

geänderte Elemente seit 02.10.2010

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Basis	Versicherungsträger	Integer	1 = selbst 2 = gesetzliche Krankenversicherung 3 = private Krankenversicherung 4 = Berufsgenossenschaft 5 = unentgeltliche truppenärztliche Versorgung	Versicherungsstatus des Patienten	- Abrechnung	konsentiert	04.10.2010		771
Basis	Geburtsdatum	Datum	tt.mm.jjjj	Geburtsdatum des Patienten		Sektion	28.07.2014		59
Basis	Schwanger	Integer	1 = Patient ist schwanger 2 = Patient ist nicht schwanger 0 = Information nicht erhebbar	Patient ist schwanger, bzw. die Möglichkeit einer Schwangerschaft kann nicht ausgeschlossen werden.		Sektion	28.03.2014	* 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	5
Basis	Isolation Begründung	Memo	multiresistenter Keim Gastroenteritis Tuberkulose Meningitis Umkehrisolation 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	Sektion	20.09.2014		8
Basis	Systolischer Blutdruck	Integer	0-300	Erster systolischer Blutdruck des Patienten in der Notaufnahme [mmHg]		konsentiert	04.10.2010		11
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 Notfallaufnahme		konsentiert	04.10.2010		16
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 durch KV-Notfallpraxen auswerten zu können) 5 = Rettungsdienst 6 = Notarzt 7 = Klinik/Verlegung 8 = Andere (Item wird neu aufgenommen zur Kontrolle der Datenqualität)	Sektionstreffen 04.07.2014 konsentiertere Weiterentwicklung des Datenitems Zuweisung zur Differenzierung zwischen Transportart und wer die Zuweisung veranlasst hat.	Sektion	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 zu einem Arzt? Erklärungstext zu Vertragsarzt: (Dominik Brammen) Diskussion: Notarzt-KV-Praxis -> sollte das ein eigenes Item werden 20.09.2014 an letztes Sektionstreffen angepasst	22

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Basis	verwendetes Ersteinschätzungssystem	Integer	1 = MTS 2 = ESI 3 = sonstige 4 = keines	Welches Ersteinschätzungssystem findet Verwendung in der Notaufnahme		Sektion	14.07.2014		804
Basis	Ersteinschätzung	Integer	1 = rot 2 = orange 3 = gelb 4 = grün 5 = blau	Ergebnis der Ersteinschätzung in einem standardisierten 5-stufigen System	- Manchester Triage Score oder ESI	konstruiert	04.07.2014		23
Basis	Zeitpunkt der Ersteinschätzung	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Traige gem. MTS oder ESI		Sektion	04.07.2014		770
Basis	Diagnostik	Memo	Freitext / Memo	Durchgeführte Diganostik als Schnellübersicht		konstruiert	04.10.2010		24
Basis	Beschwerden bei Vorstellung (Freitext)	Text		Beschwerden, die der Patient bei der Vorstellung in der Notaufnahme vorbringt, synonym Grund der Vorstellung.		Sektion	05.07.2014	Konsens der (anwesenden) 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) eingefügt 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.	36
Basis	Patient entlassen	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Patient wurde aus der Behandlung in der Notaufnahme entlassen	Feld in Patient verlegt / entlassen nach aufgegangen	gelöscht	24.10.2014		47
Basis	Patient nach Hause entlassen	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Patient wurde nach Hause entlassen	Feld in Patient verlegt / entlassen nach aufgegangen	gelöscht	24.10.2014		48
Basis	Patient stationär aufgenommen	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Patient wurde im Krankenhaus stationär aufgenommen	Feld in Patient verlegt / entlassen nach aufgegangen	gelöscht	24.10.2014		50
Basis	Patient stationär aufgenommen Beschreibung	Memo	Freitext / Memo	Name der Station auf die der Patient stationär aufgenommen wurde	Feld in Patient verlegt / entlassen nach aufgegangen	gelöscht	24.10.2014		51
Basis	Patient zu weiterbehandelnden Arzt entlassen	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Der Patient wurde zur Weiterbehandlung an einen anderen Kollegen (z.B. Hausarzt / Facharzt) entlassen.	Feld in Patient verlegt / entlassen nach aufgegangen	gelöscht	24.10.2014		49
Basis	Patient zu weiterbehandelndem Kollegen entlassen	Memo	Freitext / Memo	Patient zu weiterbehandelndem Kollegen entlassen	Feld in Patient verlegt / entlassen nach aufgegangen	gelöscht	24.10.2014		52
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 Qualitätsmanagement	Sektion	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	Sektion	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 Qualitätsmanagement	Sektion	18.07.2014	Feldname nicht normkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt Feld laut Sektionsbeschluss am 04.07.2014 in Basismodul verschoben	622

