Alle Elemente des Datensatzes Notaufnahmeprotokoll

/ tile L	iemente des Datei							
Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Basis	Datenbank ID	Autower t	Autowert der Datenbank	DB-Interner Autowert der Datenbank		01.09.2010		87
Basis	Patienten ID im Basismodul	Text	xxxx.xxxx	Eindeutige Patienten ID im KIS des Krankenhauses		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	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	04.10.2010		771
Basis	Patientenname	Text	Freitext	Patientenname		01.09.2010		53
Basis	Patientenadresse (Strasse)	Text	Freitext	Adresse des Patienten (Strasse incl. Hausnummer)		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)		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)		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		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		28.07.2014		59
Basis	Rankin Skala Score	Integer	0 = Rankin 0	Die Rankin Skala ist eine einfache Ordinalskala,	- Qualitätsmanagement	01.09.2010		114
			1 = Rankin 1 2 = Rankin 2 3 = Rankin 3 4 = Rankin 4 5 = Rankin 5 6 = Rankin 6	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: Bankin J. zerebral vascular accidents in people over the age of 60: Prognosis. Scott Med J. 1957;2:200-215				
Basis Basis	Patientengeschlecht Aufnahmedatum	Integer	2 = Rankin 2 3 = Rankin 3 4 = Rankin 4 5 = Rankin 5	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: Bankin J. zerebral vascular accidents in people over the age of 60: Prognosis. Scott Med		01.09.2010		65

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Basis	Aufnahmezeitpunkt	Uhrzeit	hh:mm	Uhrzeit des ersten Kontaktes mit der Person welche die administrative Aufnahme durchgeführt hat		01.09.2010		58
Basis	Schwanger	Integer	1 = Patient ist anamestisch schwanger 2 = Patient ist anamestisch nicht schwanger 0 = Information nicht erhebbar	Laut Patientenangabe besteht eine Schwangerschaft bzw. die Möglichkeit einer Schwangerschaft oder diese ausgeschlossen werden kann		13.03.2015	* 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 13.03.2015 Sektionstreffen: Präzisierung, das Feld ist ein Anamnesefeld	5
Basis	Tetanusschutz	Integer	1 = Patient hat Tetanusschutz 2 = Patient hat keinen Tetanusschutz 0 = Information nicht erhebbar	Status des Tetanusschutz		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.		01.09.2010		7
Basis	Isolation Begründung	Memo	multiresistenter Keim Gastroenteritis Tuberkulose Meningitis Umkehrisolierung Andere Nein	Begründung und Beschreibung der Hintergründe der Patientenisolation	* Abbildung des Aufwandes für die Isolation [Sekt. am 5.7.2014] * Einschätzung der Infektionsgefahr (für Personal und Patienten) * Dokumentation des Infektionsschutz * Einhaltung der Hygienerichtlinien	20.09.2014		8
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)	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)	01.09.2010		10
Basis	Systolischer Blutdruck	Integer	0-300	Erster systolischer Blutdruck des Patienten in der Notaufnahme [mmHg]		04.10.2010		11
Basis	Herzfrequenz	Integer	0-300	Initiale Herzfrequenz in der Notaufnahme bei Aufnahme des Patienten [Schläge/min]	- Informationsweitergabe	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		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		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 Notfallaufnahnme		04.10.2010		16
Basis	GCS Summe	Integer		Summe der GCS bei Aufnahme des Patienten		01.09.2010		17

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
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			TR-DGU 2013 SR-/OP-Phase 11281 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			TR-DGU 2013 SR-/OP-Phase 13 40 Pupillenreaktion (ohne li/re) 0 QM = nein 0 B_PUPIL_REAK() Numerisch 0 0 = Spontan, 1 = Verzögert, 3 = Lichtstarr	19
Basis	Körperkerntemperatur	Integer	0,0 - 45,0	Gemessene Körperkerntemperatur bei Aufnahme in die Notaufnahme [°C]		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)		01.09.2010		21
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 duch KV-Notfallpraxen auswerten zu können) 5 = Rettungsdienst 6 = Notarzt 7 = Klinik/Verlegung 8 = Andere (Item wird neu aufgenommen zur Kontrolle der Datenqualität)		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 zi einem Arzt? Erklärungstext zu Vertragsarzt: (Dominik Brammen) Diskussion: Notarzt-KV-Praxis -> sollte das ein eigenes Item werden 20.09.2014 an letztes Sektionstreffen angepasst	
Basis	Zuweiser (nähere Beschreibung)	Text	Freitext	Freitextfeld für den Zuweiser (z.B. Anschrift des Arztes oder Benennung des Rettungsfahrzeuges)		01.09.2010		62
Basis	verwendetes Ersteinschätzungssystem	Integer	1 = MTS 2 = ESI 3 = sonstige 4 = keines	Welches Ersteinschätzungssystem findet Verwendung in der Notaufnahme		14.07.2014		804

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Basis	Ersteinschätzung		1 = rot 2 = orange 3 = gelb 4 = grün 5 = blau	Ergebnis der Ersteinschätzung in einem standardisierten 5-stufigen System	- Manchester Triage Score oder ESI	04.07.2014		23
Basis	Zeitpunkt der Ersteinschätzung	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Traige gem. MTS oder ESI		04.07.2014		770
Basis	Diagnostik	Memo	Freitext / Memo	Durchgeführte Diganostik als Schnellübersicht		04.10.2010		24
Basis	Modul Überwachung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Ein Überwachungsmodul wurde angelegt		01.09.2010		25
Basis	Modul Trauma	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Ein Traumamodul wurde angelegt		01.09.2010		26
Basis	Modul Anästhesie	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Ein Modul zur Anästhesiedokumentation wurde angelegt		01.09.2010		27
Basis	Modul Konsil	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Ein Konsilmodul wurde angelegt		01.09.2010		28
Basis	Modul Präklinik	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Eine präklinische Dokumentation existiert / liegt vor		01.09.2010		29
Basis	Modul Chargendokumentation	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Eine krankenhausinterne Chargendokumentation wurde angelegt		01.09.2010		30
Basis	Modul Neurologie	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Eine fachneurologisches Modul wurde angelegt		01.09.2010		767
Basis	Allergie	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	(Anamnestisch) bestehender Verdacht auf eine Allergie / Unverträglichkeit		01.09.2010		31
Basis	Allergie Beschreibung	Memo	Freitext / Memo	Freitext für anamnestisch bestehende Unverträglichkeiten / Allergien		01.09.2010		35
Basis	Antibiotikaallergie	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Anamnestischer Verdacht oder bestehende Antibiotikaallergie		01.09.2010		33
Basis	Kontrastmittelallergie	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Anamnestisch bestehende oder Verdacht auf eine Kontrastmittelallergie		01.09.2010		32
Basis	Allergie Sonstige	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Anamnestisch besteht eine sonstige Unverträglichkeit / Allergie		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.			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) einfügt 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.	
Basis	Symptomdauer	Integer	0-98 Stunden 99 soll bei längerdauerenden Symptomen erfasst werden	Zeitdauer des Hauptsymptoms		01.09.2010		212
Basis	Zeitpunkt erster Arztkontakt		tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt des ersten Arztkontaktes in der Notaufnahme		01.09.2010		37
Basis	Zeitpunkt Therapiebeginn	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt des Therapiebeginns in der Klinik (nicht Präklinik)		01.09.2010		38
Basis	Notfallanamnese	Memo	Freitext / Memo	Notfallanamnese des Patienten		01.09.2010		40
Basis	Befunde	Memo	Freitext / Memo	Befunde, Verlauf und durchgeführte Therapie		01.09.2010		41
Basis	Procedere	Memo	Freitext / Memo	Freitext für weiteres Procedere / Therapieempfehlung an den Weiterbehandler		01.09.2010		46
Basis	Abschlussdiagnose 1	Memo	Freitext / Memo	Freitext der ersten Abschlußdiagnose		01.09.2010		42
Basis	ICD10 1	Text	X00.00	ICD10 Code	-11 -1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1	01.09.2010		44

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Basis	Abschlussdiagnose 2	Memo	Freitext / Memo	Freitext der zweiten Abschlußdiagnose		01.09.2010		43
Basis	ICD10 2	Text	X00.00	ICD 10 Code		01.09.2010		45
Basis	Abschlussdiagnose 3	Memo	Freitext / Memo	Freitext der dritten Abschlußdiagnose		01.09.2010		755
Basis	ICD10 3	Text	X00.00	ICD10 Code		01.09.2010		756
Basis	Abschlussdiagnose 4	Memo	Freitext / Memo	Freitext der vierten Abschlußdiagnose		01.09.2010		757
Basis	ICD10 4	Text	X00.00	ICD10 Code		01.09.2010		758
Basis	Abschlussdiagnose 5	Memo	Freitext / Memo	Freitext der fünften Abschlußdiagnose		01.09.2010		759
Basis	ICD10 5	Text	X00.00	ICD10 Code		01.09.2010		760
Basis	Zeitpunkt Übergabe	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Ende der Behandlung in der Notaufnahme		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 Qualitäsmanagement	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	15.07.2014	Feldname nicht normkonform, umbenannt 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 Qualitäsmanagement	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	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 Qualitäsmanagement	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	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 Qualitäsmanagement	18.07.2014	Feldname nicht normkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt Feld laut Sektionsbeschluss am 04.07.2014 in Basismodul verschoben	626
Basis	Röntgen Extremitäten	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Röntgen der Extremitäten in der Notaufnahme	- Qualitätsmanagement und Informationsweitergabe	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 Qualitäsmanagement	18.07.2014	Feldname nicht normkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt Feld laut Sektionsbeschluss am 04.07.2014 in Basismodul verschoben	628

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Basis	Röntgen Sonstiges	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Sonstige Röntgenaufnahmen in der Notaufnahme	- Qualitätsmanagement und Informationsweitergabe		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 Qualitäsmanagement	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	ССТ	Integer	1 = Ja 2 = Nein	CCT in der Notaufnahme	- Qualitätsmanagement und Informationsweitergabe	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 Qualitäsmanagement - Anpassung an Traumaregister 2014	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	18.07.2014	Feldname nicht normkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt Feld laut Sektionsbeschluss am 04.07.2014 in Basismodul verschoben	633
Basis	Patient verlegt / entlassen nach		- intern: * OP / Intervention (z.B. Herzkatheter, Endoskopie,) - intern: * Überwachung (ICU / IMC / Chest-Pain-Unit / Stroke) - 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 zu weiterbehandelnden Arzt - kein Arztkontakt - Sonstiges	Entlassung oder Verlegung des Patienten mit Entlassungsart bzw. Verlegungsziel Die Beschwerden, die der Patient bei der	- 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		TR-DGU 2013 SR-/OP-Phase	596
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.		05.07.2014		805

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	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		05.07.2014		806
				negative Testergebnisse.				
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 polititsche Druck und der hohe Versorgungsaufwand von isolationspflichtigen Patienten.	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	15.07.2014	* dieses Item befindet sich auf dem Papierprotokoll (Basis-Modul) und war bisher nicht im Datensatz vertreten	808
Basis	Zeitpunkt Patient verlegt / entlassen nach		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann wurde der Patient verlegt oder entlassen?	Traumaregister 2014	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	20.09.2014		884
Basis	Diagnostik: Labor		ja/nein	Wurde ein Labor durchgeführt		30.11.2014		885
Basis	Diagnostik: Labor opB		ja/nein	War das durchgeführte Labor ohne pathologischen Befund?		30.11.2014		886
Basis	Diagnostik: Labor Zeitpunkt		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann wurde die erste Laboruntersuchung durchgeführt?		30.11.2014		887
Basis	MRT	Ja/Nein	1 = ja 2 = nein	Wurde ein MRT durgeführt?		29.03.2014		784
Basis	Diagnostik: BGA		ja/nein	Wurde eine Blutgasuntersuchung durchgeführt?		30.11.2014		888
Basis	Zeitpunkt MRT	0	tt.mm.jjjj hh:mm	Uhrzeit durchgeführtes MRT	28.01.2015: Redaktionelle Änderung, Feldbenenung nicht konsistent mit anderen Feldern, Umbenennung in Zeitpunkt MRT	29.03.2014		785
Basis	Diagnostik: BGA opB		ja/nein	War die Blutgasuntersuchung ohne pathologischen Befund		30.11.2014		889
Basis	Diagnostik: BGA Zeitpunkt		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann wurde die erste Blutgasuntersuchung durchgeführt?		30.11.2014		890
Basis	Diagnostik: Urinschnelltest		ja/nein	Wurde ein Urinschnelltest durchgeführt	28.01.2015: Redaktionelle Änderung nach Anregung Terminologen AKTIN: U-Stix in SNOMED CT nicht kodierbar und Kliniksjargon, Vorschlag Urinschnelltest	30.11.2014		891
Basis	Diagnostik: Urinschnelltest opB		ja/nein	War der Urinschnelltest ohne pathologischen Befund?	28.01.2015: Redaktionelle Änderung nach Anregung Terminologen AKTIN: U-Stix in SNOMED CT nicht kodierbar und Kliniksjargon, Vorschlag Urinschnelltest	30.11.2014		892
Basis	Diagnostik: Urinschnelltest Zeitpunkt		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann wurde der erste Urinschnelltest durchgeführt?	28.01.2015: Redaktionelle Änderung nach Anregung Terminologen AKTIN: U-Stix in SNOMED CT nicht kodierbar und Kliniksjargon, Vorschlag Urinschnelltest			893
Basis	Diagnostik: EKG		ja/nein	Wurde ein 12-Kanal-EKG angefertigt?		30.11.2014		894
Basis	Diagnostik: EKG opB		ja/nein	War das 12-Kanal-EKG ohne pathologischen Befund?		30.11.2014		895
Basis	Diagnostik: EKG Zeitpunkt		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann wurde das erste 12-Kanal-EKG angefertigt?		30.11.2014		896
Basis	Diagnostik: Sono		ja/nein	Wurde eine Sonographie durchgeführt?		30.11.2014		897
Basis	Diagnostik: Sono opB		ja/nein	War die Sonographie ohne pathologischen Befund?		30.11.2014		898

