Krankenhausinterner Patientenidentifikationsbogen

für die

Multizentrische Dokumentation - "Geriatrisches Minimum Data Set (Gemidas)"

der Bundesarbeitsgemeinschaft der Klinisch-Geriatrischen Einrichtungen e.V.

Vertraulich; nur zur internen Verwendung¹

Patient			
Fallnummer ²	Personenkennzeichen		
Aufnahmenummer ²	Kennzeichen des Behandlungsfalls		
Nachname (optional) 3		*4	
Vorname (optional) ³		*	
Geburtsdatum ⁵ (Tag, Monat optional)	Tag.Monat.Jahr (tt.mm.jjjj)		L - L - I·L - L - I·L - I
Geschlecht	w = weiblich / m = männlich		
Wohnort ⁶ (letzte 3 Ziffern optional)	Postleitzahl (WICHTIG: führende Nullen mit	kodieren !)	
Alleinlebend	0 = nein / 1 = ja / 8 = trifft nicht zu (Heim c	o.ä.) /	
	9 = keine Angabe (Lebenssituation unbekan	nt)	\sqcup
von 'Trifft nicht zu (tnz)' bzw. vo im Sinne von 'Weiß nicht (wn entsprechenden Daten zu gewi sollten die Datenfelder bis zur die Dieses Kodierverfahren kann Datumsfeldern, die prinzipiell nicht was die von die prinzipiell nicht was die von 'Verfahren kann Datumsfeldern, die prinzipiell nicht was die von 'Verfahren kann Datumsfeldern, die prinzipiell nicht was die von 'Verfahren kann	998, 998, 98 oder 8 (je nach Feldgröße) ven on 'Entfällt (entf)'; die Codes 9999, 999, 99 on 'Daw. von 'keine Angabe/keine Antwort innen. Bei unklarem Fehlen von Angaben, d lefinitiven Klärung leer bleiben ('BLANK'). auch überall dort, wo es nicht explizit a ur ein korrektes Datum oder nichts enthalter 15. und für einen unbekannten Monat der Ju Manual.	der 9 dienen zum Verschl (kA)' für den Fall, daß die prinzipiell vorhanden se utgeführt wird, verwenden n können. Wenn allerdings	üsseln von sporadischen Missings der Versuch gemacht wurde, die ein müßten (technische Missings), et werden - mit Ausnahme von s die Jahreszahl bekannt ist sollte
Datum		Name	(leserlich, für Rückfragen), Handzeichen

² Kann freigelassen werden; dann wird bei der Dateneingabe ein Gemidas-internes Kennzeichen generiert (vgl. jedoch Fußnote 1).

⁴ Das Symbol '*' kennzeichnet optionale Datenfelder; das Symbol '0' findet sich vor bedingten Datenfeldern, alle übrigen sind MUSS-Felder.

Das Symbol '&' kennzeichnet Felder, bei denen vor oder nach Eingabe ein akustisches Signal ausgelöst wird (falls Beeper-Funktion aktiviert); dadurch besteht die Möglichkeit, bei der Dateneingabe seltener auf den Bildschirm sehen zu müssen.

Wenn aus Datenschutzgründen erforderlich (zB bei Verwendung des Pat.-Namens), kann diese Seite nach erfolgter Datenerfassung von den folgenden beiden Seiten abgetrennt und vernichtet werden. Für diesen Fall muß aber die Aufnahmenummer (oder ein äquivalentes Dummy-Kennzeichen) in die Kopfzeile der beiden folgenden Seiten eingetragen werden, um die Datenzuordnung eindeutig zu halten.

³ Name und Vorname werden (bei Verwendung) nur in der lokalen, krankenhausinternen Datenbank gespeichert und <u>NICHT</u> in die zentrale Datenbank übermittelt.

⁵ Das vollständige Geburtsdatum wird nur in der lokalen, krankenhausinternen Datenbank gespeichert. An die zentrale Datenbank wird ausschließlich das <u>Geburtsjahr</u> übermittelt. Sollen Tag und Monat auch lokal nicht gespeichert werden, dann mit '01.01.JJJJ' kodieren, wobei 'JJJJ' für das Geburtsjahr steht!