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Basis	Röntgen WS	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Röntgen der Wirbelsäule im Rahmen der Notaufnahmeversorgung	- Qualitätsmanagement und Informationsweitergabe	Sektion	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 Qualitätsmanagement	Sektion	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	Sektion	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 Qualitätsmanagement	Sektion	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	Sektion	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 Qualitätsmanagement	Sektion	18.07.2014	Feldname nicht normkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt Feld laut Sektionsbeschluss am 04.07.2014 in Basismodul verschoben	628
Basis	Röntgen Sonstiges	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Sonstige Röntgenaufnahmen in der Notaufnahme	- Qualitätsmanagement und Informationsweitergabe	Sektion	18.07.2014	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 Qualitätsmanagement	Sektion	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	CCT	Integer	1 = Ja 2 = Nein	CCT in der Notaufnahme	- Qualitätsmanagement und Informationsweitergabe	Sektion	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 Qualitätsmanagement - Anpassung an Traumaregister 2014	Sektion	17.09.2014	Feldname nicht normkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt Feld laut Sektionsbeschluss am 04.07.2014 in Basismodul verschoben	632

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Basis	Traumascan	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Traumascan in der Notaufnahme	- Qualitätsmanagement und Informationsweitergabe	Sektion	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	Memo	- intern: * OP / Intervention (z.B. Herzkatheter, Endoskopie, ...) - intern: * Überwachung (ICU / IMC / Chest-Pain-Unit / Stroke) - intern: * Normalstation - 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 nach Hause - Entlassung zu weiterbehandelnden Arzt - kein Arztkontakt - Sonstiges	Entlassung oder Verlegung des Patienten mit Entlassungsart bzw. Verlegungsziel	- 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	Sektion	20.09.2014	TR-DGU 2013 SR-/OP-Phase 2B5 Weiterverlegung aus SR QM = nein	596
Basis	Weiterverlegung	Integer	1 = OP 2 = ICU/IMC 3 = Tod im SR 4 = anderes KH 5 = Sonstiges	Weiterverlegung aus Schockraum	Dieser Vorschlag für ein Feld wurde aus dem Datensatz gelöscht! Es wurde in "entlassen / verlegt nach" integriert.	gelöscht	26.07.2014		795
Basis	Leitsymptom		Bauchschmerzen Verhaltensstörung/Agitiertheit Bewußseinsveränderungen Rückenschmerzen Brustschmerzen Rhythmusstörungen Schreiendes Baby Gastrointestinale Blutung Diarrhoe Dyspnoe Fieber Kopfschmerzen Ikterus Schmerze in Armen und Beinen Krampfanfälle Hauterscheinung Synkope Harnwegssymptome Erbrechen Schwindel AZ-Verschlechterung Husten	Das Leitsymptom mit dem sich der Patient in der Notaufnahme vorstellt	Kodiertes Leitsymptom um eine sinnvolle QM-Auswertung zu ermöglichen EUSEM-Curriculum	Sektion	29.03.2014		798

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
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.		Sektion	05.07.2014		805
Basis	multiresistente Erreger		Ja Verdacht Nein	Der Verdacht auf eine Besiedelung (nach RKI Kriterien) ist "vermutet". Nein subsummiert keinen Verdacht und negative Testergebnisse.		Sektion	05.07.2014		806
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 politische Druck und der hohe Versorgungsaufwand von isolationspflichtigen Patienten.	Sektion	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	Sektion	15.07.2014	* dieses Item befindet sich auf dem Papierprotokoll (Basis-Modul) und war bisher nicht im Datensatz vertreten	808
Basis	Uhrzeit Verlegung / Entlassung		tt.mm.jjjj hh:mm	Uhrzeit der Verlegung / Entlassung	- Traumaregister - Berechnung der Notaufnahmezeit	Sektion	22.07.2014		820
Basis	Beginn Stabilisierung Extremitäten		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann wurde mit der Stabilisierung der Extremitäten begonnen?	Traumaregister 2014	Sektion	14.09.2014		879
Basis	Zeitpunkt Patient verlegt / entlassen nach		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann wurde der Patient verlegt oder entlassen?	Traumaregister 2014	Sektion	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	Sektion	20.09.2014		884
Überwachung	Patientengewicht	Integer	0-999	Patientengewicht [kg]	- Informationsweitergabe Medikamentendosierung	konsentiert	04.10.2010		672
Überwachung	rFVIIa	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	RFVIIa Applikation	- Informationsweitergabe	gelöscht	09.09.2014	Traumaregister 2014 gelöscht	666
Überwachung	Kalzium		1 = ja 2 = nein	Wurde Kalzium gegeben	Traumaregister 2014	Sektion	24.07.2014	Schockraum {erhoben seit 2014, davor B_ANDERE genannt}	845
Überwachung	Patientenname im Überwachungsmodul	Text	Freitext	Patientenname		Sektion	28.07.2014		849
Überwachung	Patientengeschlecht im Überwachungsmodul	Integer	männlich weiblich	Patientengeschlecht im Überwachungsmodul		Sektion	28.07.2014		854
Überwachung	Geburtsdatum im Überwachungsmodul	Datum	tt.mm.jjjj	Geburtsdatum im Überwachungsmodul		Sektion	28.07.2014		859
Anästhesie	Patienten ID im Anästhesiemodul	Text		Patienten ID im Anästhesiemodul		Sektion	24.07.2014	Aufgabe des 1. Projektes des AKTIN: Harmonisierung der Datendefinition und Schaffung eines Interoperabilitätsstandards Redundantes Datenfeld, löschen?	85
Anästhesie	Dienststart	Integer	1 = Regeldienst 2 = Bereitschaftsdienst 3 = Überstunde	Art des Dienstes	- Gem. DGAI Kerndatensatz	Sektion	24.07.2014	Überstunde im Papierprotokoll nicht aber Datensatzbeschreibung	128

