

# Datensatz Ambulant erworbene Pneumonie

PNEU (Spezifikation 2020 V04)

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
<b>1-9 Basisdokumentation</b>	
1	Institutionskennzeichen <small>http://www.arge-ik.de</small> <input type="text"/>
2	entlassender Standort <input type="text"/>
3	aufnehmender Standort <input type="text"/>
4	Betriebsstätten-Nummer <input type="text"/>
5	Fachabteilung <small>§ 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de</small> <input type="text"/>
6	Identifikationsnummer des Patienten <input type="text"/>
7	Geburtsdatum <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/>
8	Geschlecht <input type="checkbox"/> 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt
9	Aufnahmedatum Krankenhaus <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/>
<b>10-19 Aufnahme</b>	
10	Aufnahme aus stationärer Pflegeeinrichtung <small>Dies betrifft auch die Aufnahme von Patienten, die in einem pflegerischen Bereich eines Pflegeheims, einer Seniorenresidenz oder einer ähnlichen Einrichtung gepflegt wurden.</small> <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
11	Aufnahme aus anderem Krankenhaus oder aus externer stationärer Rehabilitationseinrichtung <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
12	chronische Bettlägerigkeit <small>Patient kann unabhängig von der akuten Erkrankung bereits vor der Krankenhauseinweisung nicht mehr - auch nicht mit Hilfe - aufstehen</small> <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja
13	bei Aufnahme invasive maschinelle Beatmung, d.h. Beatmung mit endotrachealer Intubation oder mit Trachealkanüle <small>Eine nicht-invasive maschinelle Maskenbeatmung oder CPAP ist hier nicht gemeint</small> <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja <b>wenn Feld 13 = 0</b>
14>	Desorientierung: Besteht zum Zeitpunkt der Aufnahme eine Bewusstseinsstörung (z.B. Somnolenz) oder ein Verlust der Orientierung zu Zeit, Ort oder Person? <small>Qualitative Beurteilung bei Aufnahme</small> <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, pneumoniebedingt 2 = ja, nicht pneumoniebedingt 9 = nicht beurteilbar <b>wenn Feld 13 = 0</b>
15.1>	spontane Atemfrequenz <small>bei Aufnahme</small> <input type="text"/> Atemzüge/min
15.2>	spontane Atemfrequenz nicht bestimmt <small>bei Aufnahme</small> <input type="checkbox"/> 1 = ja <b>wenn Feld 13 = 0</b>
16>	Blutdruck systolisch <small>Erste Messung bei Aufnahme</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mmHg
17>	Blutdruck diastolisch <small>Erste Messung bei Aufnahme</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mmHg
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
19	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
<b>20-23 Verlauf</b>	
20	Beginn der Mobilisation <small>mindestens (kumulativ) 20 Minuten außerhalb des Bettes (selbstständig oder mit Hilfe)</small> <input type="checkbox"/> 0 = keine Mobilisation 1 = innerhalb der ersten 24 Stunden nach Aufnahme 2 = nach 24 Stunden und später
21	maschinelle Beatmung <small>nicht-invasiv = Maskenbeatmung, Beatmungshelme oder CPAP invasiv = mit endotrachealer Intubation oder mit Trachealkanüle</small> <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja, ausschließlich nicht-invasiv 2 = ja, ausschließlich invasiv 3 = ja, sowohl nicht-invasiv als auch invasiv
22	Wurde in der Patientenakte dokumentiert, dass während des Krankenhausaufenthalts eine palliative Therapiezielsetzung festgelegt wurde? <small>Hinweise in der Patientenakte wie „keine Reanimation“ oder „keine Beatmung“ sind nicht ausreichend, um „ja“ anzugeben.</small> <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja

## Datensatz Ambulant erworbene Pneumonie

<b>wenn Feld 22 = 1</b>		28>	<b>stabile orale und/oder enterale Nahrungsaufnahme</b> mindestens einmal im Verlauf, möglichst kurzzeitig vor Entlassung  0 = nein 1 = ja
23>	<b>Datum des Eintrags in der Patientenakte</b> TT.MM.JJJJ  □□.□□.□□□□	29>	<b>spontane Atemfrequenz</b> mindestens einmal im Verlauf, möglichst kurzzeitig vor Entlassung  1 = maximal 24/min 2 = über 24/min 3 = nicht bestimmt 4 = nicht bestimmbar wegen Dauerbeatmung
<b>24-26 Entlassung</b>		30>	<b>Herzfrequenz</b> mindestens einmal im Verlauf, möglichst kurzzeitig vor Entlassung  1 = maximal 100/min 2 = über 100/min 3 = nicht bestimmt
24	<b>Entlassungsdatum Krankenhaus</b> TT.MM.JJJJ  □□.□□.□□□□	31>	<b>Temperatur</b> mindestens einmal im Verlauf, möglichst kurzzeitig vor Entlassung  1 = maximal 37,8°C 2 = über 37,8°C 3 = nicht bestimmt
25	<b>Entlassungsdiagnose(n)</b> alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM <a href="http://www.dimdi.de">http://www.dimdi.de</a>  1. □□□□.□□□ 2. □□□□.□□□ 3. □□□□.□□□ 4. □□□□.□□□ 5. □□□□.□□□ 6. □□□□.□□□ 7. □□□□.□□□ 8. □□□□.□□□ 9. □□□□.□□□ 10. □□□□.□□□ ... 30. □□□□.□□□	32>	<b>Sauerstoffsättigung</b> mindestens einmal im Verlauf, möglichst kurzzeitig vor Entlassung  1 = unter 90% 2 = mindestens 90% 3 = nicht bestimmt
26	<b>Entlassungsgrund</b> § 301-Vereinbarung: <a href="http://www.dkgev.de">http://www.dkgev.de</a>  □□  Schlüssel 1	33>	<b>Blutdruck systolisch</b> mindestens einmal im Verlauf, möglichst kurzzeitig vor Entlassung  1 = unter 90 mmHg 2 = mindestens 90 mmHg 3 = nicht bestimmt
<b>27-33 Untersuchung von klinischen Stabilitätskriterien vor Entlassung</b>			
<b>wenn Feld 26 &lt;= '07'</b>			
27>	<b>Desorientierung: Besteht vor der Entlassung eine Bewusstseinstörung (z.B. Somnolenz) oder ein Verlust der Orientierung zu Zeit, Ort oder Person?</b> mindestens einmal im Verlauf, möglichst kurzzeitig vor Entlassung, qualitative Beurteilung  □  0 = nein 1 = ja, pneumoniebedingt 2 = ja, nicht pneumoniebedingt		

## Datensatz Ambulant erworbene Pneumonie

### Schlüssel 1

- 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)