⁶ Die vollständige Postleitzahl wird nur in der lokalen, krankenhausinternen Datenbank gespeichert. An die zentrale Datenbank werden ausschließlich die <u>ersten beiden Ziffern</u> zur Kennzeichnung des Postzustellbezirkes übermittelt. Soll die PLZ auch lokal nicht vollständig gespeichert werden, dann mit 'pp000' kodieren, wobei 'pp' für die beiden ersten Ziffern der 'echten' PLZ des Patienten-Wohnortes stehen.

Bundesarbeitsgemeinschaft der geriatrischen Rehabilitationseinrichtungen e.V. Multizentrische Dokumentation - "Geriatrisches Minimum Data Set (Gemidas)" Erfassungsbogen

Behandlungsdaten:		AufnNr.:
Aufnahme	Aufnahmedatum: Tag der Aufnahme (Datum, tt.mm.jjjj)	AufnDatum . .
	Grund (Hauptdiagnose) Klartext: Diagnose	
	ICD-9-Code	ICD .
	Letztes Akutereignis (Datum, tt.mm.jjjj)	° Datum LAE
	Woher: <u>01</u> = <u>Privatwohnung</u> :	Woher 😂 📗
	mit Hilfe: $0 = \text{nein} / 1 = \text{prof.} / 2 = \text{fam.} / 3 = \text{prof.+fam.}$	° m. Hilfe (wenn v. Priv.) 📗 _ 📗
	 <u>O2</u> = <u>Krankenhaus (vollstat.)</u> / <u>03</u> = <u>Krankenhaus (teilstat.)</u> a) aktuell seit wann in kontinuierlicher KH-Behandlung (Datum) b) wo davor: <u>01</u> = Privatwohnung mit Hilfe: <u>0 = nein</u> / <u>1 = prof.</u> / <u>2 = fam.</u> / <u>3 = prof. + fam.</u> <u>04</u> = Pflegeeinrichtung / <u>09</u> = Sonstiges 	° KH akt. seit
	<u>04</u> = <u>Pflegeeinrichtung</u> / <u>09</u> = <u>Sonstiges</u> , was *	
Entlassung	Entlassungsdatum: Datum Entlassung / Verlegung / verstorben	EntlDatum 🔒 📗 . 📗 . 📗 .
	Wohin: <u>01</u> = <u>Privatwohnung</u> :	Wohin
	mit Hilfe: $0 = \text{nein} / 1 = \text{prof.} / 2 = \text{fam.} / 3 = \text{prof.+fam.}$	° m. Hilfe (wenn n. Priv.) 📗 📗
	02 = Krankenhaus (vollstat.) / 03 = Krankenhaus (teilstat.)	
	$\underline{04} = \underline{\text{Pflegeeinrichtung}} / \underline{05} = \underline{\text{verstorben}}$	
	<u>09</u> = <u>Sonstiges</u> , was °	
	ggfs. Grund für Änderung:	
	(wenn 'Wohin' anders als 'Woher' bzw. 'Wo vor KH')	
Behandlung	Art: <u>01</u> = <u>vollstationär</u>	
	Unterbrechung: 0 = nein	° Unterbrechung vollstat.
	1 = ja, für Anz. Tage gesamt: aufgrund von:	° AnzTage unterbrochen L_L_L_
	02 = teilstationär	,
	Behandlungstage gesamt	° Behandlungstage teilstat.
	<u>03</u> = <u>sonstiges</u>	
Ergebnis:		<u> </u>
Reha-Ergebnis "objektiv"	(Beurteilung durch Arzt/Team, relativ zum Behandlungsziel; Kodierhinv	veise: s. Manual)
	1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhat	ft, 8 = entfällt, 9= wn
Reha-Ergebnis "subjektiv"	(Beurteilung durch Patient, relativ zum Behandlungsziel; Kodierhinweis 1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhat	•
ICIDH-Klassifikation (optional	1):	â
Schädigung (Impairment)	Haupt - S-Code	* <u>ICIDH-S</u> .
Fähigkeitsstörung (Disability)	Haupt - F-Code	* <u>ICIDH-F</u> .
Beeinträchtigung (Handicap)	Haupt - B-Code / Score	* <u>ICIDH-B</u>
Begleit-/Nebendiagnosen:		æ
Klartext		ICD-9-Code opt.: ICD-10-Code
		*
		*
		*
		*
		*
		*
		*
		*
		*