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anästhesie	Fachrichtung für die Anästhesieleistung	Integer	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: Ophthalmologie 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	Sektion	24.07.2014	NUP auf Papierprotokoll nicht enthalten - Bedeutung?	129
Anästhesie	Letzte flüssige Nahrungsaufnahme	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der letzten flüssigen Nahrungszufuhr	- Informationsweitergabe / Medikolegale Aspekte	Sektion	24.07.2014	Papierprotokoll letzte flüssige Mahlzeit	117
Anästhesie	Regionalanästhesie: PDA lumbal geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Regionalanästhesie mit PDA lumbal geplant	- Gem. Feld 23 Kerndatensatz 3.0 DGAI	Sektion	24.07.2014		144
Anästhesie	Regionalanästhesie: PDA lumbal durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Regionalanästhesie mit PDA lumbal durchgeführt	- Gem. Feld 23 Kerndatensatz 3.0 DGAI	Sektion	24.07.2014		145
Anästhesie	Regionalanästhesie: Plexus geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Regionalanästhesie mit Plexusblockaden geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	Sektion	24.07.2014	Im Kerndatensatz 3.0 der DGAI nicht vorhanden, ist in Feld 25 periphere Blockade enthalten - Löschen?	146
Anästhesie	Regionalanästhesie: Plexus durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Regionalanästhesie mit Plexusblockaden durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	Sektion	24.07.2014	Im Kerndatensatz 3.0 der DGAI nicht vorhanden, ist in Feld 25 periphere Blockade enthalten - Löschen?	147
Anästhesie	Regionalanästhesie: IVRA geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Bierblock / IVRA geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	Sektion	24.07.2014	Feldname nicht normkonform, in Regionalanästhesie: umbenannt	148
Anästhesie	Regionalanästhesie: IVRA durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Bierblock /IVRA durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	Sektion	24.07.2014	Feldname nicht normkonform, in Regionalanästhesie: umbenannt	149
Anästhesie	Regionalanästhesie: Sonstige geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	sonstige Regionalanästhesie geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	Sektion	24.07.2014	Feldname nicht normkonform, in Regionalanästhesie: umbenannt	150
Anästhesie	Regionalanästhesie: Sonstige durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	sonstige Regionalanästhesie durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	Sektion	24.07.2014	Feldname nicht normkonform, in Regionalanästhesie: umbenannt	151
Anästhesie	Regionalanästhesie: Periphere Blockade geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Periphere Regionalanästhesie geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	Sektion	24.07.2014	Feldname nicht normkonform, in Regionalanästhesie: umbenannt	152
Anästhesie	Regionalanästhesie: Periphere Blockade durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Periphere Regionalanästhesie durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	Sektion	24.07.2014	Feldname nicht normkonform, in Regionalanästhesie: umbenannt	153
Anästhesie	Regionalanästhesie: mit Katheter geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Regionalanästhesie mit Katheter geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	Sektion	24.07.2014	Feldname nicht normkonform, in Regionalanästhesie: umbenannt	154