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte	Anmerkung (intern)	Feld
Modul	reidname	Format	moglicne vverte	beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Änderung	Anmerkung (Intern)	Nr.
Basis	Diagnostik: CT		ja/nein	Wurde eine CT-Untersuchung durchgeführt?		30.11.2014		899
Basis	Diagnostik: CT opB		ja/nein	War die CT-Untersuchung ohne pathologischen Befund?		30.11.2014		900
Basis	Diagnostik: CT Zeitpunkt		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann wurde die erste CT-Untersuchung durchgeführt?		30.11.2014		901
Basis	Diagnostik: Echo		ja/nein	Wurde eine Echokardiographie durchgeführt?		30.11.2014		902
Basis	Diagnostik: Echo opB		ja/nein	War die Echokardiographie ohne pathologischen Befund?		30.11.2014		903
	Diagnostik: Echo Zeitpunkt		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann wurde die erste Echokardiographie durchgeführt?		30.11.2014		904
	Diagnostik: Sono Zeitpunkt		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann wurde die erste Ultraschalluntersuchung durchgeführt?		30.11.2014		905
Basis	MRT opB		ja/nein			14.11.2014		906
Überwac hung	Datenbank ID	Autower t	Autowert der Datenbank	DB-Interner Autowert der Datenbank		01.09.2010		88
	Patienten ID im Überwachungsmodul	Text	Freitext / Memo	Eindeutige Patienten ID im KIS des jeweiligen Krankenhauses		01.09.2010	Aufgabe des 1. Projektes des AKTIN: Harmonisierung der Datendefinition und Schaffung eines Interoperabilitätsstandards	647
Überwac hung	Patientengewicht	Integer	0-999	Patientengewicht [kg]	- Informationsweitergabe Medikamentendosierung	04.10.2010		672
Überwac hung	Patientengröße	Integer	0-300	Größe des Patienten [cm] (im Zweifelsfall schätzen)	- Informationsweitergabe Interpretation von Messwerten	01.09.2010		673
	Bemerkungen / Notizen / Verlauf	Memo	Freitext / Memo	Anmerkungen etc. im Überwachungsmodul. Bei Patienten unter anästhesiologischer Kontrolle kann zusätzlich ein Anästhesiemodul erstellt werden	- Informationsweitergabe - Medikolegale Aspekte	01.09.2010		96
	Bemerkungen / Notitzen / Verlauf	Memo	Freitext / Memo	Freitext (Beschreibungsfeld für den Verlauf)	- Informationsweitergabe	01.09.2010		652
	Gefäßzugang periphervenös	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient hat einen periphervenösen Zugang	- Informationsweitergabe	01.09.2010		653
hung	Gefäßzugang periphervenöse Beschreibung	Memo	Freitext / Memo	Freitextbeschreibung der periphervenösen Gefäßzugänge mit Lokalisation, Größe und Anzahl	- Informationsweitergabe	01.09.2010		654
Überwac hung	Gefäßzugang arteriell	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient hat einen arteriellen Gefäßzugang	- Informationsweitergabe - Feld 37 des Kerndatensatzes 3.0 der DGAI	01.09.2010		655
	Gefäßzugang arteriell Beschreibung	Memo	Freitext / Memo	Freitextbeschreibung mit Lokalisation eines vorhandenen arteriellen Zugängs	- Informationsweitergabe	01.09.2010		656
Überwac hung	Gefäßzugang ZVK	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient hat einen zentralen Venenzugang	- Informationsweitergabe - Teilinformation für Feld 38 des Kerndatensatzes 3.0 der DGAI	01.10.2010		657
	Gefäßzugang ZVK Beschreibung	Memo	Freitext / Memo	Freitextbeschreibung eines eventuell vorhandenen zentralvenösen Gefäßzugangs	- Informationsweitergabe	01.09.2010		658
Überwac hung	Gefäßzugang intraossär	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient hat einen intraossären Zugang zum Gefäßsystem	- Informationsweitergabe	01.09.2010		659
	Gefäßzugang intraossär Beschreibung	Memo	Freitext / Memo	Freitextbeschreibung eines eventuell vorhandenen intraossären Zugangs	- Informationsweitergabe	01.09.2010		660
Überwac hung	Blasenkatheter	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient hat einen Blasenkather	- Informationsweitergabe	01.09.2010		661
	Blasenkatheter Beschreibung	Memo	Freitext / Memo	Freitextbeschreibung eines eventuell vorhandenen Blasenkatheters	- Informationsweitergabe	01.09.2010		662
Überwac hung	Fibrinogengabe	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Fibrinogen Applikation	- Informationsweitergabe	01.09.2010		667
Überwac hung	PPSB Gabe	Integer	1 = Ja 2 = Nein	PPSB Applikation	- Informationsweitergabe	01.09.2010		668

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Überwac hung	Anzahl der EK	Integer		Anzahl der applizierten EK Beutel (Bei polytraumatisierten Patienten bis zur Aufnahme ICU)	- Qualitästmanagement (z.B. Traumaregister der DGU)	01.09.2010		669
Überwac hung	Anzahl der FFP	Integer		Anzahl der applizierten FFP Beutel (Bei polytraumatisierten Patienten bis zur Aufnahme ICU)	Qualitästmanagement (z.B. Traumaregister der DGU)	01.09.2010		670
Überwac hung	Anzahl der TK	Integer		Anzahl der applizierten gepoolten TK (Bei polytraumatisierten Patienten bis zur Aufnahme ICU)	- Qualitästmanagement (z.B. Traumaregister der DGU)	01.09.2010		671
	Beschreibung Einzelmaßnahme 1	Text	Freitext	Iconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	01.09.2010		674
	Beschreibung Einzelmaßnahme 2	Text	Freitext	Iconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	01.09.2010		675
	Beschreibung Einzelmaßnahme 3	Text	Freitext	Iconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	01.09.2010		676
	Beschreibung Einzelmaßnahme 4	Text	Freitext	Iconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	01.09.2010		677
	Beschreibung Einzelmaßnahme 5	Text	Freitext	Iconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	01.09.2010		678
	Beschreibung Einzelmaßnahme 6	Text	Freitext	Iconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	01.09.2010		679
	Beschreibung Einzelmaßnahme 7	Text	Freitext	Iconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	01.09.2010		680
	Beschreibung Einzelmaßnahme 8	Text	Freitext	Iconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	01.09.2010		681
	Beschreibung Einzelmaßnahme 9	Text	Freitext	Iconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	01.09.2010		682
Überwac hung	Beschreibung Maßnahme 1	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		683
Überwac hung	Beschreibung Maßnahme 2	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		684
Überwac hung	Beschreibung Maßnahme 3	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		685
Überwac hung	Beschreibung Maßnahme 4	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		686
Überwac hung	Beschreibung Maßnahme 5	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		687
Überwac hung	Beschreibung Maßnahme 6	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		688
Überwac hung	Beschreibung Maßnahme 7	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		689

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
hung	Beschreibung Maßnahme 10		Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		691
Überwac hung	Beschreibung Maßnahme 11	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		692
	Beschreibung Maßnahme 12	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		693
Überwac hung	Beschreibung Maßnahme 13	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		694
	Beschreibung Maßnahme 14	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		695
Überwac hung	Beschreibung Maßnahme 15	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		696
	Beschreibung Maßnahme 16	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		697
Überwac hung	Beschreibung Maßnahme 17	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		698
	Beschreibung Maßnahme 18	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		699
Überwac hung	Beschreibung Maßnahme 19	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		700
	Beschreibung Maßnahme 20	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	701
	Beschreibung Maßnahme 21	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	702
	Beschreibung Maßnahme 22	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	703
	Beschreibung Maßnahme 23	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	704

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
hung	Beschreibung Maßnahme 24		Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	
	Beschreibung Maßnahme 25	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	706
	Beschreibung Maßnahme 26	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	707
	Beschreibung Maßnahme 27	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	708
	Beschreibung Maßnahme 28	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	709
	Beschreibung Maßnahme 29	Text	Freitext	Beschreibung der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	710
Überwac hung	Bogennummer	Integer	Bogennummer	Bogennummer / Informationsweitergabe (u.a. wenn mehere Papierbögen zur Überwachung ausgefüllt werden)		01.09.2010		663
Überwac hung	Handzeichen Pflege	Memo	Freitext / Memo	Freitext für Unterschriften / Handzeichen sowie Verantwortungszeiträume der verschiedenen Pflegekräfte	- Informationsweitergabe und medikolegale Aspekte	01.09.2010		664
Überwac hung	Arzt	Memo	Freitext / Memo	Freitext für Unterschriften / Handzeichen sowie Verantwortungszeiträume der verschiedenen Ärzte	- Informationsweitergabe und medikolegale Aspekte	01.09.2010		665
Überwac hung	Kalzium		1 = ja 2 = nein	Wurde Kalzium gegeben	Traumaregister 2014	24.07.2014	Schockraum {erhoben seit 2014, davor B_ANDERE genannt}	845
	Patientenname im Überwachungsmodul	Text	Freitext	Patientenname		28.07.2014		849
	Patientengeschlecht im Überwachungsmodul	Integer	männlich weiblich	Patientengeschlecht im Überwachungsmodul		28.07.2014		854
	Geburtsdatum im Überwachungsmodul	Datum	tt.mm.jjjj	Geburtsdatum im Überwachungsmodul		28.07.2014		859
	Zeitpunkt Beginn Gerinnungstherapie	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt Beginn Gerinnungstherapie SR (FFP, Thrombozytenkonzentrat, Fibrinogen, Tranexamsäure, PPBS, Kalzium, Faktor XIII)		29.03.2014		797
Überwac hung	Zeitpunkt erste EK Gabe		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann wurde das erste EK transfundiert?	Traumaregister 2014	20.09.2014		881
Überwac hung	Gabe Tranexamsäure	Ja/Nein	ja/nein	Wurde Tranexamsäure	Traumaregister 2014	20.09.2014		883
_	Datenbank ID	Autower t	Autowert der Datenbank	DB-Interner Autowert der Datenbank		01.09.2010		89
	Patienten ID im Anästhesiemodul	Text	Freitext / Memo	Eindeutige Patienten ID im KIS des jeweiligen Krankenhauses		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	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
	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	01.09.2010		127
Anästhes ie	Patienten ID im Anästhesiemodul	Text		Patienten ID im Anästhesiemodul		24.07.2014	Aufgabe des 1. Projektes des AKTIN: Harmonisierung der Datendefinition und Schaffung eines Interoperabilitätsstandards Redundantes Datenfeld, löschen?	85
Anästhes ie	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	01.09.2010		214
Anästhes ie	Dienstart	Integer	1 = Regeldienst 2 = Bereitschaftsdienst 3 = Überstunde	Art des Dienstes	- Gem. DGAI Kerndatensatz	24.07.2014	Überstunde im Papierprotokoll nicht aber Datensatzbeschreibung	128
Anästhes ie	Dringlichkeit der Anästhesieleistung	Integer	1 = elektiv 2 = dringlich 3 = Notfall	Dringlichkeit der Anästhesieeinleitung	- Gem. DGAI Kerndatensatz	01.09.2010		115

Modul Fe	eldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
	achrichtung für die nästhesieleistung		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: Ophtalmologie 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	24.07.2014	NUP auf Papierprotokoll nicht enthalten - Bedeutung?	129
Anästhes Pa	atientengewicht	Integer	0-999	Patientengewicht [kg]	- Informationsweitergabe Medikamentendosierung	01.09.2010		119
	evised Cardiac Risk ndex	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.		01.09.2010		124
Anästhes Pa	atientengröße	Integer	0-300	Größe des Patienten [cm] (im Zweifelsfall schätzen)	- Informationsweitergabe Interpretation von Messwerten	01.09.2010		118
Anästhes M ie	Mallampati	Integer	1 = MP I 2 = MP II 3 = MP III 4 = MP IV	Mallampatisitus des Patienten	- Informationsweitergabe	01.09.2010		120
Anästhes Ko ie	opfreklination	Integer	1 = gute Reklination 2 = eingeschränkte Reklination 3 = unmögliche Reklination	Ausmaß der Kopfreklination	- Informationsweitergabe	01.09.2010		125
Anästhes Za ie	ahnstatus	Memo	Freitext / Memo	Beschreibung des Zahnstatus des Patienten. Wird oft mit Schematas etc. als Ankreuzfelder umgesetzt. Auswertung ist eigentlich nicht geplant.	- Medikolegale Aspekte - Informationsweitergabe	01.09.2010		126
	etzte flüssige lahrungsaufnahme	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der letzten flüssigen Nahrungszufuhr	- Informationsweitergabe / Medikolegale Aspekte	24.07.2014	Papierprotokoll letzte flüssige Mahlzeit	117
Anästhes Le	etzte feste Mahlzeit	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der letzten feste Nahrungszufuhr	- Informationsweitergabe an den Kollegen bzw. medikolegale Aspekte	01.09.2010		116
	lkoholkonsum des atienten	Integer	0-999	Chronischer Alkoholkonsum [g/Tag] (ohne Kommastelle)	- Informationsweitergabe	01.09.2010		121

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anästhes ie	Nikotinkonsum chronischer	Integer	0-99	Chronischer Nikotinkonsum des Patienten [Packyears]	- Informationsweitergabe (ggf. für Vorerkrankungenb aus der DGU Traumaregister)	01.09.2010		122
Anästhes ie	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	01.09.2010		123
Anästhes ie	Geplante Anästhesietechnik	Integer		Geplante Anästhesietechnik		01.09.2010		130
Anästhes ie	Einleitung inhalativ geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Narkoseeinleitung inhalativ geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	01.09.2010		131
Anästhes ie	Einleitung inhalativ durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Narkoseeinleitung inhalativ durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	01.09.2010		132
Anästhes ie	Einleitung intravenös geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Narkoseeinleitung intravenös geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	01.09.2010		133
Anästhes ie	Einleitung intravenös durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Narkoseeinleitung intravenös durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	01.09.2010		134
Anästhes	Aufrechterhaltung inhalativ geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Narkoseaufrechterhaltung primär inhalativ geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	01.09.2010		136
Anästhes	Aufrechterhaltung Inhalativ durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Narkoseaufrechterhaltung primär inhalativ durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	01.09.2010		137
Anästhes	Aufrechterhaltung intravenös geplant	Integer		Narkoseaufrechterhaltung primär intravenös durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	01.09.2010		138
Anästhes	Aufrechterhaltung intravenös durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Narkoseaufrechterhaltung primär intravenös geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	01.09.2010		139
Anästhes	Aufrechterhaltung balanciert geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Narkoseaufrechterhaltung als balancierte Anästhesie geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	01.09.2010		140
Anästhes	Aufrechterhaltung balanciert durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Narkoseaufrechterhaltung als balancierte Anästhesie durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	01.09.2010		141
Anästhes	Regionalanästhesie: SPA	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Spinalanästhesie geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	01.09.2010		142
Anästhes	Regionalanästhesie: SPA durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Spinalanästhesie durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	01.09.2010		143
Anästhes	Regionalanästhesie: PDA lumbal geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Regionalanästhesie mit PDA lumbal geplant	- Gem. Feld 23 Kerndatensatz 3.0 DGAI	24.07.2014		144
Anästhes	Regionalanästhesie: PDA lumbal durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Regionalanästhesie mit PDA lumbal durchgeführt	- Gem. Feld 23 Kerndatensatz 3.0 DGAI	24.07.2014		145
Anästhes ie	Regionalanästhesie: Plexus geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Regionalanästhesie mit Plexusblockaden geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	24.07.2014	Im Kerndatensatz 3.0 der DGAI nicht vorhander ist in Feld 25 periphere Blockade enthalten - Löschen?	1,146
Anästhes ie	Regionalanästhesie: Plexus durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Regionalanästhesie mit Plexusblockaden durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	24.07.2014	Im Kerndatensatz 3.0 der DGAI nicht vorhander ist in Feld 25 periphere Blockade enthalten - Löschen?	1,147
Anästhes ie	Regionalanästhesie: IVRA geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Bierblock / IVRA geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	24.07.2014	Feldname nicht normkonform, in Regionalanästhesie: umbenannt	148
Anästhes ie	Regionalanästhesie: IVRA durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Bierblock /IVRA durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	24.07.2014	Feldname nicht normkonform, in Regionalanästhesie: umbenannt	149

