ALLES_FILTER	
75	Therapie des Low Cardiac Output K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [LOWCARDTH]
	<input type="checkbox"/>
	Schlüssel: LowCardTh 0 = keine Therapie erforderlich 1 = medikamentös 2 = IABP 3 = VAD 4 = ECMO 9 = sonstige
76	Konversion M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [KONVERSION]
	<input type="checkbox"/>
	Schlüssel: Konversion 0 = nein 1 = ja, zu Sternotomie 2 = ja, zu transapikal 3 = ja, zu endovaskulär
wenn Feld 76 IN (1;2;3)	
MF_ALLES_FILTER	
77	Grund für die Konversion K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [WECHSEING]
	<input type="checkbox"/>
	Schlüssel: WechsEing 1 = Therapieziel nicht erreicht 2 = intraprozedurale Komplikationen 9 = sonstige

Postoperativer Verlauf	
POSTOPERATIVER VERLAUF	
wenn Feld 50 EINSIN (1) MF_ALLES_FILTER	
78	<p>korrekter Sitz des prothetischen Materials am Herzen bei Entlassung K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [SITZPROTH]</p> <p>Schlüssel: SitzProth 0 = nein 1 = ja 2 = kein prothetisches Material am Herzen verwendet</p>
79	<p>geplantes funktionelles Ergebnis erreicht K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [ERGBNIS]</p> <p>Schlüssel: Ergebnis 0 = nein 1 = akzeptables Ergebnis 2 = optimales Ergebnis</p>
80	<p>neu aufgetretener Herzinfarkt M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [INFARKTPOSTOP]</p> <p>Schlüssel: InfarktPostOP 0 = nein 1 = ja, periprozedural (innerhalb von 48 Stunden) 2 = ja, spontan (nach mehr als 48 Stunden)</p>
81	<p>Reanimation M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [REANIMPOSTOP]</p> <p>Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja</p>
82	<p>komplikationsbedingter Notfallmäßiger Re-Eingriff M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [REEING]</p> <p>Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja</p>
83	<p>postprozedurales akutes Nierenversagen M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [NIERENVERS]</p> <p>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</p>
84	<p>postprozedural neu aufgetretene Endokarditis M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [ENDOKARD]</p> <p>Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja</p>
85	<p>Perikardtamponade M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [PERIKARDTAMPOST]</p> <p>Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja</p>
86	<p>schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (postprozedural) M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [BLUTSCHWPOST]</p> <p>Schlüssel: LebensbedM 0 = nein 1 = schwerwiegend 2 = lebensbedrohlich</p>
87	<p>Mediastinitis (nach den KISS-Definitionen) M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [MEDIASTINITIS]</p> <p>Schlüssel: JN 0 = nein 1 = ja</p>
88	<p>zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis bis zur Entlassung M [NUMSCHLUESSEL,1,-] [CEREBROEREIGNIS]</p> <p>Schlüssel: CerebroEreignis 0 = nein 1 = ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie) 2 = ja, ZNS, andere</p> <p>wenn Feld 88 IN (1;2) MF_ALLES_FILTER</p>
89	<p>Datum des neu aufgetretenen zerebrovaskulären Ereignisses K [DATUM,10,-] [CEREBROEREIGNISDATUM]</p> <p>□□.□□.□□□□</p>
90	<p>Dauer des zerebrovaskulären Ereignisses K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [CEREBROEREIGNISDAUER]</p> <p>Schlüssel: DauerCereEreignis 1 = bis einschl. 24 Stunden 2 = mehr als 24 Stunden bis einschl. 72 Stunden 3 = über 72 Stunden</p>
91	<p>Schweregrad eines neurologischen Defizits bei Entlassung K [NUMSCHLUESSEL,1,-] [RANKINENTL]</p> <p>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</p>

THERAPIEBEDÜRFTIGE ZUGANGSASSOZIIERTE KOMPLIKATIONEN

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

Schlüssel: JN
 0 = nein
 1 = ja

wenn Feld 92 = 1

MF_MINDESTENS1_FILTER

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

Schlüssel: Jleer
 1 = ja

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

Schlüssel: Jleer
 1 = ja

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

Schlüssel: Jleer
 1 = ja

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

Schlüssel: Jleer
 1 = ja

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

Schlüssel: Jleer
 1 = ja

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

Schlüssel: Jleer
 1 = ja

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

Schlüssel: Jleer
 1 = ja

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

Schlüssel: Jleer
 1 = ja

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

Schlüssel: Jleer
 1 = ja

wenn Feld 49 EINSIN (1) ODER wenn Feld 50 EINSIN (1)