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anästhesie	Regionalanästhesie: mit Katheter durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Regionalanästhesie mit Katheter durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	Sektion	24.07.2014	Feldname nicht normkonform, in Regionalanästhesie: umbenannt	155
Anästhesie	Regionalanästhesie: Kombinationsanästhesie geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Regionalanästhesie als Kombinationsanästhesie geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	Sektion	24.07.2014	Feldname nicht normkonform, in Regionalanästhesie: umbenannt	156
Anästhesie	Regionalanästhesie: Kombinationsanästhesie durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Regionalanästhesie als Kombinationsanästhesie durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	Sektion	24.07.2014	Feldname nicht normkonform, in Regionalanästhesie: umbenannt	157
Anästhesie	Atemwegszugang: SGA geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Larynxmasken (ProSeal®, Fastrach®), Larynx-tubus, Cobra® Peri-Laryngeal Air-way, AuraOnce® oder ähnliche Hilfsmittel	- Gem. Feld 30 Kerndatensatz 3.0 DGAI	Sektion	24.07.2014	Feld an Kerndatensatz DGAI 3.0 angepasst, LAMA in SGA umbenannt	168
Anästhesie	Atemwegszugang: SGA durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Larynxmasken (ProSeal®, Fastrach®), Larynx-tubus, Cobra® Peri-Laryngeal Air-way, AuraOnce® oder ähnliche Hilfsmittel	- Gem. Feld 30 Kerndatensatz 3.0 DGAI	Sektion	24.07.2014	Feld an Kerndatensatz DGAI 3.0 angepasst, LAMA in SGA umbenannt	169
Anästhesie	Risikoeinschätzung Elektrolythaushalt	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	Sektion	24.07.2014	Feldbenennung nicht kongruent mit Papierversion. Dort Risikoeinschätzung Elektrolythaushalt	189
Anästhesie	Vollprothese		oben unten	Vollprothese	??	Sektion	24.07.2014	Feld auf Papierprotokoll vorhanden, nicht im Datensatz	821
Anästhesie	Teilprothese		oben unten	Zahnteilprothese vorhanden oben und/oder unten	Informationsweitergabe	Sektion	24.07.2014	Feld auf Papierprotokoll vorhanden, nicht im Datensatz	822
Anästhesie	Atemwegszugang: Trachealkanüle durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Trachealer Atemwegszugang durchgeführt	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	Sektion	24.07.2014	Feld auf Papierprotokoll aber nicht im Datensatz vorhanden	823
Anästhesie	Atemwegszugang: Trachealkanüle geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Trachealer Atemwegszugang geplant	- Gem. Definition Kerndatenstz DGAI	Sektion	24.07.2014	Feld auf Papierprotokoll aber nicht in Datensatz vorhanden	824
Anästhesie	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		Sektion	24.07.2014		825
Anästhesie	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	Sektion	24.07.2014		826
Anästhesie	Einleitung RSI durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Narkoseeinleitung RSI Schnelleinleitung zur Sicherung des Atemweges durch die endotracheale Intubation durchgeführt	Feld 21 des Kerndatensatzes 3.0 der DGAI	Sektion	24.07.2014		827
Anästhesie	Einleitung RSI durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Narkoseeinleitung RSI Schnelleinleitung zur Sicherung des Atemweges durch die endotracheale Intubation durchgeführt	Feld 21 des Kerndatensatzes 3.0 der DGAI	Sektion	24.07.2014		828

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anästhesie	Arztpräsenzbeginn		tt.mm.jjjj hh:mm	Arztbindungszeit Präsenz Anästhesie-Arzt A5: Beginn der Patientenbindung des Anästhesie-Erfassung in Minuten (Definition nach A5-A12 Arzt (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	Sektion	24.07.2014		829
Anästhesie	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	Sektion	24.07.2014		830
Anästhesie	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	Sektion	24.07.2014		831
Anästhesie	Naht		tt.mm.jjjj hh:mm	Schnitt-Naht-Dauer Reine OP-Zeit Ende der letzten Hautnaht [1]	Feld 17 des Kerndatensatzes Anästhesie 3.0	Sektion	24.07.2014		832
Anästhesie	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	Sektion	24.07.2014		833
Anästhesie	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	Sektion	24.07.2014		834
Anästhesie	Regionalanästhesie: PDA thorakal geplant	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Regionalanästhesie mit PDA thorakal geplant	- Gem. Feld 24 Kerndatensatz 3.0 DGAI	Sektion	24.07.2014		835
Anästhesie	Regionalanästhesie: PDA thorakal durchgeführt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Regionalanästhesie mit PDA thorakal durchgeführt	- Gem. Feld 24 Kerndatensatz 3.0 DGAI	Sektion	24.07.2014		836