Barthel-Index bei Aufnahme	/ bei Entlassung (Kodierung nach AGAST, 1995; s. Manual): Aufn	nNr.:	
		bei Aufnahme	bei Entlassung
Essen	10 = selbst. / 05 = m. Unterstützung / 00 = hilfsbed.	$\sqcup \sqcup$	
Bett-/Rollstuhltransfer	15 = selbst. / 10 = geringe / 05 = erhebl. Unterstützung / 00 = hilfsbed.		
Waschen	05 = selbst. / 00 = hilfsbed.		
Toilettenbenutzung	10 = selbst. / 05 = m. Unterstützung / 00 = hilfsbed.		
Baden	05 = selbst. / 00 = hilfsbed.	$\sqcup \sqcup$	
Gehen bzw Rollstuhlfahren	15 = selbst. 50m / 10 = m. Hilfe 50m / 05 = selbst. Rollstuhl / 00 = hilfsbed.	$\sqcup \sqcup$	
Treppensteigen	10 = selbst. / 05 = m. Unterstützung / 00 = hilfsbed.	\Box	
An- / Auskleiden	10 = selbst. / 05 = m. Unterstützung / 00 = hilfsbed.		<u>i i i</u>
Stuhlkontrolle	10 = kontinent / 05 = gelegentlich / 00 = permanent inkontinent		
Urinkontrolle	10 = kontinent / 05 = gelegentlich / 00 = permanent inkontinent		111
Beurteilung erfolgte durch:	01=Pflegekraft, 02=Arzt, 03=Therapeut, 04=Team, 05=Andere, 98=entf., 99=k	A	
PPR:	1-3 = Stufe A/S1-3 / 8 = entfällt (entf.) / 9 = keine Angabe (kA)		<u> </u>
Stufe A (bei Aufnahme)	A1 A2 A3 / entf kA		1/2/3 /8/9 🔲
Stufe S (b. Aufn.; optional)	S1 S3 / entf kA		*
Stufe A (bei Entlassung)	A1 A2 A3 entf kA		
Stufe S (b. Entl.; optional)			* 🗀
Neu verordnete Hilfsmittel:	0 = nein / 1 = ja / 8 = entfällt (entf) / 9 = unbekannt (kA)		
Rollstuhl	neinja /entfkA		0/1 /8/9
Rollator, Deltarad	nein		071 7 070
Gehstock/-stütze	nein		
Badebrett	— — — —		
	neinja /entfkA		
Toilettensitzerhöhung	neinja /entfkA		<u> </u>
Badelifter	neinja /entfkA		<u> </u>
Sonstige:	*		
Fundánalla Tada			
Funktionelle Tests:	Occurs (O.b.'s CO. Provides)		<u> </u>
MMSE b. Aufnahme	Score (0 bis 30 Punkte)		
	98 = nicht durchführbar (z.B. Aphasie) / 99 = abgelehnt o.ä. (kA)		
Orientierung, Gedächtnis (opt.) Ärztl. Einschätzung bei Aufnahme (z.B. nach LACHS et al.), optional		
	Einschränkung: 0 = keine / 1 = fragl. od. leicht / 2 = eindeutig, mittel- bis sch		* 📖
Timed "Up & Go" b. Aufn.	in Sekunden (1299): 300 = bei 300s abgebrochen / 997 = kann nicht geher	<u>ı</u> /	
	998 = nicht durchführbar (andere med. Gründe) / 999 = abgelehnt (kA)		
Timed "Up & Go" b. Entl.	in Sekunden (1299): 300 = bei 300s abgebrochen / 997 = kann nicht geher	<u>ı</u> /	
	998 = nicht durchführbar (andere med. Gründe) / 999 = abgelehnt o.ä. (kA)		
_			Ą
Kommentar	*		
(z.B. Verwendung der vereinfachte	n *		
Schulnotenskala, Aphasie u.ä. Hin	weise) *		
	*		
	*		
			\triangle