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

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
	Atemwegszugang: Sonstiges geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Sonstiger Atemwegszugang geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	01.09.2010		174
	Atemwegszugang: Sonstiges durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Sonstiger Atemwegszugang durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	01.09.2010		175
Anästhes ie	Risikoeinschätzung Blutdruck		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	01.09.2010		176
Anästhes ie	Risikoeinschätzung Myocard		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	01.09.2010		177
Anästhes ie	Risikoeinschätzung Koronarien		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	01.09.2010		178
Anästhes ie	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	01.09.2010		179
Anästhes ie	Risikoeinschätzung Gefäßsystem		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 Gefäßystem	- Gem. DGAI Kerndatensatz	01.09.2010		180
Anästhes ie	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	01.09.2010		181
Anästhes ie	Risikoeinschätzung Röntgen Thorax		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	01.09.2010		182
Anästhes ie	Risikoeinschätzung Bewußtsein		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	01.09.2010		183
Anästhes ie	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	01.09.2010		184

Modul Fe	eldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
ie M	isikoeinschätzung luskulatur	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	01.09.2010		185
	isikoeinschätzung ndokrinium	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	01.09.2010		186
Anästhes Ri ie	isikoeinschätzung 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	01.09.2010		187
Anästhes Ri ie	isikoeinschätzung 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	01.09.2010		188
	isikoeinschätzung ektrolythaushalt	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	24.07.2014	Feldbenennung nicht kongruent mit Papierversion. Dort Risikoeinschätzung Elektrolythaushalt	189
	isikoeinschätzung Säure asen 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	01.09.2010		190
	isikoeinschätzung ämatologie	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	01.09.2010		191
	isikoeinschätzung erinnung	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	01.09.2010		192
	isikoeinschätzung Ilergie	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	01.09.2010		193
	isikoeinschätzung natomie	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	01.09.2010		194

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

Modul Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anästhes AVB 1 Art ie	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-/Kreislaufstilistand / 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 8100 = Punktionsbedingte Läsionen 8200 = Lagerungsläsionen 8301 = Atemwegsläsionen	Gem. DGAI Kerndatensatz Code für die Art der AVB (4stellige Zahl)	- Qualitätsmanagement gem. DGAI Kerndatensatz	01.10.2010		217

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anästhesie	sAVB 1 Schweregrad	Integer			- Qualitätsmanagement gem. DGAI Kerndatensatz	01.09.2010		221
Anästhes ie	s AVB 1 Zeitpunkt	Integer		Gem. DGAI Kerndatensatz Code für den Ort / Zeitpunkt der AVB (2stellige Zahl)	- Qualitätsmanagement gem. DGAI Kerndatensatz	01.09.2010		225

Modul Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anasthes AVB 2 Art		AvB Codierung gem DGAI Kerndatensatz: 1101 = Laryngospasmus 1102 = Bronchospasmus 1103 = Aspiration 1201 = Hypoxämie 1204 = Hypoventilation 1309 = fehlerhafte Tubuslage nach 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	Gem. DGAI Kerndatensatz Code für die Art der AVB (4stellige Zahl)	- Qualitätsmanagement gem. DGAI Kerndatensatz		_	

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anästhes	AVB 2 Schweregrad		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		- Qualitätsmanagement gem. DGAI Kerndatensatz	01.09.2010		222
Anästhes ie	AVB 2 Zeitpunkt		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	01.09.2010		226

Modul Fel	ldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anästhes AV	/B 3 Art		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 8100 = Punktionsbedingte Läsionen 8200 = Lagerungsläsionen 8301 = Atemwegsläsionen 8999 = Sonstiges: AVB	Gem. DGAI Kerndatensatz Code für die Art der AVB (4stellige Zahl)	- Qualitätsmanagement gem. DGAI Kerndatensatz	01.10.2010		219

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anästhes	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		- Qualitätsmanagement gem. DGAI Kerndatensatz	01.09.2010		223
Anästhes ie	AVB 3 Zeitpunkt		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	01.09.2010		227

Modul Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anāsthes AVB 4 Art ie	Integer	AvB Codierung gem DGAI Kerndatensatz: 1101 = Laryngospasmus 1102 = Bronchospasmus 1103 = Aspiration 1201 = Hypoxämie 1204 = Hypoventilation 1309 = fehlerhafte Tubuslage nach Intubation 1309 = fehlerhafte Tubuslage nach 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 8100 = Punktionsbedingte Läsionen 8200 = Lagerungsläsionen 8301 = Atemwegsläsionen 8301 = Atemwegsläsionen 8301 = Atemwegsläsionen 8999 = Sonstiges: AVB	Gem. DGAI Kerndatensatz Code für die Art der AVB (4stellige Zahl)	- Qualitätsmanagement gem. DGAI Kerndatensatz	01.10.2010		220

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
ie		Integer	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; Problem kann im Aufwachraum nicht zufriedenstellend gelöst werden und bedingt Verlegung auf die Intensiv- oder Wachstation 5 = Tod des Patienten		- Qualitätsmanagement gem. DGAI Kerndatensatz	01.09.2010		224
Anästhes ie	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	01.09.2010		228
	Beschreibung der Anästhesiedurchführung	Memo		Freitextbeschreibung der Durchführung der Anästhesiemaßnahme	- Informationsweitergabe	01.09.2010		229
		Memo	Freitext / Memo	Freitextfeld um BTM nach dem jeweiligen Standard des Krankenhauses abrechnen zu können	- Medikolegale Aspekte und Informationsweitergabe	01.09.2010		230
	Anordnung für Aufwachraum / Station	Memo	Freitext / Memo	Freitextfeld für entsprechende Anordnungen	- Informationsweitergabe	01.09.2010		231
ie		Memo	Freitext / Memo	Unterschrift des Anästhesisten	- medikolegale Aspekte	01.09.2010		232
Anästhes ie	Name Anästhesist	Memo	Freitext / Memo	Name des Anästhesisten	- Informationsweitergabe	01.09.2010		233
Anästhes ie	OPS 301	Text	OPS Code Im Format X-XXX.XX	OPS Code Im Format X-XXX.XX	- Abrechnung / Leistungserfassung	01.09.2010		215

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anästhes ie	Vollprothese		oben unten	Vollprothese	??	24.07.2014	Feld auf Papierprotokoll vorhanden, nicht im Datensatz	821
Anästhes ie	Teilprothese		oben unten	Zahnteilprothese vorhanden oben und/oder unten	Informationsweitergabe	24.07.2014	Feld auf Papierprotokoll vorhanden, nicht im Datensatz	822
ie	Atemwegszugang: Trachealkanüle durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Trachealer Atemwegszugang durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	24.07.2014	Feld auf Papierprotokoll aber nicht im Datensat vorhanden	tz 823
	Atemwegszugang: Trachealkanüle geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Trachealer Atemwegszugang geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	24.07.2014	Feld auf Papierprotokoll aber nicht in Datensat: vorhanden	z 824
Anästhes ie	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		24.07.2014		825
Anästhes ie	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	24.07.2014		826
	Einleitung RSI durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Narkoseeinleitung RSI Schnelleinleitung zur Sicherung des Atemweges durch die endotracheale Intubation durchgeführt	Feld 21 des Kerndatensatze 3.0 der DGAI	24.07.2014		827
	Einleitung RSI durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Narkoseeinleitung RSI Schnelleinleitung zur Sicherung des Atemweges durch die endotracheale Intubation durchgeführt	Feld 21 des Kerndatensatze 3.0 der DGAI	24.07.2014		828
Anästhes ie	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	24.07.2014		829
Anästhes ie	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	24.07.2014		830
Anästhes ie	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	24.07.2014		831

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anästhes ie	Naht		tt.mm.jjjj hh:mm	Schnitt-Naht-Dauer Reine OP-Zeit Ende der letzten Hautnaht [1]	Feld 17 des Kerndatensatzes Anästhesie 3.0	24.07.2014		832
ie	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	24.07.2014		833
Anästhes ie	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	24.07.2014		834
	Regionalanästhesie: PDA thorakal geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Regionalanästhesie mit PDA thorakal geplant	- Gem. Feld 24 Kerndatensatz 3.0 DGAI	24.07.2014		835
	Regionalanästhesie: PDA thorakal durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Regionalanästhesie mit PDA thorakal durchgeführt	- Gem. Feld 24 Kerndatensatz 3.0 DGAI	24.07.2014		836
	Beatmung: Spontanatmung	Integer	1 = ja 2 = nein	Spontanatmung ohne Unterstützung	Feld 33 des Kerndatensatz 3.0 DGAI	24.07.2014		837
	Beatmung: unterstützte Spontanatmung	Integer	1 = ja 2 = nein	allein vom Patienten getriggerte Inspirationsphase bei der Beatmung	Feld 34des Kerndatensatz 3.0 DGAI	24.07.2014		838
	Beatmung: kontrollierte Beatmung	Integer	1 = ja 2 = nein	PCV, CMV - Atemzyklus ohne Patiententrigger	Feld 35 des Kerndatensatz 3.0 DGAI	24.07.2014		839
	Beatmung: Sonstige Beatmung	Integer	1 = ja 2 = nein	z.B. Jet	Feld 36 des Kerndatensatz 3.0 DGAI	24.07.2014		840
	Patientenname im Anästhesiemodul	Text	Freitext	Patientenname (im Anästhesiemodul)		28.07.2014		850
	Patientengeschlecht im Anästhesiemodul	Integer	männlich weiblich	Patientengeschlecht im Anästhesiemodul		28.07.2014		855
Anästhes	Geburtsdatum im Anästhesiemodul	Datum	tt.mm.jjjj	Geburtsdatum im Anästhesiemodul		28.07.2014		860
	Datenbank ID	Autower	Autowert der Datenbank	DB-Interner Autowert der Datenbank		01.09.2010		90
Trauma	Patienten ID im Traumamodul	Text		Patienten ID im Traumamodul		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	01.09.2010		766
Trauma	Angemeldetes Verletzungsmuster	Memo	Freitext / Memo	Durch die Rettungsleitstelle angemeldetes Verletzungsmuster	- Informationsweitergabe	01.09.2010		435
Trauma	Unfalldatum	Datum	tt.mm.jjjj	Datum des Unfalls	- Informationsweitergabe	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)	01.09.2010		437

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
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 Unfallereginiss.	- prognostischer Faktor	01.09.2010		438
Trauma	Unfallursache	Integer	1 = Unfall 2 = V.a. Gewaltverbrechen 3 = V.a. Suizid 4 = andere	Ursache für die Verletzung	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	18.07.2014	Nicht kongruent zwischen Papierprotokoll und Datensatz. Im Papierprotokoll Trauma, hier Unfall. Abgleich mit Traumaregister notwendig. Geändert in Papierversion. Anpassung an Traumaregister 2014	
Trauma	Unfallmechanismus	Integer	1 = stumpf 2 = penetrierend	Unfallmechanismus		14.07.2014	Nicht kongruent zwischen Papierprotokoll und Datensatz. Im Papierprotokoll Trauma, hier Unfallmechanismus	440
Trauma	Unfallart		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	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	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	14.07.2014	Dublette? Unfallart - Verkehr - Freitext wo ist der Unterschied?	443
Trauma	Präklinik: Alarmierungszeit des Rettungsmittels	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Alarmierung des Notarztes (ggf. aus dem Notarzteinsatzprotokoll oder Rettungsleitstelle übernehmen)	Traumaregister	22.07.2014	Elektronisch mit Datum? Erstes Rettungsmittel oder welches? Nicht eindeutiger Feldname, in Präklinik: umbenannt	444
Trauma	Präklinik: Eintreffzeit des Rettungsmittels	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Eintreffzeitpunkt des Rettungsmittels an der Unfallstelle (ggf. aus dem Notaurzteinsatzprotokoll oder von Rettungsleitstellte übernehmen)		22.07.2014	Elektronisch mit Datum? Erstes Rettungsmittel oder welches? Nicht eindeutiger Feldname, in Präklinik: umbenannt	445
Trauma	Präklinik: Transportbeginn	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt des Patiententransportbeginns Richtung Krankenhaus (ggf. aus dem Notarzteinsatzprotokoll übernehmen. Alternativ von der RLS erfragen)		22.07.2014	Elektronisch mit Datum?	446
Trauma	Präklinik: Initiale Atemfrequenz	Integer	0-99	Atemzüge des Patienten pro Minute bei Erstkontakt in der Präklinik	- Prognostischer Faktor (z.B. TRISS-Score; Traumaregister der DGU)	14.07.2014	Kein eindeutiger Feldname. Unbenannt in Präklinik erste Atemfrequenz	453
Trauma	Präklinik: Initiale Sauerstoffsättigung	,	0-100	Initiale Sauerstoffsättigung des Patienten in der Präklinik (pulsxymetrisch bestimmt) [%]	- Informationsweitergabe - prognosebestimmender Faktor (z.B. beim schweren SHT)		Kein eindeutiger Feldname, umbenannt in Präklinik erste Sauerstoffsättigung	454
Trauma	Präklinik: Initialer Blutdruck systolischer	Integer	0-300	Erster systolischer Blutdruck des Patienten in der Präklinik [mmHg]		14.07.2014	Kein eindeutiger Feldname, umbenannt in Präklinik erster Blutdruck systolischer	455

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Präklinik: Initiale Herzfrequenz	Integer		Initiale Herzfrequenz des Patientenin in der Präklinik [Schläge/min]	- Informationsweitergabe		Kein eindeutiger Feldname, umbenannt in Präklinik erste Herzfrequenz	456
Trauma	Präklinik: Initiale GCS Augenöffnen	Integer	1 = keine 2 = auf Schmerzreiz 3 = auf Aufforderung 4 = spontan	Initialer parameter "Augenöffnen" der GCS in der Präklinik		14.07.2014	Kein eindeutiger Feldname, umbenannt in Präklinik initiale GCS Augen öffnen	457
Trauma	Präklinik: Initiale GCS verbale Antwort			Initialer Parameter "verbale Antwort" der GCS in der Präklinik		14.07.2014	Kein eindeutiger Feldname, umbenannt in Präklinik initiale GCS verbale Antwort	458
Trauma	Präklinik: Initiale GCS motorische Antwort		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 Präklinik		14.07.2014	Kein eindeutiger Feldname, umbenannt in Präklinik initiale GCS motorische Antwort	459
Trauma	Präklinik: Initiale GCS Summe	Integer	3-15	Summe der GCS in der Präklinik		14.07.2014	Kein eindeutiger Feldname, umbenannt in Präklinik initiale GCS Summe	460
Trauma	Präklinik: Pupillenweite		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 Präklinik		09.09.2014	MIND3-Notarztprotokoll zusätzlich: Pupille entrundet 1 = eng 2 = mittel 3 = weit 4 = entrundet TR-DGU 2013 PräklinikBBI Pupillengröße (ohne li/re)I QM = jaI A_PUPIL_SIZEI NumerischI 0 = Normal, 1 = Anisokorie, 2 = Beidseits weit ACHTUNG: Mapping nicht möglich! Feldname nicht eindeutig, in Präklinik: umbenannt TR-DGU: V2014 Einteilung in links/rechts fällt weg (Variable heißt Pupillengröße) - Benennun sollte identisch gemacht werden	461