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Anästhesie	Beatmung: Spontanatmung	Integer	1 = ja 2 = nein	Spontanatmung ohne Unterstützung	Feld 33 des Kerndatensatz 3.0 DGAI	Sektion	24.07.2014		837
Anästhesie	Beatmung: unterstützte Spontanatmung	Integer	1 = ja 2 = nein	allein vom Patienten getriggerte Inspirationsphase bei der Beatmung	Feld 34 des Kerndatensatz 3.0 DGAI	Sektion	24.07.2014		838
Anästhesie	Beatmung: kontrollierte Beatmung	Integer	1 = ja 2 = nein	PCV, CMV - Atemzyklus ohne Patiententrigger	Feld 35 des Kerndatensatz 3.0 DGAI	Sektion	24.07.2014		839
Anästhesie	Beatmung: Sonstige Beatmung	Integer	1 = ja 2 = nein	z.B. Jet	Feld 36 des Kerndatensatz 3.0 DGAI	Sektion	24.07.2014		840
Anästhesie	Patientenname im Anästhesiemodul	Text	Freitext	Patientenname (im Anästhesiemodul)		Sektion	28.07.2014		850
Anästhesie	Patientengeschlecht im Anästhesiemodul	Integer	männlich weiblich	Patientengeschlecht im Anästhesiemodul		Sektion	28.07.2014		855
Anästhesie	Geburtsdatum im Anästhesiemodul	Datum	tt.mm.jjjj	Geburtsdatum im Anästhesiemodul		Sektion	28.07.2014		860
Trauma	Unfallursache	Integer	1 = Trauma 2 = V.a. Gewaltverbrechen 3 = V.a. Suizid	Ursache für die Verletzung	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sektion	18.07.2014	Nicht kongruent zwischen Papierprotokoll und Datensatz. Im Papierprotokoll Trauma, hier Unfall. Abgleich mit Traumaregister notwendig. Geändert in Papierversion.	439
Trauma	Unfallmechanismus	Integer	1 = stumpf 2 = penetrierend	Unfallmechanismus		Sektion	14.07.2014	Nicht kongruent zwischen Papierprotokoll und Datensatz. Im Papierprotokoll Trauma, hier Unfallmechanismus	440
Trauma	Unfallart	Integer	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	Sektion	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	Sektion	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	Sektion	14.07.2014	Dublette? Unfallart - Verkehr - Freitext wo ist der Unterschied?	443
Trauma	Prälinik: Alarmierungszeit des Rettungsmittels	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Alarmierung des Notarztes (ggf. aus dem Notarzteinsetzprotokoll oder Rettungsleitstelle übernehmen)	Traumaregister	Sektion	22.07.2014	Elektronisch mit Datum? Erstes Rettungsmittel oder welches? Nicht eindeutiger Feldname, in Prälinik: umbenannt	444
Trauma	Prälinik: Eintreffzeit des Rettungsmittels	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Eintreffzeitpunkt des Rettungsmittels an der Unfallstelle (ggf. aus dem Notarzteinsetzprotokoll oder von Rettungsleitstelle übernehmen)		Sektion	22.07.2014	Elektronisch mit Datum? Erstes Rettungsmittel oder welches? Nicht eindeutiger Feldname, in Prälinik: umbenannt	445
Trauma	Prälinik: Transportbeginn	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt des Patiententransportbeginns Richtung Krankenhaus (ggf. aus dem Notarzteinsetzprotokoll übernehmen. Alternativ von der RLS erfragen)		Sektion	22.07.2014	Elektronisch mit Datum?	446