MF_ALLES_FILTER

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

Schlüssel: JN
 0 = nein
 1 = ja

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

Schlüssel: JN
 0 = nein
 1 = ja

BEI ENDE DER BEHANDLUNG

96 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

gelöschte Items		
16.1	Betablocker K [BETABLOCKER]	<input type="checkbox"/>
	1 = ja	
16.2	AT1-Rezeptor-Blocker / ACE-Hemmer / Neprilysin-Hemmer K [ACEHEMMER]	<input type="checkbox"/>
	1 = ja	
16.3	Diuretika K [DIURETIKA]	<input type="checkbox"/>
	1 = ja	
16.4	Aldosteronantagonisten K [ALDOSTANTAGONIST]	<input type="checkbox"/>
	1 = ja	
16.5	andere Medikation zur Therapie der Herzinsuffizienz K [SONSTMEDIK]	<input type="checkbox"/>
	1 = ja	
64	Anzahl der Grafts M [GRAFTSANZAHL]	<input type="checkbox"/>
65.1	ITA links K [GRAFTSITALINKS]	<input type="checkbox"/>
	1 = ja	
65.2	sonstige Grafts K [GRAFTSSONSTIGE]	<input type="checkbox"/>
	1 = ja	
72	Beschwerdebild der Mitralklappenerkrankung M [BESCHW]	<input type="checkbox"/>
	0 = asymptomatisch 1 = Symptome bei Belastung 2 = Symptome in Ruhe	
73	Mitralklappenvitium M [VITIU]	<input type="checkbox"/>
	0 = kein oder kein hämodynamisch relevantes Vitium 1 = Stenose 2 = Insuffizienz 3 = kombiniertes Vitium mit führender Stenose 4 = kombiniertes Vitium mit führender Insuffizienz	
74	führende Genese der Mitralklappeninsuffizienz K [INSUFF]	<input type="checkbox"/>
	1 = primär 2 = sekundär 3 = gemischt, überwiegend valvulär degenerativ 4 = gemischt, überwiegend funktionell	
75.1	effektive Mitralklappenregurgitationsfläche (EROA) K [EROA]	<input type="checkbox"/>
	cm ² <input type="checkbox"/> , <input type="checkbox"/>	
75.2	Mitralklappenregurgitationsfläche unbekannt K [EROANV]	<input type="checkbox"/>
	1 = ja	
76.1	Mitralklappenregurgitationsvolumen (RVOL) K [RVOL]	<input type="checkbox"/>
	ml/Schlag <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
76.2	Mitralklappenregurgitationsvolumen unbekannt K [RVOLNV]	<input type="checkbox"/>
	1 = ja	
77.1	Vena contracta K [VENAC]	<input type="checkbox"/>
	mm <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
77.2	Vena contracta unbekannt K [VENACNV]	<input type="checkbox"/>
	1 = ja	
78.1	LVESD K [LVESD]	<input type="checkbox"/>
	mm <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
78.2	LVESD unbekannt K [LVESDNV]	<input type="checkbox"/>
	1 = ja	
79.1	Mitralklappenöffnungsfläche K [MKOEFFN]	<input type="checkbox"/>
	cm ² <input type="checkbox"/> , <input type="checkbox"/>	
79.2	Mitralklappenöffnungsfläche unbekannt K [MKOEFFNNV]	<input type="checkbox"/>
	1 = ja	
80	linksatrialer Thrombus M [THROMB]	<input type="checkbox"/>
	0 = nein 1 = ja	
82.2	Flail leaflet K [FLAILLEAFLET]	<input type="checkbox"/>
	1 = ja	
82.3	Ruptur der Papillarmuskulatur K [RUPTPAPIL]	<input type="checkbox"/>
	1 = ja	
82.4	erhebliche Koaptationslücke K [KOAPTLUECK]	<input type="checkbox"/>
	1 = ja	
83	operationsassoziiertes Risiko aufgrund schwerer Begleiterkrankungen (bezogen auf einen offen-chirurgischen Eingriff) M [RISKBEGL]	<input type="checkbox"/>
	0 = gering 1 = erhöht 2 = inakzeptabel hoch	

84	hohes Risiko für Embolie M [RISKEMBOLIE]	<input type="checkbox"/>
	0 = nein 1 = ja	
85	hohes Risiko für hämodynamische Dekompensation M [RISKHAEMDYN]	<input type="checkbox"/>
	0 = nein 1 = ja	