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Präklinik: 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 Präklinik		09.09.2014	TR-DGU 2013 Präklinik 201 Pupillenreaktion (ohne li/re) [] QM = ja[] A, PUPIL_REAK[] Numerisch[] 0 = Spontan, 1 = Verzögert, 3 = Lichtstarr ACHTUNG: Kodierung unterschiedlich Feldname nicht eindeutig, in Präklinik: umbenannt TR-DGU: V2014 Einteilung in links/rechts fällt weg (Variable heißt Lichtreaktion) - Feldname an Notarztprotokoll und Traumaregister angepasst	462
Trauma	Präklinik: Intoxikation	Integer	1 = Präklinischer Verdacht auf Intoxikation 2 = präklinisch kein Verdacht auf eine Intoxikation	Präklinisch besteht der Verdacht auf eine Intoxikation	- Informationsweitergabe	14.07.2014	Feldname nicht eindeutig, umbenennung in Präklinik:	465
Trauma	Präklinik: Alkoholintoxikation	Integer	1 = Präklinischer Verdacht auf eine Alkoholintoxikation 2 = präklinische kein Verdacht auf eine Alkoholintoxikation	Präklinisch bestehender Verdacht auf eine Alkoholintoxikation	- Informationsweitergabe	14.07.2014	Feldname nicht eindeutig, in Präklinik: umbenannt	467
Trauma	Präklinik: Drogenintoxikation	Integer	1 = Präklinischer Verdacht auf eine Drogenintoxikatoin 2 = Präklinische kein Verdacht auf eine Drogenintoxikation	Präklinisch bestehen Hinweise / Verdacht auf eine Drogenintoxikation	- Informationsweitergabe	14.07.2014	Feldname nicht eindeutig, Umbenennung in Präklink:	468
Trauma	Präklinik: Körperkerntemperatur	Integer	0,0 - 45,0	Körperkerntemperatur in Grad Celcius in der Präklinik		14.07.2014	Feldname nicht eindeutig, umbenannt in Präklinik:	463
Trauma	Präklinik: Schmerz	Integer	0-10	Schmerz des Patienten beim Erstkontakt in der Präklinik - Bestimmt mit Hilfe der "Numerischen Rating Skala" von 0 (kein Schmerz) bis 10 (maximal vorstellbarer Schmerz)		15.07.2014	Felname nicht eindeutig, umbenannt in Präklinik:	464
Trauma	Präklinik: HWS Immobilisation	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Präklinisch wurde eine Immobilisation der Halswirbelsäule durchgeführt (ATLS: "C-Spine Protection")	- Informationsweitergabe	01.09.2010		472
Trauma	Präklinik: Intubation	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Präklinische tracheale Intubation	- Informationsweitergabe	01.09.2010	TR-DGU 2013 PräklinikBBU Endotr. Intubation QM = nein A_INTUB_ENDO Numerisch 1 = ja, 2 = nein - Feld gelöscht laut Traumaregister 2014	473
Trauma	Präklinik: Supraglottische Atemwegshilfe	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Präklinisch wurde eine Atemwegssicherung mittels supraglottischen Atemwegshilfe (z.B. LaMa) durchgeführt	- Informationsweitergabe - Traumaregister 2014	01.09.2010	TR-DGU 2013 zusammen mit Feld chirurgischer Atemweg Präklinik[16] Alternative Atemwegssicherung[] QM = ja[] A_INTUB_ALTER[] Numerisch[] 1 = ja, 2 = nein	474

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Präklinik: chirurgische Atemwegssicherung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	In der Präklinik durchgeführte chirurgische Atemwegssicherung (ATLS: "Surgical Airway"). Eine Punktionstracheotomie wird hier ebenfalls erfasst	- Informationsweitergabe	01.09.2010	TR-DGU 2013 zusammen mit Feld supraglottischer Atemweg Präklinik060 Alternative Atemwegssicherung0 QM = ja0 A_INTUB_ALTER0 Numerisch0 1 = ja, 2 = nein	475
Trauma	Präklinik: Thoraxdrainage	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Anlage einer Thoraxdrainage in der Präklinik (Anm.: Eine temporäre Pleuraentlastung mittels Venenverweilkanüle wird hier nicht erfasst)	- Informationsweitergabe	20.07.2014	Feld redundant, gleiche Information in Thoraxdrainage rechts/links enthalten - Löschen?	476
Trauma	Präklinik: Thoraxdrainage rechts	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Nähere Beschreibung der Lokalisation (hier rechtsseitig) einer in der Präklinik gelegten Thoraxdrainage (Anm.: Eine temporäre Pleuraentlastung mittels Venenverweilkanüle wird hier nicht erfasst)	- Informationsweitergabe	15.07.2014	Feldname nicht eindeutig, umbenannt in Präklinik Thoraxdrainage rechts präklinisch gelegt	494
Trauma	Präklinik: Thoraxdrainage links	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Nähere Beschreibung der Lokalisation (hier linksseitig) einer in der Präklinik gelegten Thoraxdrainage (Anm.: Eine temporäre Pleuraentlastung mittels Venenverweilkanüle wird hier nicht erfasst)	- Informationsweitergabe	15.07.2014	Feldname nicht eindeutig, umbenannt in Präklinik:	495
Trauma	Präklinik: Sauerstoff	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Präklinische Sauerstoffgabe	- Informationsweitergabe	01.09.2010		477
Trauma	Präklinik: periphervenöser Zugang	Integer	1 = Ja 2 = Nein	In der Präklinik wurde ein oder mehrere periphervenöse Zugänge gelegt	- Informationsweitergabe	01.09.2010		478
Trauma	Präklinik: IO Zugang	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Präklinische Anlage eines intraossären Zugangs	- Informationsweitergabe	01.09.2010		480
Trauma	Präklinik: Kristalloidgabe	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Kristalloidgabe in der Präklinik	- Informationsweitergabe	01.09.2010		481
Trauma	Präklinik: Kristalloide Menge	Integer	-1-9999	Menge Kristalloid in der Präklinik [ml]	- Informationsweitergabe	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 weger Vorgabe aus MIND 3	509
Trauma	Präklinik: Kolloidgabe	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Kolloidgabe in der Präklinik	- Informationsweitergabe	01.09.2010		482
Trauma	Präklinik: Kolloid Menge	Integer	-1 - 9999	Menge Kolloid in der Präklinik [ml]	- Informationsweitergabe	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	Präklinik: Small Volume Gabe	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Small Volume Gabe in der Präklinik	- Informationsweitergabe	01.09.2010		483
Trauma	Präklinik: Herzdruckmassage	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Präklinische Herzdruckmassage durchgeführt	- Informationsweitergabe	01.09.2010		484
Trauma	Präklinik: Defibrillation	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Defibrillation in der Präklinik (Anm.: eine Kardioversion wird hier nicht dokumentiert)	- Informationsweitergabe	01.09.2010		485

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Präklinik: Katecholamine	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Jede Art von Katecholaminen, Vasopressioren (incl. Vasopressin etc.) welche die Herzkranft erhöhen oder den Gefäßtonus in einem positiven Sinne erhöhen	- Informationsweitergabe	01.09.2010		486
Trauma	Präklinik: Blutstillung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Blutstillung wurde präklinisch durchgeführt	- Informationsweitergabe	01.09.2010		489
Trauma	Präklinik: Blutstillung durch Druckverband	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Präklinische Blutstillung durch Druckverband	- Informationsweitergabe	01.09.2010		511
Trauma	Präklinik: Blutstillung durch Tourniquet	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Präklinische Blutstillung durch Tourniquet	- Informationsweitergabe	01.09.2010		512
Trauma	Präklinik: Blutstillung durch Hämostyptika	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Präklinische Blutstillung durch Hämostypitka	- Informationsweitergabe	01.09.2010		513
Trauma	Präklinik: Frakturbehandlung mit Reposition	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Präklinische Frakturbehandlung durch Reposition	- Informationsweitergabe	01.09.2010		515
Trauma	Präklinik: Frakturbehandlung mit Immobilisierung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Präklinische Frakturbehandlung durch Immobilisierung	- Informationsweitergabe	01.09.2010		516
Trauma	Präklinik: Frakturbehandlung mit achsengerechter Lagerung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Präklinische Frakturbehandlung durch achsengerechter Lagerung	- Informationsweitergabe	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	01.09.2010		490
Trauma	Präklinik: FAST	Integer	1 = Ja 2 = Nein	FAST wurde in Präklinik durchgeführt	- Informationsweitergabe	01.09.2010		491
Trauma	Präklinik: FAST Befunde	Memo	Freitext / Memo	Befund des FAST aus der Präklinik	- Informationsweitergabe	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	01.09.2010	-	492
Trauma	Präklinik: Thermoprotektion	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Jede Art des Wärmeerhaltes in der Präklinik	- Informationsweitergabe	01.09.2010		493
Trauma	Präklinik: Geschätzer Schweregrad der Verletzung im Schädelbereich	Integer	1 = keine Verletzung 2 = leichte Verletzung 3 = mittlere Verletzung 4 = schwere Verletzung	Präklinisch geschätzter Schweregrad des Schädel-Hirn-Traumas (Definition der Lokalisation gem. Abbreviated Injury Score)	- Informationsweitergabe - Anpassung an Schweregradeinteilung von MIND3 und TraumaRegister 2014	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: Geschätzer Schweregrad der Verletzung im Gesichtsbereich	Integer	1 = keine Verletzung 2 = leichte Verletzung 3 = mittlere Verletzung 4 = schwere Verletzung	Präklinisch geschätzter Schweregrad der Gesichtsverletzung (Definition der Lokalisation gem. Abbreviated Injury Score)	- Informationsweitergabe - Anpassung an Schweregradeinteilung von MIND3 und TraumaRegister 2014	15.07.2014	Feldname uneindeutig, umbenannt in Präklinik:	603
Trauma	Präklinik: Geschätzer Schweregrad der Verletzung im Thorax	Integer	1 = keine Verletzung 2 = leichte Verletzung 3 = mittlere Verletzung 4 = schwere Verletzung	Präklinisch geschätzter Schweregrad der Thoraxverletzung (Definition der Lokalisation gem. Abbreviated Injury Score)	- Informationsweitergabe - Anpassung an Schweregradeinteilung von MIND3 und TraumaRegister 2014	15.07.2014	Feldname uneindeutig, umbenannt in Präklinik:	604
Trauma	Präklinik: Geschätzer Schweregrad der Verletzung im Abdomen	Integer	1 = keine Verletzung 2 = leichte Verletzung 3 = mittlere Verletzung 4 = schwere Verletzung	Präklinisch geschätzter Schweregrad der Verletzung im Abdominalbereich (Definition der Lokalisation gem. Abbreviated Injury Score)	- Informationsweitergabe - Anpassung an Schweregradeinteilung von MIND3 und TraumaRegister 2014	15.07.2014	Feldname uneindeutig, umbenannt in Präklinik:	605

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte	Anmerkung (intern)	Feld
Trauma	Präklinik: Geschätzer Schweregrad der Verletzung im Becken und Urogenitaltrakt	Integer	1 = keine Verletzung 2 = leichte Verletzung 3 = mittlere Verletzung 4 = schwere Verletzung	Präklinisch geschätzter Schweregrad der Becken- / Urogentalverletzung (Definition der Lokalisation gem. Abbreviated Injury Score)	- Informationsweitergabe - Anpassung an Schweregradeinteilung von MIND3 und TraumaRegister 2014	Änderung 15.07.2014	Feldname uneindeutig, umbenannt in Präklinik	Nr. 606
Trauma	Präklinik: Geschätzer Schweregrad der Verletzung der oberen Extremität	Integer	1 = keine Verletzung 2 = leichte Verletzung 3 = mittlere Verletzung 4 = schwere Verletzung	Präklinisch geschätzter Schweregrad der Verletzungen der oberern Extremitäten (Definition der Lokalisation gem. Abbreviated Injury Score)	- Informationsweitergabe - Anpassung an Schweregradeinteilung von MIND3 und TraumaRegister 2014	15.07.2014	Feldname uneindeutig, umbenannt in Präklinik	: 607
Trauma	Präklinik: Geschätzer Schweregrad der Verletzung der unteren Extremität	Integer	1 = keine Verletzung 2 = leichte Verletzung 3 = mittlere Verletzung 4 = schwere Verletzung	Präklinisch geschätzter Schweregrad der Verletzungen der unteren Extremitäten (Definition der Lokalisation gem. Abbreviated Injury Score)	- Informationsweitergabe - Anpassung an Schweregradeinteilung von MIND3 und TraumaRegister 2014	15.07.2014	Feldname uneindeutig, umbenannt in Präklinik	: 608
Trauma	Präklinik: Geschätzer Schweregrad der Verletzung der Weichteile	Integer	1 = keine Verletzung 2 = leichte Verletzung 3 = mittlere Verletzung 4 = schwere Verletzung	Präklinisch geschätzter Schweregrad der Weichteilverletzungen (inclusiv Verbrennungen) (Definition der Lokalisation sowie Verbrennung gem. Abbreviated Injury Score)	- Informationsweitergabe - Anpassung an Schweregradeinteilung von MIND3 und TraumaRegister 2014	15.07.2014	Feldname uneindeutig, umbenannt in Präklinik	: 609
Trauma	Präklinik: 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	15.07.2014	Feldname uneindeutig, umbenannt in Präklinik	: 610
Trauma	Präklinik: Anmerkungen zur Schweregradeinschätzung	Memo	Freitext / Memo	Anmerkung zur Schweregradeinschätzung aus der Präklinik	- Informationsweitergabe	15.07.2014	Feldname uneindeutig, umbenannt in Präklinik	: 612
Trauma	Zeitpunkt HWS Immobilisation	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt innerklinische Immobilisierung der Halswirbelsäule (ATLS: "C-Spine Protection")	- Informationsweitergabe und Qualitäsmanagement	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	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 Qualitäsmanagement	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	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 Larynxtubus etc.) in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitäsmanagement	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	09.09.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt TR-V2014: Alternative Atemswegsicherung	520
Trauma	Zeitpunkt chirurgische Atemwegssicherung	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der chirurgischen Atemwegssicherung in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitäsmanagement	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	565
	chirurgische Atemwegssicherung	Integer	2 = Nein	Etablierung eines chirurgischen Atemweges (ATLS: "Surgical Airway") in der Notaufnahme. Hier wird ebenfall eine Punktionsconiotomie dokumentiert.	- Informationsweitergabe		Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	521
Trauma	Zeitpunkt Thoraxdrainage	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Anlage der Thoraxdrainage in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitäsmanagement	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	566