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Prälinik: Initiale Atemfrequenz	Integer	0-99	Atemzüge des Patienten pro Minute bei Erstkontakt in der Prälinik	- Prognostischer Faktor (z.B. TRISS-Score; Traumaregister der DGU)	Sektion	14.07.2014	Kein eindeutiger Feldname. Unbenannt in Prälinik erste Atemfrequenz	453
Trauma	Prälinik: Initiale Sauerstoffsättigung	Integer	0-100	Initiale Sauerstoffsättigung des Patienten in der Prälinik (pulsymetrisch bestimmt) [%]	- Informationsweitergabe - prognosebestimmender Faktor (z.B. beim schweren SHT)	Sektion	14.07.2014	Kein eindeutiger Feldname, umbenannt in Prälinik erste Sauerstoffsättigung	454
Trauma	Prälinik: Initialer Blutdruck systolischer	Integer	0-300	Erster systolischer Blutdruck des Patienten in der Prälinik [mmHg]		Sektion	14.07.2014	Kein eindeutiger Feldname, umbenannt in Prälinik erster Blutdruck systolischer	455
Trauma	Prälinik: Initiale Herzfrequenz	Integer	0-300	Initiale Herzfrequenz des Patienten in der Prälinik [Schläge/min]	- Informationsweitergabe	Sektion	14.07.2014	Kein eindeutiger Feldname, umbenannt in Prälinik erste Herzfrequenz	456
Trauma	Prälinik: Initiale GCS Augenöffnen	Integer	1 = keine 2 = auf Schmerzreiz 3 = auf Aufforderung 4 = spontan	Initialer parameter "Augenöffnen" der GCS in der Prälinik		Sektion	14.07.2014	Kein eindeutiger Feldname, umbenannt in Prälinik initiale GCS Augen öffnen	457
Trauma	Prälinik: Initiale GCS verbale Antwort	Integer	1 = keine 2 = unverständlich 3 = inadäquat 4 = verwirrt 5 = orientiert	Initialer Parameter "verbale Antwort" der GCS in der Prälinik		Sektion	14.07.2014	Kein eindeutiger Feldname, umbenannt in Prälinik initiale GCS verbale Antwort	458
Trauma	Prälinik: Initiale 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 in der Prälinik		Sektion	14.07.2014	Kein eindeutiger Feldname, umbenannt in Prälinik initiale GCS motorische Antwort	459
Trauma	Prälinik: Initiale GCS Summe	Integer	3-15	Summe der GCS in der Prälinik		Sektion	14.07.2014	Kein eindeutiger Feldname, umbenannt in Prälinik initiale GCS Summe	460
Trauma	Prälinik: 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 in der Prälinik		Sektion	09.09.2014	MIND3-Notarztprotokoll zusätzlich: Pupille entrundet 1 = eng 2 = mittel 3 = weit 4 = entrundet TR-DGU 2013 PrälinikBB Pupillengröße (ohne li/re) QM = ja A_PUPIL_SIZE Numerisch 0 = Normal, 1 = Anisokorie, 2 = Beidseits weit ACHTUNG: Mapping nicht möglich! Feldname nicht eindeutig, in Prälinik: umbenannt TR-DGU: V2014 Einteilung in links/rechts fällt weg (Variable heißt Pupillengröße) - Benennung sollte identisch gemacht werden	461

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Prälinik: 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 Prälinik		Sektion	09.09.2014	TR-DGU 2013 Prälinik Pupillenreaktion (ohne li/re) QM = ja A_PUPIL_REAK Numerisch 0 = Spontan, 1 = Verzögert, 3 = Lichtstarr ACHTUNG: Kodierung unterschiedlich Feldname nicht eindeutig, in Prälinik: umbenannt TR-DGU: V2014 Einteilung in links/rechts fällt weg (Variable heißt Lichtreaktion) - Feldname an Notarztprotokoll und Traumaregister angepasst	462
Trauma	Prälinik: Intoxikation	Integer	1 = Präklinischer Verdacht auf Intoxikation 2 = präklinisch kein Verdacht auf eine Intoxikation	Präklinisch besteht der Verdacht auf eine Intoxikation	- Informationsweitergabe	Sektion	14.07.2014	Feldname nicht eindeutig, umbenennung in Prälinik:	465
Trauma	Prälinik: Alkoholintoxikation	Integer	1 = Präklinischer Verdacht auf eine Alkoholintoxikation 2 = präklinische kein Verdacht auf eine Alkoholintoxikation	Präklinisch bestehender Verdacht auf eine Alkoholintoxikation	- Informationsweitergabe	Sektion	14.07.2014	Feldname nicht eindeutig, in Prälinik: umbenannt	467
Trauma	Prälinik: Drogenintoxikation	Integer	1 = Präklinischer Verdacht auf eine Drogenintoxikation 2 = Präklinische kein Verdacht auf eine Drogenintoxikation	Präklinisch bestehen Hinweise / Verdacht auf eine Drogenintoxikation	- Informationsweitergabe	Sektion	14.07.2014	Feldname nicht eindeutig, Umbenennung in Prälinik:	468
Trauma	Prälinik: Körperkerntemperatur	Integer	0,0 - 45,0	Körperkerntemperatur in Grad Celcius in der Prälinik		Sektion	14.07.2014	Feldname nicht eindeutig, umbenannt in Prälinik:	463
Trauma	Prälinik: Schmerz	Integer	0-10	Schmerz des Patienten beim Erstkontakt in der Prälinik - Bestimmt mit Hilfe der "Numerischen Rating Skala" von 0 (kein Schmerz) bis 10 (maximal vorstellbarer Schmerz)		konse- ntiert	15.07.2014	Feldname nicht eindeutig, umbenannt in Prälinik:	464
Trauma	Prälinik: Thoraxdrainage	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Anlage einer Thoraxdrainage in der Prälinik (Anm.: Eine temporäre Pleuraentlastung mittels Venenverweilkanüle wird hier nicht erfasst)	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feld redundant, gleiche Information in Thoraxdrainage rechts/links enthalten - Löschen?	476
Trauma	Prälinik: Thoraxdrainage rechts	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Nähere Beschreibung der Lokalisation (hier rechtsseitig) einer in der Prälinik gelegten Thoraxdrainage (Anm.: Eine temporäre Pleuraentlastung mittels Venenverweilkanüle wird hier nicht erfasst)	- Informationsweitergabe	Sektion	15.07.2014	Feldname nicht eindeutig, umbenannt in Prälinik Thoraxdrainage rechts präklinisch gelegt	494
Trauma	Prälinik: Thoraxdrainage links	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Nähere Beschreibung der Lokalisation (hier linksseitig) einer in der Prälinik gelegten Thoraxdrainage (Anm.: Eine temporäre Pleuraentlastung mittels Venenverweilkanüle wird hier nicht erfasst)	- Informationsweitergabe	Sektion	15.07.2014	Feldname nicht eindeutig, umbenannt in Prälinik:	495

