

Datensatz Ambulant erworbene Pneumonie

PNEU (Spezifikation 2022 V08)

BASIS					
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden					
1-9 Basisdokumentation					
1	Institutionskennzeichen <input type="text"/>	11	Aufnahme aus anderem Krankenhaus oder aus externer stationärer Rehabilitationseinrichtung <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	17>	Blutdruck diastolisch Erste Messung bei Aufnahme <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mmHg
2	entlassender Standort <input type="text"/>	12	chronische Bettlägerigkeit Patient kann unabhängig von der akuten Erkrankung bereits vor der Krankenhauseinweisung nicht mehr - auch nicht mit Hilfe - aufstehen <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	18	Zeitpunkt der ersten Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie <input type="checkbox"/> 0 = weder Blutgasanalyse noch Pulsoxymetrie 1 = innerhalb der ersten 4 Stunden nach Aufnahme 2 = 4 bis unter 8 Stunden 3 = 8 Stunden und später
3	aufnehmender Standort <input type="text"/>	13	bei Aufnahme invasive maschinelle Beatmung, d.h. Beatmung mit endotrachealer Intubation oder mit Trachealkanüle Eine nicht-invasive maschinelle Maskenbeatmung oder CPAP ist hier nicht gemeint <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	wenn Feld 18 IN (1;2;3)	
4	Betriebsstätten-Nummer <input type="text"/>	wenn Feld 13 = 0		19>	erste Sauerstoffsättigung nach Aufnahme <input type="checkbox"/> 0 = unter 90% 1 = mindestens 90% 2 = unter 90% mit Sauerstoffgabe 3 = mindestens 90% mit Sauerstoffgabe
5	Fachabteilung § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de <input type="text"/>	14>	Desorientierung: Besteht zum Zeitpunkt der Aufnahme eine Bewusstseinstörung (z.B. Somnolenz) oder ein Verlust der Orientierung zu Zeit, Ort oder Person? Qualitative Beurteilung bei Aufnahme <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, pneumoniebedingt 2 = ja, nicht pneumoniebedingt 9 = nicht beurteilbar	20	initiale antimikrobielle Therapie <input type="checkbox"/> 0 = keine antimikrobielle Therapie 1 = innerhalb der ersten 4 Stunden nach Aufnahme 2 = 4 bis unter 8 Stunden 3 = 8 Stunden und später 4 = Fortsetzung oder Modifikation einer extern begonnenen antimikrobiellen Therapie
6	Identifikationsnummer des Patienten <input type="text"/>	wenn Feld 13 = 0		21-24 Verlauf	
7	Geburtsdatum TT.MM.JJJJ <input type="text"/>	15.1>	spontane Atemfrequenz bei Aufnahme <input type="text"/> <input type="text"/> Atemzüge/min	21	Beginn der Mobilisation mindestens (kumulativ) 20 Minuten außerhalb des Bettes (selbstständig oder mit Hilfe) <input type="checkbox"/> 0 = keine Mobilisation 1 = innerhalb der ersten 24 Stunden nach Aufnahme 2 = nach 24 Stunden und später
8	Geschlecht <input type="checkbox"/> 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	15.2>	spontane Atemfrequenz nicht bestimmt bei Aufnahme <input type="checkbox"/> 1 = ja	22	maschinelle Beatmung nicht-invasiv = Maskenbeatmung, Beatmungshelme oder CPAP invasiv = mit endotrachealer Intubation oder mit Trachealkanüle <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, ausschließlich nicht-invasiv 2 = ja, ausschließlich invasiv 3 = ja, sowohl nicht-invasiv als auch invasiv
9	Aufnahmedatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ <input type="text"/>	wenn Feld 13 = 0		16>	Blutdruck systolisch Erste Messung bei Aufnahme <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mmHg
10-20 Aufnahme					
10	Aufnahme aus stationärer Pflegeeinrichtung Dies betrifft auch die Aufnahme von Patienten, die in einem pflegerischen Bereich eines Pflegeheims, einer Seniorenresidenz oder einer ähnlichen Einrichtung gepflegt wurden. <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja				

Datensatz Ambulant erworbene Pneumonie

23	Wurde in der Patientenakte dokumentiert, dass während des Krankenhausaufenthalts eine palliative Therapiezielsetzung festgelegt wurde? 0 = nein 1 = ja	26-34 Untersuchung von klinischen Stabilitätskriterien vor Entlassung	34> Blutdruck systolisch mindestens einmal im Verlauf, möglichst kurzzeitig vor Entlassung
wenn Feld 23 = 1		wenn Feld 27 IN ('01';'02';'03';'09';'10';'13';'14')	
24>	Datum des Eintrags in der Patientenakte TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	28> Desorientierung: Besteht vor der Entlassung eine Bewusstseinstörung (z.B. Somnolenz) oder ein Verlust der Orientierung zu Zeit, Ort oder Person? mindestens einmal im Verlauf, möglichst kurzzeitig vor Entlassung, qualitative Beurteilung 0 = nein 1 = ja, pneumoniebedingt 2 = ja, nicht pneumoniebedingt	1 = unter 90 mmHg 2 = mindestens 90 mmHg 3 = nicht bestimmt
25-27 Entlassung		29> stabile orale und/oder enterale Nahrungsaufnahme mindestens einmal im Verlauf, möglichst kurzzeitig vor Entlassung	
25	Entlassungsdatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ □□.□□.□□□□	30> spontane Atemfrequenz mindestens einmal im Verlauf, möglichst kurzzeitig vor Entlassung 1 = maximal 24/min 2 = über 24/min 3 = nicht bestimmt 4 = nicht bestimmbar wegen Dauerbeatmung	
26	Entlassungsdiagnose(n) alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM http://www.dimdi.de 1. □□□□.□□□□ 2. □□□□.□□□□ 3. □□□□.□□□□ 4. □□□□.□□□□ 5. □□□□.□□□□ 6. □□□□.□□□□ 7. □□□□.□□□□ 8. □□□□.□□□□ 9. □□□□.□□□□ 10. □□□□.□□□□ ... 30. □□□□.□□□□	31> Herzfrequenz mindestens einmal im Verlauf, möglichst kurzzeitig vor Entlassung 1 = maximal 100/min 2 = über 100/min 3 = nicht bestimmt	
27	Entlassungsgrund § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de Schlüssel 1	32> Temperatur mindestens einmal im Verlauf, möglichst kurzzeitig vor Entlassung 1 = maximal 37,8°C 2 = über 37,8°C 3 = nicht bestimmt	
		33> Sauerstoffsättigung mindestens einmal im Verlauf, möglichst kurzzeitig vor Entlassung 1 = unter 90% 2 = mindestens 90% 3 = nicht bestimmt	

Datensatz Ambulant erworbene Pneumonie

Schlüssel 1

Entlassungsgrund

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