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Thoraxdrainage		1 = Ja 2 = Nein	Anlage einer Thoraxdrainage in der Notaufnahme (Anm.: Eine temporäre Pleuraentlastung mittels Venenverweilkanüle wird hier nicht erfasst)	- Informationsweitergabe	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	20.07.2014	Feldname nicht Normkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname enthält redundaten 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	20.07.2014	Feldname nicht Normkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname enthält redundaten 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 Qualitäsmanagement	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	567
Trauma	Sauerstoff	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Sauerstoffapplikation in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	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 Qualitäsmanagement	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	568
Trauma	periphervenöser Zugang		1 = Ja 2 = Nein	Anlage eines periphervenösen Zugangs in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	526
Trauma	Zeitpunkt arterieller Zugang	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der arteriellen Kanüllierung in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitäsmanagement	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	583
Trauma	arterieller Zugang		1 = Ja 2 = Nein	Anlage eines arteriellen Zugangs in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	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		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		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		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		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 t,
Trauma	arterieller Zugang links	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Anlage eines arteriellen Zugangs links in der Notaufnahme		20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	533
Trauma	Zeitpunkt ZVK Anlage	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Anlage eines zentralen Venenkatheteters in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitäsmanagement	01.09.2010		569
Trauma	ZVK Anlage	Integer	1 = Ja 2 = Nein	ZVK Anlage in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	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)		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)		20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	536
Trauma	ZVK femoralis	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	ZVK Anlage in V. femoralis (in der Notaufnahme)		20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	537
Trauma	ZVK links	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	ZVK Anlage linksseitig (in der Notaufnahme)		20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	538
Trauma	ZVK rechts	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	ZVK Anlage rechtsseitig (in der Notaufnahme)		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 Qualitäsmanagement	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	570

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	IO Zugang		1 = Ja 2 = Nein	Anlage eines intraossären Zugangs in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe		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 Qualitäsmanagement	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	571
Trauma	kristalloide Infusionslösungen	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Kristalloider Flüssigkeitsersatz in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	542
Trauma	kristalloide Infusionslösungen Menge	Integer	0-9.999	Menge Kristalloid in der Notaufnahme [ml]	- Informationsweitergabe	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 Qualitäsmanagement	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	572
Trauma	kolloidale Infusionslösungen	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Kolloidaler Volumenersatz in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	544
Trauma	kolloidale Infusionslösungen Menge	Integer	0-9.999	Menge Kolloid in der Notaufnahme [ml]	- Informationsweitergabe	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 Qualitäsmanagement	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	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 Qualitäsmanagement	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	576
Trauma	Herzdruckmassage	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Herzdruckmassage in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	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 Qualitäsmanagement	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	577
Trauma	Defibrillation		1 = Ja 2 = Nein	Defibrillation in der Notaufnahme (Anm.: Eine Kardioversion ist ausdrücklich nicht gemeint und wird hier nicht dokumentiert)	- Informationsweitergabe	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 Qualitäsmanagement	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	578
Trauma	Katecholamine	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Jede Art von Katecholaminen, Vasopressioren (incl. Vasopressin etc.) welche die Herzkranft erhöhen oder den Gefäßtonus in einem positiven Sinne erhöhen	- Informationsweitergabe	20.07.2014		549
Trauma	Zeitpunkt Blutstillung	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Blutstillungsmaßnahmen in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitäsmanagement	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	562
Trauma	Blutstillung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Blutstillung in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	550
Trauma	Blutstillung durch Druckverband	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Blutstillung in der Notaufnahme mittels Druckverband	- Informationsweitergabe	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	552
Trauma	Blutstillung durch Tourniquet		1 = Ja 2 = Nein	Blutstillung in der Notaufnahme mittels Tourniquet	- Informationsweitergabe	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	553
Trauma	Blutstillung durch Hämostyptika	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Blutstillung durch Hämosthyptika	- Informationsweitergabe	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	554
Trauma	Zeitpunkt Frakturbehandlung	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Frakturbehandlung in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitäsmanagement	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	584
Trauma	Frakturbehandlung		1 = Ja 2 = Nein	Frakturbehandlung (incl. Luxationen) in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe		Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	557
Trauma	Frakturbehandlung mit achsengerechter Lagerung		1 = Ja 2 = Nein	Achsengerechte Lagerung von Frakturen in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	551
Trauma	Frakturbehandlung mit Reposition	, ,	1 = Ja 2 = Nein	Reposition von Frakturen / Luxationen in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	555

	1		1		1		I	
Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Frakturbehandlung mit Immobilisierung		1 = Ja 2 = Nein	Immobilisierung von Frakturen / Luxationen in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	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	20.07.2014	Zeitpunkt Analgosedierung	518
Trauma	Analgosedierung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Jede Art der medikamentösen Analgosedierung in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	559
Trauma	Zeitpunkt Thermoprotektion	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Maßnahmen bezüglich Wärmeerhalt des Patienten in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitäsmanagement	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	580
Trauma	Thermoprotektion	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Jede Art des Wärmeerhaltes	- Informationsweitergabe	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	560
Trauma	Endtidales CO2	Integer		Initiales endtidales CO2 [mmHg]	- Informationsweitergabe	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	15.07.2014	Feldname nicht normenkonform, umbenannt Notaufnahme: Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	617
Trauma	FAST	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Ein FAST wurde in der Notaufnahme durchgeführt	- Informationsweitergabe	01.09.2010	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	615
Trauma	FAST o.p.B.		1 = Ja 2 = Nein	FAST in der Notaufnahme ohne pathologischen Befund	- Informationsweitergabe	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	15.07.2014	TR-DGU 2013 SR-/OP-Phase@178 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
	Ergebnisse der Bildgebung	Memo	Freitext / Memo	Ergebnisse der Bildgebung	- Informationsweitergabe	01.09.2010		635
Trauma	Aufnahmelabor Base Excess	Integer		Base Excess [mmol/I] im Aufnahmelabor	- Prognosefaktor	01.09.2010		636
Trauma	Aufnahmelabor Quick	Integer	0-200	Quickwert [%]	- Prognosefaktor	01.09.2010		637
	Aufnahmelabor Hb		0-30	Erster Hämoglobinwert in der Notaufnahme	- Prognosefaktor - Qualitätsmanagement	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	01.09.2010		639
Trauma	Thrombelastogramm	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Thrombelastogramm	- Qualitätsmanagement	04.10.2010		641
Trauma	Relevanter gefühlter Blutverlust		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?"	01.09.2010		619
Trauma	Körperliche Untersuchung	Memo	Freitext / Memo	Befund der körperlichen Untersuchung	- Informationsweitergabe	01.09.2010		470
Trauma	Abschlußdiagnosen	Memo	Freitext / Memo	Abschlußdiagnosen der Versorgung in der Notaufnahme als Freitextfeld	- Informationsweitergabe	04.10.2010		471

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Notaufnahmediagnostik regulär beendet	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Die Versorgung in der Notaufnahme wurde regulär beendet	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement 2014: Im Traumaregister gelöscht, zur Informationsweitergabe behalten		gelöscht Traumaregister 2014	592
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)	01.09.2010		594
Trauma	Datum Ende der Notaufnahmeversorgung	Datum	tt.mm.jjjj	Datum des Endes der Versorgung in der Notaufnahme		01.09.2010		595
Trauma	Diagnostik vor Aufnahme ICU komplett	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Diagnostik vor Aufnahme ICU komplettiert	- Informationsweitergabe	01.09.2010		597
Trauma	Notaufnahmeteam: Anästhesie	Memo	Freitext / Memo	Name des Anästhesisten	- Informationsweitergabe und medikolegale Aspekte	01.09.2010		586
Trauma	Notaufnahmeteam: Chirurgie	Memo	Freitext / Memo	Name des Chirurgen	- Informationsweitergabe und medikolegale Aspekte	01.09.2010		587
Trauma	Notaufnahmeteam: Radiologie	Memo	Freitext / Memo	Name des Radiologen	- Informationsweitergabe und medikolegale Aspekte	01.09.2010		588
Trauma	Notaufnahmeteam: Notaufnahmepersonal	Memo	Freitext / Memo	Name des Notaufnahmepersonals	- Informationsweitergabe und medikolegale Aspekte	22.07.2014	nicht eindeutiger Feldname: Notaufnahmepersonal hinzugefügt	589
Trauma	Notaufnahmeteam: sonstiges Teammitglied	Memo	Freitext / Memo	Name sonstiger Teammitglieder	- Informationsweitergabe und medikolegale Aspekte	01.09.2010		590
Trauma	Notaufnahmeteam: MTRA	Memo	Freitext / Memo	Name des MTRA	- Informationsweitergabe und medikolegale Aspekte	01.09.2010		591
Trauma	Unterschrift Traumaleader	Memo	Freitext / Memo	Unterschrift des Traumaleader	- medikolegale Aspekte	01.09.2010		469
Trauma	Antikoagulation	Integer	1 = I nrombozytenaggregationsnemmer, 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		28.03.2014	28.3.2014: TR-DGU hat das Feld von uns übernommen: keine Änderung notwendig Inhalt an Traumaregister 2014 angepasst	777
Trauma	Präklinik: Reanimation	Ja/Nein	ja/nein	Wurde durch das Präklinische Team eine Reanimation durchgeführt	Traumaregister 2014	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	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	14.09.2014		878
Trauma	Beginn Stabilisierung Extremitäten		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann wurde mit der Stabilisierung der Extremitäten begonnen?	Traumaregister 2014	14.09.2014		879
Trauma	Präklinik: 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	14.07.2014	- Feld aus TR-DGU-V2014 Präklinik□ Kapnometrie durchgeführt□ QM = ja□ A_KAPNOMETRIE□ Numerisch□ 1 = ja, 2 = nein Feldname nicht eindeutig, umbenannt in Präklinik: Kapnometrie durchgeführt	779
Trauma	Präklinik: Tranexamsäure	Ja/Nein	1 = ja, 2 = nein	Wurde Tranexamsäure im Rettungswagen gegeben?		14.07.2014	Feldname nicht eindeutig, umbenannt in Präklinik:	780
Trauma	Präklinik: Beckengurt	Ja/Nein	1 = ja 2 = nein	Wurde ein Beckengurt präklinisch verwendet?		29.03.2014		781
Trauma	Nutzung Teleradiologie	Ja/Nein		(SR): Wurde Teleradiologie genutzt?	Traumaregister 2014	09.09.2014		782

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Eppendorf-Cologne-Skala	Integer	berechneter Score	Neuer aus GSC abgeleiterter 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	29.03.2014		783
Trauma	Aufnahmelabor: Fibrinogen	0		Erster gemessener Fibrinogen-Wert im SR	Traumaregister 2014	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/I	Traumaregister 2014	09.09.2014	Anpassung an Aufnahmelabor: Nomenklatur	787
Trauma	Aufnahmelabor: ROTEM	Ja/Nein	1 = ja 2 = nein	Wurde bei Aufnahme SR bzw. ICU ein ROTEM(R) durchgeführt?		22.07.2014	Feldname nicht normkonform, in Aufnahmelabor: umbenannt	789
Trauma	Aufnahmelabor: ROTEM Uhrzeit	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Uhrzeit des durchgeführten ROTEM bei Aufnahme SR bzw. ICU		15.07.2014		790
Trauma	Aufnahmelabor: ROTEM EXTEM-CT	Integer		ROTEM-Diagnostik: Diagnosewert	Traumaregister 2014	09.09.2014		791
Trauma	Aufnahmelabor: ROTEM EXTEM-MCF	Integer		ROTEM: Diagnosewert		29.03.2014		792
Trauma	Aufnahmelabor: ROTEM FIBTEM A10	Integer		ROTEM: Diagnosewerte		29.03.2014		793
Trauma	Beckengurt	Ja/Nein	1 = ja 2 = nein	Therapiemaßnahme im SR: Anlage Beckengurt		29.03.2014		794
Trauma	Zeitpunkt erste EK-Gabe	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt erste EK-Gabe im SR		29.03.2014		796
Trauma	Faktor XIII	Ja/Nein	1 = ja 2 = nein	Gabe Faktor XIII im Rahmen Hämostase- Therapie im SR bzw. auf ICU		29.03.2014		799
Trauma	Präklinik: Initiales CO2	Integer		Erster gemessener CO2-Wert präklinisch, Initiales endtidales CO2 [mmHg]	Informationsweitergabe ins Traumaregister	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@780 Sono - Freie Flüssigkeit① QM = nein① B_FAST① Numerisch① 1 = ja, 2 = nein	Neues Feld von Traumaregister 2014	20.07.2014		810
Trauma	Präklinik: Geschätzer Schweregrad der Verletzung Wirbelsäule	Integer	1 = keine Verletzung 2 = leichte Verletzung 3 = mittlere Verletzung 4 = schwere Verletzung	Präklinisch geschätzter Schweregrad der Wirbelsäulenverletzung (Definition der Lokalisation gem. Abbreviated Injury Score)	- Informationsweitergabe - Traumaregister - Anpassung an Schweregradeinteilung von MIND3 und TraumaRegister 2014	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	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	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	24.07.2014		841
Trauma	Beckenstabilisierung	Ja/Nein	1 = ja 2 = nein	Stabilisierung - Schockraum	Konsistenz mit anderen Schockraumtherapiemaßnahmen Informationsweitergabe	24.07.2014		842
Trauma	Aufnahmelabor: INR	Integer		INR-Wert - Schockraum	Traumaregister 2014	24.07.2014		843
Trauma	Aufnahmelabor: ionisiertes Kalzium			Kalzium-Titer (isonisiertes) [mmol/l] - Schockraum	Traumaregister 2014	24.07.2014		844
Trauma	Aufnahmelabor: aPTT			Prothrombinzeit (aPTT) [sec] - Schockraum	Traumaregister 2014	24.07.2014		847
Trauma	Aufnahmelabor: Thrombozytenzahl			Thrombozytenzahl [Zellzahl/nl] - Schockraum	Traumaregister 2014	24.07.2014		848
Trauma	Patientenname im Traumamodul	Text	Freitext	Patientenname (im Traumamodul)		28.07.2014		851
Trauma	Patientengeschlecht im Traumamodul	Datum	männlich weiblich	Patientengeschlecht im Traumamodul		28.07.2014		856