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Prälinik: Kristalloide Menge	Integer	-1-9999	Menge Kristalloid in der Prälinik [ml]	- Informationsweitergabe	Sektion	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 wegen Vorgabe aus MIND 3	509
Trauma	Prälinik: FAST Befunde	Memo	Freitext / Memo	Befund des FAST aus der Prälinik	- Informationsweitergabe	Sektion	15.07.2014	nicht Nomenklaturkonforme Feldname, Umbenennung	769
Trauma	Prälinik: Geschätzer Schweregrad der Verletzung im Schädelbereich	Integer	1 = keine Verletzung 2 = leichte Verletzung 3 = schwere Verletzung 4 = kritische Verletzung	Präklinisch geschätzter Schweregrad des Schädel-Hirn-Traumas (Definition der Lokalisation gem. Abbreviated Injury Score)	- Informationsweitergabe	Sektion	15.07.2014	MIND3: Trauma HWS 2201 = leicht 2202 = mittel 2203 = schwer - lebensbedrohlich 2204 = tödlich Definition unterschiedlich schwer/tödlich Feldname uneindeutig, umbenannt in Prälinik:	600
Trauma	Prälinik: Geschätzer Schweregrad der Verletzung im Gesichtsbereich	Integer	1 = keine Verletzung 2 = leichte Verletzung 3 = schwere Verletzung 4 = kritische Verletzung	Präklinisch geschätzter Schweregrad der Verletzung im Gesichtsbereich (Definition der Lokalisation gem. Abbreviated Injury Score)	- Informationsweitergabe	Sektion	15.07.2014	Feldname uneindeutig, umbenannt in Prälinik:	603
Trauma	Prälinik: Geschätzer Schweregrad der Verletzung im Thorax	Integer	1 = keine Verletzung 2 = leichte Verletzung 3 = schwere Verletzung 4 = kritische Verletzung	Präklinisch geschätzter Schweregrad der Verletzung im Thorax (Definition der Lokalisation gem. Abbreviated Injury Score)	- Informationsweitergabe	Sektion	15.07.2014	Feldname uneindeutig, umbenannt in Prälinik:	604
Trauma	Prälinik: Geschätzer Schweregrad der Verletzung im Abdomen	Integer	1 = keine Verletzung 2 = leichte Verletzung 3 = schwere Verletzung 4 = kritische Verletzung	Präklinisch geschätzter Schweregrad der Verletzung im Abdominalbereich (Definition der Lokalisation gem. Abbreviated Injury Score)	- Informationsweitergabe	Sektion	15.07.2014	Feldname uneindeutig, umbenannt in Prälinik:	605
Trauma	Prälinik: Geschätzer Schweregrad der Verletzung im Becken und Urogenitaltrakt	Integer	1 = keine Verletzung 2 = leichte Verletzung 3 = schwere Verletzung 4 = kritische Verletzung	Präklinisch geschätzter Schweregrad der Verletzung im Becken- / Urogenitalbereich (Definition der Lokalisation gem. Abbreviated Injury Score)	- Informationsweitergabe	Sektion	15.07.2014	Feldname uneindeutig, umbenannt in Prälinik:	606
Trauma	Prälinik: Geschätzer Schweregrad der Verletzung der oberen Extremität	Integer	1 = keine Verletzung 2 = leichte Verletzung 3 = schwere Verletzung 4 = kritische Verletzung	Präklinisch geschätzter Schweregrad der Verletzungen der oberen Extremitäten (Definition der Lokalisation gem. Abbreviated Injury Score)	- Informationsweitergabe	Sektion	15.07.2014	Feldname uneindeutig, umbenannt in Prälinik:	607
Trauma	Prälinik: Geschätzer Schweregrad der Verletzung der unteren Extremität	Integer	1 = keine Verletzung 2 = leichte Verletzung 3 = schwere Verletzung 4 = kritische Verletzung	Präklinisch geschätzter Schweregrad der Verletzungen der unteren Extremitäten (Definition der Lokalisation gem. Abbreviated Injury Score)	- Informationsweitergabe	Sektion	15.07.2014	Feldname uneindeutig, umbenannt in Prälinik:	608
Trauma	Prälinik: Geschätzer Schweregrad der Verletzung der Weichteile	Integer	1 = keine Verletzung 2 = leichte Verletzung 3 = schwere Verletzung 4 = kritische Verletzung	Präklinisch geschätzter Schweregrad der Weichteilverletzungen (inklusiv Verbrennungen) (Definition der Lokalisation sowie Verbrennung gem. Abbreviated Injury Score)	- Informationsweitergabe	Sektion	15.07.2014	Feldname uneindeutig, umbenannt in Prälinik:	609
Trauma	Prälinik: 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	Sektion	15.07.2014	Feldname uneindeutig, umbenannt in Prälinik:	610