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Geburtsdatum im Traumamodul	Datum	tt.mm.jjjj	Geburtsdatum im Traumamodul		28.07.2014		861
Trauma	Hirndruckentlastung	Ja/Nein	ja/nein	Hirndruckentlastung vorgenommen ja/nein	Traumaregister 2014	09.09.2014		864
	Schnittzeitpunkt Hirndruckentlastung		tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt Schnitt der Hirndruckentlastung	Traumaregister 2014	09.09.2014		865
Trauma	Embolisation	Ja/Nein	ja/nein	lst eine Embolisation im Rahmen der Erstversorgung durchgeführt worden?	Traumaregister 2014	09.09.2014		866
Trauma	Schnittzeitpunkt Embolisation		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann war Schnitt der Embolisation	Traumaregister 2014	09.09.2014		867
Trauma	Laminektomie	Ja/Nein	ja/nein	Wurde eine Laminektomie durchgeführt`?	Traumaregister 2014	14.09.2014		868
Trauma	Schnittzeitpunkt Laminektomie		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann wurde die Laminektomie durchgeführt	Traumaregister 2014	14.09.2014		870
Trauma	Laparotomie	Ja/Nein	ja/nein	Wurde eine Laparotomie durchgeführt?	Traumaregister 2014	14.09.2014		871
Trauma	Schnittt Laparotomie		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann wurde die Laparotomie durchgeführt?	Traumaregister 2014	14.09.2014		872
Trauma	Revaskularisation	Ja/Nein	ja/nein	Wurde eine Revaskularisation durchgeführt?	Traumaregister 2014	14.09.2014		873
Trauma	Schnitt Revaskularisation		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann wurde die Revaskularisation durchgeführt?	Traumaregister 2014	14.09.2014		874
Trauma	Thorakotomie	Ja/Nein	ja/nein	Wurde eine Thorakotomie durchgeführt?	Traumaregister 2014	14.09.2014		875
Trauma	Schnitt Thorakotomie		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann wurde die Thorakotomie durchgeführt?	Traumaregister 2014	14.09.2014		876
Trauma	Reanimation	Ja/Nein	ja/nein	Wurde eine Reanimation im Schockraum durchgeführt?	Traumaregister 2014	17.09.2014		880
Konsil	Datenbank ID	Autower t	Autowert der Datenbank	DB-Interner Autowert der Datenbank		01.09.2010		91
Konsil	Patienten ID im Konsilmodul	Text		Krankenhausinterne ID des Patienten im Konsilmodul		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	01.09.2010		64
Konsil	Konsilfachrichtung	Text	Freitext	Fachrichtung des Konsils		01.09.2010		66
Konsil	Konsiliarius	Memo	Freitext	Name des Konsilliarius	- dient der medikolegalen Absicherung zur lesbaren identifikation des Konsiliarius	01.09.2010		67
Konsil	Zeitpunkt der Konsilanforderung	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Anforderung des Konsils	- Prozessqualität	01.09.2010		68
Konsil	Zeitpunkt der Konsildurchführung	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Wann ist der Konsilliarius beim Patienten eingetroffen und hat mit seinem Konsil begonnen	- Prozessqualität	01.09.2010		69
Konsil	Konsiltext	Text	Freitext	Freitext des Konsils	- Dokumentation	01.09.2010		70
Konsil	Erste Anordnung / Empfehlung des Konsilliarius	Memo	Freitext / Memo	Freitext der ersten Anordnung / Empfehlung des Konsils	- Dokumentation	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	01.09.2010		72
Konsil	Handzeichen der Durchführung der ersten Anordnung	Memo	Freitext / Memo	Handzeichen, dass die erste Anordnung durchgeführt wurde	- Medikolegiale Aspekte	01.09.2010		74
Konsil		Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Durchführung der ersten Anordung des Konsils	- Prozessqualität	01.09.2010		73
Konsil	Zweite Anordnung / Empfehlung des Konsilliarius	Memo	Freitext / Memo	Freitext der ersten Anordnung / Empfehlung des Konsils	- Dokumentation	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	01.09.2010		76

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte	Anmerkung (intern)	Feld
Modul	reidilanie	Tormat	inogricile werte	beschiebung? Demitton	Nationale / Literatur	Änderung	Annerkung (intern)	Nr.
Konsil	Handzeichen der Durchführung der zweiten Anordnung		Freitext / Memo	Handzeichen, dass die zweite Anordnung durchgeführt wurde	- Medikolegiale Aspekte	01.09.2010		78
Konsil	Zeitpunkt der Durchführung der zweiten Anordung	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Durchführung der zweiten Anordung des Konsils	- Prozessqualität	01.09.2010		77
Konsil	Dritte Anordnung / Empfehlung des Konsilliarius	Memo	Freitext / Memo	Freitext der ersten Anordnung / Empfehlung des Konsils	- Dokumentation	01.09.2010		79
Konsil	Zeitpunkt der dritten Anordnung / Empfehlung des Konsils	Uhrzeit	hh:mm	Zeitpunkt der dritten Anordnung / Empfehlung des Konsils	- Prozessqualität	01.09.2010		80
Konsil	Zeitpunkt der Durchführung der dritten Anordung	Uhrzeit		Zeitpunkt der Durchführung der dritten Anordung des Konsils	- Prozessqualität	01.09.2010		81
Konsil	Handzeichen der Durchführung der dritten Anordnung	Memo	Freitext / Memo	Handzeichen, dass die dritte Anordnung durchgeführt wurde	- Medikolegiale Aspekte	01.09.2010		82
Konsil	Patientenname im Konsilmodul	Text	Freitext	Patientenname (im Konsilmodul)		28.07.2014		852
Konsil	Patientengeschlecht im Konsilmodul	Integer	männlich weiblich	Patientengeschlecht im Anästhesiemodul		28.07.2014		857
Konsil	Geburtsdatum im Konsilmodul	Datum	tt.mm.jjjj	Geburtsdatum im Konsilmodul		28.07.2014		862
Neurolo gie	Datenbank ID	Autower	Autowert der Datenbank	DB-Interner Autowert der Datenbank		01.09.2010		109
_	Patienten ID im Neurologiemodul	Text		Krankenhaus interne ID des Patienten (dient) zur eindeutigen Identifizierung des Datensatzes im Krankenhaus und zum Link zu den weiteren Patientendaten		01.09.2010	Aufgabe des 1. Projektes des AKTIN: Harmonisierung der Datendefinition und Schaffung eines Interoperabilitätsstandards	107
Neurolo gie	Arbeitsdiagnose	Text	Freitext	Arbeitsdiagnose für die fachneurologische Fragestellung (z.B. Stroke / Meningitis)		01.09.2010	nicht auf DGN Vorgaben gewesen	110
Neurolo gie	Arzt	Memo	Freitext / Memo	Name des Arztes, der das Neurologiemodul bearbeitet	- Medikolegiale Aspekte / Dokumentation	01.09.2010		111
Neurolo gie	Zeitpunkt Erstkontakt Neurologe	Uhrzeit	hh:mm	Zeitpunkt des erste ärztliche Kontakt zwischen Neurologe und Patient	- Zeitmanagement / Qualitätsmanagement	01.09.2010		112
Neurolo gie	Dauer bis Eintreffen Notaufnahme	,	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		01.09.2010	Kategoriegruppen überschneiden sich	234
Neurolo gie	Dauer der Schlüsselsymptome		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			01.09.2010		235
Neurolo gie	Bewusstsein		1 = wach 2 = somnolent 3 = soporös 4 = komatös	Bewustseinsstatus des Patienten	- Informationsweitergabe. Wird im Gegensatz zu GCS im Basismodul von einem Arzt erhoben	01.09.2010		236
Neurolo gie	Örtlich orientiert		1 = Ja 2 = Nein	Patient ist örtlich orientiert	- Informationsweitergabe	01.09.2010		238
_	Zur Person orientiert	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient ist zur Person orientiert	- Informationsweitergabe	01.09.2010		240

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Neurolo gie	Zur Situation orientiert	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient ist zur Situation orientiert	- Informationsweitergabe	01.09.2010		241
Neurolo gie	Zeitlich orientiert	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient ist zeitlich orientiert	- Informationsweitergabe	01.09.2010		239
Neurolo gie	Amnesie	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Vorhandene Amnesie	- Informationsweitergabe	01.09.2010		242
Neurolo gie	Amnesie anterograd	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Amnesie anterograd	- Informationsweitergabe	01.10.2010		243
Neurolo gie	Amnesie retrograd	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Amnesie retrograd	- Informationsweitergabe	01.09.2010		244
Neurolo gie	Amnesie Altgedächtnis	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Amnesie Altgedächtnis	- Informationsweitergabe	01.09.2010		245
Neurolo gie	Amnesie Neugedächtnis	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Amnesie Neugedächtnis	- Informationsweitergabe	01.09.2010		246
Neurolo gie	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]	18.07.2014		811
Neurolo gie	Ischämie	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient hat eine zerebrale ischämie	- Informationsweitergabe	01.09.2010		247
Neurolo gie	Intracranielle Blutung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient hat eine ICB	- Informationsweitergabe	01.09.2010		248
Neurolo gie	Subduralhämatom	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient mit Subduralhämatom	- Informationsweitergabe	01.09.2010		249
Neurolo gie	Epiduralhämatom	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Epiduralhämatom	- Informationsweitergabe	01.09.2010		250
Neurolo gie	Subarachnoidalblutung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Subarachnoidalblutung	- Informationsweitergabe	01.09.2010		251
Neurolo gie	Cephalgie	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Bestehende Cephalgie	- Informationsweitergabe	01.09.2010		252
Neurolo gie	Rückenschmerzen	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient gibt Rückenschmerzen an	- Informationsweitergabe	01.09.2010		253
Neurolo gie	Schwindel	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient klagt über Schwindel	- Informationsweitergabe	01.09.2010		254
Neurolo gie	NRS	Integer	0-10	Numerische Rating Skale Klassifikatoion des Schmerzes von 0 (kein Schmerz) bis 10 (maximal vorstellbarer Schmerz)	- Informationsweitergabe	01.10.2010		255
	Beschreibung Schmerzsymptomatik	Memo	Freitext / Memo	Beschreibung der Symptomatik bei Cephalgie Kopfschmerz, Rückenschmerzen und Schwindel	- Informationsweitergabe	01.09.2010		259
Neurolo gie	Myasthenie	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Myasthenie	- Informationsweitergabe	01.09.2010		256
Neurolo gie	Versorgungssituation	Integer	0 = unbekannt 1 = unabhängig zu Hause 2 = Pflege zu Hause 3 = Pflege in Institution	Versorgungssituation zu Hause	- Gem. DGAI Kerndatensatz	01.09.2010		761
Neurolo gie	GBS	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Guillain-Barré-Syndrom	- Informationsweitergabe	01.09.2010		257
Neurolo gie	Besinger Score	Integer	0-3	Besinger Score [Punktwert]	- Informationsweitergabe	01.10.2010		258
	Fokal epileptischer Anfall		1 = Ja 2 = Nein	Fokal epileptischer Anfall	- Informationsweitergabe	01.09.2010		260
Neurolo gie	Komplex partieller epileptischer Anfall	Integer	1 = Ja 2 = Nein	komplex partieller epileptischer Anfall	- Informationsweitergabe	01.09.2010		261
	Generalisierter epileptischer Anfall		1 = Ja 2 = Nein	Generalisiert epileptischer Anfall	- Informationsweitergabe	01.09.2010		262

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Neurolo gie	Epileptischer Anfall im Status	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Status epilepticus	- Informationsweitergabe	01.09.2010		263
	Anfall wurde medikamentös durchbrochen	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Epileptischer Anfall wurde erfolgreich medikamentös durchbrochen	- Informationsweitergabe	01.09.2010		264
Neurolo gie	Anfallsmedikation	Text	Freitext	Wirkstoff des Medikamentes, mit dem der epileptische Anfall erfolgreich durchbrochen wurde	- Informationsweitergabe	01.09.2010		265
Neurolo gie	Renal	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Renale Gründe als Ursache einer Enzephalopathie	- Informationsweitergabe	01.09.2010		266
Neurolo gie	Hepatisch	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Hepatische Gründe als Ursache einer Enzephalopathie	- Informationsweitergabe	01.09.2010		267
Neurolo gie	Septisch	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Septisch bedingte Enzephalopathie	- Informationsweitergabe	01.09.2010		268
	Ethyltoxisch	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Chronischer Alkoholabusus als Ursache einer Enzephalopathie	- Informationsweitergabe	01.09.2010		269
	Andere	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Andere Ursache der Enzephalopathie	- Informationsweitergabe	01.09.2010		270
	Andere Ursache der Enzephalopathie Beschreibung	Memo	Freitext / Memo	Beschreibung der "anderen Ursache" einer Enzephalopathie (vgl. auch Item 270)	- Informationsweitergabe	01.09.2010		271
Neurolo gie	Komorbidität Infekt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Infektion als Komorbidität einer neurologischen Störung	- Informationsweitergabe	01.09.2010		272
_	Komorbidität CRP	Integer	0-50	Komorbidität: Serum CRP bei Infekten [mg/l]	- Informationsweitergabe	01.09.2010		279
_	Komorbidität Leukozyten	Integer		Komorbidität: Serum Leukozyten bei Infekten [10hoch9/I]	- Informationsweitergabe	01.09.2010		280
Neurolo gie	Komorbidität Diabetes Mellitus	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Diabetes Melitus als Komorbidität einer neurologischen Störung	- Informationsweitergabe	01.09.2010		273
_	Komorbidität Arterieller Hypertonus	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Arterieller Hypertonus als Komorbidität einer neurologischen Störung	- Informationsweitergabe	01.09.2010		274
_	Komorbidität Koronare Herzkrankheit	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Koronare Herzkrankheit als Komorbidität einer neurologischen Störung	- Informationsweitergabe	01.09.2010		275
	Komorbidität Demenz	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Demenz als Komorbidität einer neurologischen Störung	- Informationsweitergabe	01.09.2010		276
	Komorbidität früherer Schlaganfall	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Anamnestisch stattgehabter Schlaganfall / ICB als Komorbidität einer neurologischen Störung	- Informationsweitergabe	01.11.2010		277
_	Komorbidität Tumorleiden	Integer		Tumorleiden als Komorbidität einer neurologischen Störung	- Informationsweitergabe	01.09.2010		278
	Sprache / Neuropsychologie: klar und flüssig	Integer	1 = Ja 2 = Nein	klare und flüssige Sprache	- Informationsweitergabe	01.09.2010		281
Neurolo gie	Sprache / Neuropsychologie: verwaschen	Integer	1 = Ja 2 = Nein	verwaschene Sprache	- Informationsweitergabe	01.09.2010		282
Neurolo gie	Sprache / Neuropsychologie: Worfindungsstörungen	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Wortfindungsstörungen	- Informationsweitergabe	01.09.2010		283
Neurolo gie	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]	18.07.2014		812
Neurolo gie	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]	18.07.2014		813
Neurolo gie	Sprache / Neuropsychologie: motorische Aphasie	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Motorische Aphasie	- Informationsweitergabe	01.09.2010		284
1404044 DOI	taufnahmenrotokoll.de	•	•	Sektion Notaufnahmenrotoko	all day DIVI	•	Soite 4	3 von 55

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
gie	Sprache / Neuropsychologie: sensorische Aphasie	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Sensorische Aphasie	- Informationsweitergabe	01.09.2010		285
Neurolo gie	Sprache / Neuropsychologie: globale Aphasie	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Globale Aphasie	- Informationsweitergabe	01.09.2010		286
gie	Sprache / Neuropsychologie: Apraxie	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Apraxie	- Informationsweitergabe	01.09.2010		288
Neurolo gie	Kopf: frei beweglich	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Kopf ist frei beweglich	- Informationsweitergabe	01.09.2010		289
Neurolo gie	Kopf: Meningismus	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Vorhandener Meningismus	- Informationsweitergabe	01.09.2010		290
	Kopf: Meningismus endgradig	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Endgradig vorhandener Meningismus	- Informationsweitergabe	01.09.2010		291
Neurolo gie	Kernig-Zeichen	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Kernig-Zeichen	- Informationsweitergabe	01.09.2010		292
Neurolo gie	Brudzinski-Zeichen	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Brudzinski-Zeichen	- Informationsweitergabe	01.09.2010		293
Neurolo gie	Nackenrigor	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Nackenrigor	- Informationsweitergabe	01.09.2010		294
Neurolo gie	Kopf Druckdolenz	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Druckdolenz im Kopfbereich	- Informationsweitergabe	01.09.2010		295
	Druckdolenz NAP Nervus supraorbitalis	Integer	positiv negativ	Druckschmerz am Nervenaustrittspunkt des N. supraorbitalis (N. trigenius V1)	Dieses Element findet sich im Papiermodul Neurologie. Deshalb wurde es in den Datensatz aufgenommen. [18.07.2014; Ahlbrandt]	18.07.2014		814
Neurolo gie	Druckdolenz NAP Nervus infraorbitalis	Datum	positiv negativ	Druckschmerz am Nervenaustrittspunkt des N. supraorbitalis (N. trigenius V2)	Dieses Element findet sich im Papiermodul Neurologie. Deshalb wurde es in den Datensatz aufgenommen. [18.07.2014; Ahlbrandt]	18.07.2014		815
Neurolo gie	Druckdolenz NAP Nervus mentalis	Integer	positiv negativ	Druckschmerz am Nervenaustrittspunkt (Foramen mentalis) des Nervus mentalis (Teil des N. trigenius V3)	Dieses Element findet sich im Papiermodul Neurologie. Deshalb wurde es in den Datensatz aufgenommen. [18.07.2014; Ahlbrandt]	18.07.2014		816
Neurolo gie	Geruchsempfinden intakt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Geruchsempfinden intakt	- Informationsweitergabe	01.09.2010		296
Neurolo gie	Visus	Integer	1 = unkorrigiert 2 = korrigiert	Visus	- Informationsweitergabe	01.09.2010		297
Neurolo gie	Visusverlust rechts	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Visusverlust rechts	- Informationsweitergabe	01.09.2010		298
Neurolo gie	Visusverlust links	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Visusverlust links	- Informationsweitergabe	01.09.2010		299
Neurolo gie	Gesichtsfeld fingerperimetrisch rechts intakt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Rechtes Gesichtsfeld fingerperimetrisch intakt	- Informationsweitergabe	01.09.2010		300
Neurolo gie	Gesichtsfeld fingerperimetrisch links intakt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Linkes Gesichtsfeld fingerperimetrisch intakt	- Informationsweitergabe	01.09.2010		301
Neurolo gie	Okkulomotorik rechts intakt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Intakte Okkulomotorik rechtes Auge	- Informationsweitergabe	01.11.2010		302
Neurolo	Okkulomotorik links intakt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Intakte Okkulomotorik linkes Auge	- Informationsweitergabe	01.11.2010		303
	Doppelbilder	Integer	1 = Doppelbilder vorhanden 2 = keine Doppelbilder	Doppelbilder	- Informationsweitergabe	01.09.2010		304
Neurolo gie	Ptosis rechtes Augenlied	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Ptosis des rechten Auges	- Informationsweitergabe	01.09.2010		305
Neurolo gie	Ptosis linkes Augenlied		1 = Ja 2 = Nein	Ptosis des linken Auges	- Informationsweitergabe	01.09.2010		306

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Neurolo gie	Nystagmus rechts	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient hat rechts einen Nystagmus	- Informationsweitergabe	01.09.2010		307
Neurolo gie	Nystagmus links	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Patient hat links einen Nystagmus	- Informationsweitergabe	01.09.2010		308
Neurolo gie	Horner rechts	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Hornersyndrom rechtes Auge	- Informationsweitergabe	01.09.2010		309
Neurolo gie	Horner links	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Hornersyndrom linkes Auge	- Informationsweitergabe	01.09.2010		310
Neurolo gie	Konvergenz	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Bestehende Konvergenz	- Informationsweitergabe	01.10.2010		311
Neurolo gie	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)		01.09.2010		313
Neurolo gie	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)		01.09.2010		314
Neurolo gie	Gesichtssensibilität rechts intakt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Gesichtssensibilität ist rechts intakt	- Informationsweitergabe	01.09.2010		315
Neurolo gie	Gesichtssensibilität links intakt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Gesichtssensibilität ist links intakt	- Informationsweitergabe	01.09.2010		316
Neurolo gie	Occulocephaler Reflex rechts intakt	Integer	1 = Normal 2 =abgeschwächt 3 =fehlt	Occulocephaler Reflex rechts intakt	- Informationsweitergabe	01.09.2010		317
Neurolo gie	Occulocephaler Reflex links intakt	Integer	1 = Normal 2 = abgeschwächt 3 = fehlt	Occulocephaler Reflex links intakt	- Informationsweitergabe	01.09.2010		318
Neurolo gie	Mimische Muskulatur rechts	Integer	1 = opB 2 = vermindert 3 = fehlt	Beschreibung der mimische Muskulatur rechte Gesichtshälfte	- Informationsweitergabe	01.09.2010		319
	Mimische Muskulatur links	Integer	1 = opB 2 = vermindert 3 = fehlt	Beschreibung der mimische Muskulatur linke Gesichtshälfte	- Informationsweitergabe	01.09.2010		320
	Augenschluß rechts gestört	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Gestörter Lidschluss rechts	- Informationsweitergabe	01.09.2010		321
	Augenschluß links gestört	Integer		Gestörter Lidschluss links	- Informationsweitergabe	01.09.2010		322
_	Gehör rechts	Integer	1 = opB 2 = Hypakusis 3 = fehlt	Subjektives Höhrvermögen rechts	- Informationsweitergabe	01.09.2010		323
Neurolo gie	Gehör links	Integer	1 = opB 2 = Hypakusis 3 = fehlt	Subjektives Höhrvermögen links	- Informationsweitergabe	01.09.2010		324

Modul Feldname		Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Neurolo Gaumense	gel symetrisch	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Gaumensegel symetrisch	- Informationsweitergabe	04.10.2010		325
Neurolo Schluckakt	t unbehindert	Integer	1 = Ja 2 = Nein	unbehinderter Schluckakt	- Informationsweitergabe	01.09.2010		326
Neurolo Zunge frei	beweglich	Integer		Zunge ist frei beweglich	- Informationsweitergabe	01.09.2010		327
Neurolo Bicepssehn gie	nenreflex rechts	Integer	-2 = fehlt -1 = vermindert 0 = normal 1 = gesteigert	Bicepssehnenreflex rechts	- Informationsweitergabe	01.09.2010		328
Neurolo Bicepssehn gie	nenreflex links	Integer	-2 = fehlt -1 = vermindert 0 = normal 1 = gesteigert	Bicepssehnenreflex links	- Informationsweitergabe	01.09.2010		329
Neurolo Trizepssehi gie rechts	nenreflex	Integer	-2 = fehlt -1 = vermindert 0 = normal 1 = gesteigert	Trizepssehnenreflex rechts	- Informationsweitergabe	01.09.2010		330
Neurolo Trizepssehi gie	nenreflex links	Integer	-2 = fehlt -1 = vermindert 0 = normal 1 = gesteigert	Trizepssehnenreflex links	- Informationsweitergabe	01.09.2010		331
Neurolo Patellarseh gie rechts	nnenreflex	Integer	-2 = fehlt -1 = vermindert 0 = normal 1 = gesteigert	Patellarsehnenreflex rechts	- Informationsweitergabe	01.09.2010		332
Neurolo Patellarseh gie	nnenreflex links	Integer	-2 = fehlt -1 = vermindert 0 = normal 1 = gesteigert	Patellarsehnenreflex links	- Informationsweitergabe	01.09.2010		333
Neurolo Trömnerze gie	eichen rechts	Integer	-2 = fehlt -1 = vermindert 0 = normal 1 = gesteigert	Trömnerzeichen rechts	- Informationsweitergabe	01.10.2010		334
Neurolo Trömnerze gie	eichen links	Integer	-2 = fehlt -1 = vermindert 0 = normal 1 = gesteigert	Trömnerzeichen links	- Informationsweitergabe	01.10.2010		335
Neurolo Adduktore gie	enreflex rechts	Integer	-2 = fehlt -1 = vermindert 0 = normal 1 = gesteigert	Adduktorenreflex rechts	- Informationsweitergabe	01.09.2010		336
Neurolo Adduktore gie	enreflex links	Integer	-2 = fehlt -1 = vermindert 0 = normal 1 = gesteigert	Adduktorenreflex links	- Informationsweitergabe	01.09.2010		337
Neurolo Bauchhaut gie	reflex rechts	Integer	-2 = fehlt -1 = vermindert 0 = normal 1 = gesteigert	Bauchhautreflex rechts	- Informationsweitergabe	01.09.2010		338
Neurolo Achillesseh gie rechts	hnenreflex	Integer	-2 = fehlt -1 = vermindert 0 = normal 1 = gesteigert	Achillessehnenreflex rechts	- Informationsweitergabe	01.09.2010		340
Neurolo Bauchhaut gie	reflex links	Integer	-2 = fehlt -1 = vermindert 0 = normal 1 = gesteigert	Bauchhautreflex links	- Informationsweitergabe	01.09.2010		339

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Neurolo gie	Achillessehnenreflex links	_	-2 = fehlt -1 = vermindert 0 = normal 1 = gesteigert	Achillessehnenreflex links	- Informationsweitergabe	01.09.2010		341
Neurolo gie	Babinskizeichen rechts		1 = negativ 2 = positiv 0 = nicht beurteilt	Babinskizeichen rechts	- Informationsweitergabe	01.09.2010		342
Neurolo gie	Babinskizeichen links		1 = negativ 2 = positiv 0 = nicht beurteilt	Babinskizeichen links	- Informationsweitergabe	01.09.2010		343
Neurolo gie	Hemiparese	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Bestehende Hemiparese	- Informationsweitergabe	01.09.2010		415
Neurolo gie	Hemiparese armbetont		1 = Ja 2 = Nein	Armbetonte Hemiparese	- Informationsweitergabe	01.09.2010		416
Neurolo gie	Hemiparese beinbetont	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Beinbetonte Hemiparese	- Informationsweitergabe	01.09.2010		417
Neurolo gie	Pronation		1 = Ja 2 = Nein	Pronation	- Informationsweitergabe	01.09.2010		418
Neurolo gie	Pronation Arm rechts		1 = Ja 2 = Nein	Pronation Arm rechts	- Informationsweitergabe	01.09.2010		419
Neurolo gie	Pronation Arm links		1 = Ja 2 = Nein	Pronation Arm links	- Informationsweitergabe	01.09.2010		420
	Paraparese	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Paraparese vorhanden	- Informationsweitergabe	01.09.2010		421
Neurolo gie	Paraparese Höhe	Memo	Freitext / Memo	Klinische spinale Höhe einer bestehenden Paraparese	- Informationsweitergabe	01.09.2010		422
	Isolierte Muskelatrophie	Integer	1 = Ja 2 = Nein	klinisch liegt eine isolierte Muskelatrophie vor	- Informationsweitergabe	01.09.2010		423
Neurolo	Ort isolierter Muskelatrophie	Memo	Freitext / Memo	Lokalisation einer isolierten Muskelatrophie	- Informationsweitergabe	01.09.2010		424
	Laségue rechts	Integer	1 = Positiv 2 = Negativ	Laségue rechts	- Informationsweitergabe	01.09.2010		425
	Laségue rechts Grad	Integer	0-180	Grad ab dem der Laségue Test rechts positiv erscheint	- Informationsweitergabe	04.10.2010		426
Neurolo gie	Laségue links	Integer	1 = Positiv 2 = Negativ	Laségue links	- Informationsweitergabe	04.10.2010		427
Neurolo gie	Laségue links Grad	Integer	0-180	Grad ab dem der Laségue Test links positiv ausfällt	- Informationsweitergabe	01.09.2010		428
Neurolo gie	Faszikulationen	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Erkennbare Faszikulationen	- Informationsweitergabe	01.09.2010		429
Neurolo gie	Faszikulationen wo	Memo	Freitext / Memo	Lokalisationsbeschreibung beobachteter Faszikulationen	- Informationsweitergabe	01.09.2010		430
Neurolo gie	Tonus	Integer	1 = erhöht 2 = unauffällig	Tonus	- Informationsweitergabe	01.09.2010		431
_	Tonus Beschreibung	Memo	Freitext / Memo	Lokalisationsbeschreibung beobachteter erhöhter Muskeltonie	- Informationsweitergabe	01.09.2010		432
Neurolo gie	Rigor	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Rigor	- Informationsweitergabe	01.09.2010		433
Neurolo gie	Rigor wo	Memo	Freitext / Memo	Lokalisationsbeschreibung eines beobachteten Rigors	- Informationsweitergabe	01.09.2010		434
	Gangbild	Memo	Freitext / Memo	Beschreibung des Gangbildes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		382
	Sensibel Ataktisch	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Ataktisches Gangbild	- Informationsweitergabe	01.09.2010		385
	Spastisch	Integer		Spastisches Gangbild	- Informationsweitergabe	01.09.2010		386

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Neurolo gie	Romberg Stehversuch	Integer	1 = Sicher 2 = Unsicher	Romberg-Stehversuch	- Informationsweitergabe	01.09.2010		387
Neurolo gie	Fallneigung	Integer	1 =rechts 2 =links	Seite der bestehenden Fallneigung im Rombergversuch	- Informationsweitergabe	01.09.2010		388
Neurolo gie	Unterberger	Integer	1 = unauffällig 2 = auffällig	Unterberger-Tretversuch	- Informationsweitergabe	01.09.2010		389
Neurolo gie	Unterberger Abweichung	Memo	Freitext / Memo	Beschreibung der Abweichung im Unterberger Test	- Informationsweitergabe	01.09.2010		390
Neurolo gie	Finger-Nase	Integer	1 = dysmetrisch 2 = sicher	Finger-Nase Versuch	- Informationsweitergabe	01.09.2010		391
Neurolo gie	Tremor rechts	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Rechtsseitiger Tremor	- Informationsweitergabe	01.09.2010		392
Neurolo gie	Tremor Beschreibung	Memo	Freitext / Memo	Beschreibung des Tremors (z.B. feinschlägig.)	- Informationsweitergabe	01.09.2010		393
Neurolo gie	Unwillkürliche Bewegung	Integer	1 = rechts 2 = links	Unwillkürliche Bewegung	- Informationsweitergabe	01.09.2010		394
	Unwillkürliche Bewegung Beschreibung	Text	Freitext	Beschreibung unwillkürlicher Bewegungen	- Informationsweitergabe	01.09.2010		395
Neurolo gie	Trendelenburg links	Integer	1 = Positiv 2 = Negativ	Trendelenburgzeichen links	- Informationsweitergabe	01.09.2010		403
Neurolo gie	Tremor links	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Linksseitiger Tremor	- Informationsweitergabe	01.09.2010		404
Neurolo gie	Trendelenburg rechts	Integer	1 = Positiv 2 = negativ	Trendelenburgzeichen rechts	- Informationsweitergabe	01.09.2010		384
Neurolo gie	Berührungsempfinden	Integer	1 = unauffällig 2 = pathologischer Befund	Sensibilität	- Informationsweitergabe	01.09.2010		396
Neurolo	Berührungsempfinden Befund	Text	Freitext	Befundbeschreibung des Berührungsempfindens	- Informationsweitergabe	01.09.2010		397
Neurolo gie	Schmerzempfinden	Integer	1 = unauffällig 2 = pathologisch	Schmerzempfinden o.p.B.	- Informationsweitergabe	01.10.2010		398
Neurolo	Schmerzempfinden Befund	Text	Freitext	Befundbeschreibung Schmerzempfinden (z.B. Hyperalgesie, Hypalgesie)	- Informationsweitergabe	01.09.2010		399
Neurolo gie	Hypästhesie rechts	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Rechtsseitige Hypästhesie	- Informationsweitergabe	01.09.2010		400
_	Hyperpathie rechts	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Rechtsseitige Hyperpathie	- Informationsweitergabe	01.09.2010		401
_	Allodynie rechts	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Rechtsseitig bestehende Allodynie	- Informationsweitergabe	01.10.2010		402
_	Hypästhesie links	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Linksseitige Hypästhesie	- Informationsweitergabe	01.09.2010		405
Neurolo gie	Hyperpathie links	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Linksseitige Hyperpathie	- Informationsweitergabe	01.09.2010		406
	Allodynie links	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Linksseitig bestehende Allodynie	- Informationsweitergabe	01.10.2010		407
_	Reithosenareal	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Reithosenareal unauffällig	- Informationsweitergabe	01.09.2010		408
_	Reithosenareal Befund	Text	Freitext	Befund im Reithosenareal	- Informationsweitergabe	01.09.2010		409
Neurolo gie	Neglect	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Vorhandener Neglect	- Informationsweitergabe	01.09.2010		410
Neurolo	Vibrationsempfinden HG rechts	Integer		Vibrationsempfinden [x/8] am Handgelenk rechts	- Informationsweitergabe	01.09.2010		411
Neurolo	Vibrationsempfinden HG links	Integer	1-8	Vibrationsempfinden [x/8] am Handgelenk links	- Informationsweitergabe	01.09.2010		412
Neurolo	Vibrationsempfinden FG rechts	Integer	1-8	Vibrationsempfinden [x/8] am malleolus medialis rechts	- Informationsweitergabe	01.09.2010		413

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
	Vibrationsempfinden FG links	Integer	1-8	Vibrationsempfinden [x/8] am malleolus medialis links	- Informationsweitergabe	01.09.2010		414
Neurolo gie	Bildgebung CCT	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	kranielles CT		01.09.2010		346
Neurolo gie	Bildgebung CCT-Angio	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	CCT-Angio		01.09.2010		347
Neurolo gie	Bildgebung MRT	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	MRT	- Informationsweitergabe	01.09.2010		348
Neurolo gie	Bildgebung DSA	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	DSA = digitale Subtraktions-Angiographie	- Informationsweitergabe	18.07.2014		349
gie	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	01.09.2010		350
Neurolo gie	Diagnostik Labor	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Diagnostik Labor		01.09.2010		351
	Diagnostik Ultraschall / Doppler	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Diagnostik Ultraschall / Doppler		01.09.2010		352
Neurolo gie	Diagnostik EEG	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Diagnostik EEG		01.09.2010		353
	Diagnostik Liquorpunktion	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Diagnostik Liquorpunktion		01.09.2010		354
Neurolo gie	Ergebnis der Diagnostik	Memo	Freitext / Memo	Befunde und Ergebnisse der Bildgebung und Diagnostik		01.09.2010		355
	Ventrikeleinbruch im Seitenventrikel rechts	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Ventrikeleinbruch im Seitenventrikel rechts		01.09.2010		356
	Ventrikeleinbruch im Seitenventrikel links	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Ventrikeleinbruch im Seitenventrikel links		01.09.2010		357
Neurolo gie	Ventrikeleinbruch im 3./4. Ventrikel	. Integer	1 = Ja 2 = Nein	Ventrikeleinbruch im 3./4. Ventrikel		01.09.2010		358
Neurolo gie	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)		01.10.2010		776
Neurolo gie	ICB Volumen	Integer	1 = 0-15ml 2 = 15-30ml 3 = mehr als 30 ml	Ausmaß der intrakraniellen Blutung als Volumen [ml]		01.09.2010		359
Neurolo gie	Aneurysma / AVM	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Aneurysma / AVM		01.09.2010		360
Neurolo gie	WFNS	Integer	1 =I 2 =II 3 =III 4 =IV 5 =V	Klinische Schweregradeinteilung einer Subarachnoidalblutung nach WFNS (World Federation of Neurological Surgeons) (Ergebnis weitesgehend gleich mit Hunt & Hess)		01.09.2010		361

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Neurolo gie	Hunt & Hess	Integer	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.		01.10.2010		362
Neurolo gie	Intervention	Memo	Freitext / Memo	Beschreibung der neurochirurgischen Intervention		01.09.2010		363
gie	Zerebrale Ischämie	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Zerebrale Ischämie		01.09.2010		364
Neurolo gie	NIHSS	Integer	00	NIHSS		01.09.2010		365
Neurolo gie	Patientengewicht	Integer	0-999	Patientengewicht [kg]	- Informationsweitergabe Medikamentendosierung	04.10.2010		209
Neurolo gie	Blutzucker	Integer		Blutzucker [mg/dl]	-	01.09.2010		367
Neurolo gie	INR	Integer		INR[%]		01.09.2010		368
Neurolo gie	Thrombozyten	Integer		Thrombozyten [/nl]		01.09.2010		369
	CT Frühzeichen Hypodensität	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Hypodensität als Frühzeichen einer zerebralen Ischämie im CCT		01.09.2010		370
	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		01.09.2010		371
Neurolo gie	HCMAS rechts	Integer	1 = Ja 2 = Nein	HCMAS (hyperdens middle zerebral artery sign) rechts		01.09.2010		373
Neurolo gie	HCMAS links	Integer	1 = Ja 2 = Nein	HCMAS (hyperdens middle cerebral artery sign)links		01.09.2010		374
gie	ASPECTS Score	Integer		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		02.10.2010		375
Neurolo gie	Thrombolyse i.v.	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Thrombolyse i.v.	- Informationsweitergabe	01.09.2010		376
_	Thrombolyse i.a.	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Thrombolyse i.a.	- Informationsweitergabe	01.09.2010		377
Neurolo gie	Door to Needle Time	3	1 = 0-30min 2 =31-60min 3 =61-120min 4 =>120min	Intervall zwischen Aufnahme Notaufnahme und Beginn der Lyse bei Apoplex			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
gie	Lysemedikament	Text	Freitext	Wirkstoff der Thrombolyse	- Informationsweitergabe	01.09.2010		379
Neurolo gie	Lysedosis	Text	Freitext	Gesamtdosis des Thrombolytikums (mit Einheit)	- Informationsweitergabe	18.07.2014	Tippfehler beseitigt (18.07.2014 - Ahlbrandt)	380

Modul Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Neurolo Lysedevice	Text	Freitext	Device der Thrombolyse	- Informationsweitergabe	01.09.2010		381
Neurolo Diagnose / Bemerkung	Memo	Freitext / Memo	Anmerkungen	- Informationsweitergabe	01.09.2010		344
Neurolo Unterschrift	Memo	Freitext / Memo	Unterschrift	- medikolegale Aspekte	01.09.2010		345
Neurolo Patientenname im gie Neurologiemodul	Text	Freitext	Patientenname (im Neurologiemodul)		28.07.2014		853
Neurolo Patientengeschlecht im gie Neurologiemodul	Integer	männlich weiblich	Patientengeschlecht im Neurologiemodul		28.07.2014		858
Neurolo Geburtsdatum im gie Neurlogiemodul	Datum	tt.mm.jjjj	Geburtsdatum im Neurlogiemodul		28.07.2014		863
Kranken Datenbank ID haus	Autower t	Autowert der Datenbank	DB-Interner Autowert der Datenbank		01.09.2010		92
Kranken ID der Notaufnahme bzw haus des Krankanhauses	. Text	CCCPPPPPNN	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		04.10.2010	Aufgabe des 1. Projektes des AKTIN: Harmonisierung der Datendefinition und Schaffung eines Interoperabilitätsstandards	86
Root_DB Root ID	-	-	-		01.09.2010		94
Überwac Datenbank ID hung_An ordnung en	Autower t	Autowert der Datenbank	DB-Interner Autowert der Datenbank		01.09.2010		97
Überwac hung_An Überwachungsmodul ordnung en	Text	Autowert	Autowert der Datenbank um den Datensatz eindeutig zu identifiizieren		01.09.2010	Aufgabe des 1. Projektes des AKTIN: Harmonisierung der Datendefinition und Schaffung eines Interoperabilitätsstandards	98
Überwac Anordnungsnummer hung_An ordnung en	Integer	Autowert	Aufsteigende Zählung der getroffenen Anordnungen auf dem Überwachungsmodul (von 1 bis 10, später ggf. auch mehr)		01.09.2010	Auf den gedrucketen Bögen sind bis zu 10 Anordnungen einzeln dokumentierbar	99
Überwac Zeitpunkt der Anordnung hung_An ordnung en	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Anordung / Empfehlung		01.09.2010		648
Überwac Anordnung hung_An ordnung en	Memo	Freitext / Memo	Freitext der Anordnung		01.09.2010		649
Überwac Zeitpunkt der hung_An ordnung en	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Durchführung		01.09.2010		650
Überwac Handzeichen hung_An ordnung en	Memo	Freitext / Memo	Handzeichen, dass Anordnung / Empfehlung ausgeführt wurde		01.09.2010		651
Überwac Datenbank ID hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Autower t	Autowert der Datenbank	DB-Interner Autowert der Datenbank		01.09.2010		711
Überwac Patienten ID im hung_Ve Überwachungsmodul rlaufsdo Verlauf kumenta tion	Text	Autowert	Autowert der Datenbank um den Datensatz eindeutig zu identifiizieren		01.09.2010	Aufgabe des 1. Projektes des AKTIN: Harmonisierung der Datendefinition und Schaffung eines Interoperabilitätsstandards	712

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Datensatznummer im Verlauf	Integer	Autowert	Aufsteigende Zählung der Verlaufsdokumentation			Auf den gedrucketen Bögen sind bis zu 24 Felder dokumentierbar	713
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	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 inetnsiver (=> engmaschiger überwacht werden als 24h Patienten der Notaufnahme)	- Informationsweitergabe	01.09.2010		717
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Systolischer Blutdruck im Verlauf	Integer	0-300	Systolischer Blutdruck [mmHg]	- Informationsweitergabe	01.09.2010		714
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Diastolischer Blutdruck im Verlauf	Integer	0-300	Diastolischer Blutdruck [mmHg]	- Informationsweitergabe	01.09.2010		715
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Herzfrequenz im Verlauf	Integer	0-300	Herzfrequenz des Patienten im Verlauf [Schläge/min]	- Informationsweitergabe	01.09.2010		716
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Einzelmaßnahme 1	Text	Freitext	lconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	01.09.2010		718
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Einzelmaßnahme 2	Text	Freitext	lconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	01.09.2010		719
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Einzelmaßnahme 3	Text	Freitext	lconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	01.09.2010		720
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Einzelmaßnahme 4	Text	Freitext	Iconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	01.09.2010		721
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Einzelmaßnahme 5	Text	Freitext	Iconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	01.09.2010		722
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Einzelmaßnahme 6	Text	Freitext	lconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	01.09.2010		723

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Einzelmaßnahme 7	Text	Freitext	lconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	01.09.2010		724
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Einzelmaßnahme 8	Text	Freitext	lconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	01.09.2010		725
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Einzelmaßnahme 9	Text	Freitext	lconbeschreibung für die jeweilige Maßnahmen	- Informationsweitergabe	01.09.2010		726
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Maßnahme 1	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		727
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Maßnahme 2	Text		Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		728
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Maßnahme 3	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		729
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Maßnahme 4	Text		Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		730
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Maßnahme 5	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		731
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Maßnahme 6	Text		Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		732
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Maßnahme 7	Text		Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		733
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Maßnahme 10	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		734
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Maßnahme 11	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		735
	aufnahmenrotokoll.de		1	Sektion Notaufnahmenrotok	all dar DIVI		Coit	te 53 von 55

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte	Anmerkung (intern)	Feld
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Maßnahme 12	Text		Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	Anderung 01.09.2010		Nr. 736
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Maßnahme 13	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		737
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Maßnahme 14	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		738
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Maßnahme 15	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		739
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Maßnahme 16	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		740
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Maßnahme 17	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		741
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Maßnahme 18	Text		Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		742
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Maßnahme 19	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010		743
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Maßnahme 20	Text		Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	744
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Maßnahme 21	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	745
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Maßnahme 22	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	746
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Maßnahme 23	Text		Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	747
	ufnahmanratakall da			Sektion Notaufnahmenrotok			Spite 5/	

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Maßnahme 24	Text		Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	748
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Maßnahme 25	Text		Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	749
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Maßnahme 26	Text		Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	750
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Maßnahme 27	Text	Freitext	Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	751
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Maßnahme 28	Text		Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	752
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Wert Maßnahme 29	Text		Wert der jeweiligen Maßnahme im Verlauf (z.B. Infusionslösungen, Medikamente, Spritzenpumpen Überwachungsmaßnahmen usw.) oder des jeweiligen Meßwertes	- Informationsweitergabe	01.09.2010	Inhalt des Feldes kann auf verändert werden (z.B. wenn der EWS nicht bestimmt werden soll)	753
Überwac hung_Ve rlaufsdo kumenta tion	Early warning Score Summe	Integer		Summe des Early warning Score. Ab einem Punktwert von mind. 4 ist der zuständige Arzt durch die Pflegekraft zu informieren.	- Qualitätsmanagement / Informationsweitergabe	01.09.2010	EWS: kann von PC basierenden Systemen auch automatisch berechnet werden	754