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Prälinik: Anmerkungen zur Schweregradeinschätzung	Memo	Freitext / Memo	Anmerkung zur Schweregradeinschätzung aus der Prälinik	- Informationsweitergabe	Sektion	15.07.2014	Feldname uneindeutig, umbenannt in Prälinik:	612
Trauma	Zeitpunkt HWS Immobilisation	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt innerklinische Immobilisierung der Halswirbelsäule (ATLS: "C-Spine Protection")	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sektion	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	Sektion	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 Qualitätsmanagement	konsentiert	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 Atemwegsicherung" wurde eine eigene Variable geschaffen (A_INTUB_ALTER).	- Informationsweitergabe	Sektion	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 Atemwegsicherung mittels supraglottischer Atemwegshilfen (z.B. LaMa oder Larynx-tubus etc.) in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sektion	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	Sektion	09.09.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt TR-V2014: Alternative Atemwegsicherung	520
Trauma	Zeitpunkt chirurgische Atemwegsicherung	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der chirurgischen Atemwegsicherung in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	565
Trauma	chirurgische Atemwegsicherung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Etablierung eines chirurgischen Atemweges (ATLS: "Surgical Airway") in der Notaufnahme. Hier wird ebenfalls eine Punktionsconiotomie dokumentiert.	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	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 Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	566
Trauma	Thoraxdrainage	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Anlage einer Thoraxdrainage in der Notaufnahme (Anm.: Eine temporäre Pleuraentlastung mittels Venenverweilkanüle wird hier nicht erfasst)	- Informationsweitergabe	Sektion	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	Sektion	20.07.2014	Feldname nicht Normkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname enthält redundante 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	Sektion	20.07.2014	Feldname nicht Normkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname enthält redundante 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 Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	567
Trauma	Sauerstoff	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Sauerstoffapplikation in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	525

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Zeitpunkt periphervenöser Zugang	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der periphervenösen Punktion als Gefäßzugang in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	568
Trauma	periphervenöser Zugang	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Anlage eines periphervenösen Zugangs in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	526
Trauma	Zeitpunkt arterieller Zugang	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der arteriellen Kanülierung in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	583
Trauma	arterieller Zugang	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Anlage eines arteriellen Zugangs in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	Sektion	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		Sektion	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		Sektion	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		Sektion	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		Sektion	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
Trauma	arterieller Zugang links	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	Anlage eines arteriellen Zugangs links in der Notaufnahme		Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	533
Trauma	ZVK Anlage	Integer	1 = Ja 2 = Nein	ZVK Anlage in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	Sektion	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)		Sektion	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)		Sektion	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)		Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	537
Trauma	ZVK links	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	ZVK Anlage linksseitig (in der Notaufnahme)		Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	538
Trauma	ZVK rechts	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	ZVK Anlage rechtsseitig (in der Notaufnahme)		Sektion	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 Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	570
Trauma	IO Zugang	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Anlage eines intraossären Zugangs in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	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 Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	571
Trauma	kristalloide Infusionslösungen	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Kristalloider Flüssigkeitsersatz in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	542
Trauma	kristalloide Infusionslösungen Menge	Integer	0-9.999	Menge Kristalloid in der Notaufnahme [ml]	- Informationsweitergabe	Sektion	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 Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	572
Trauma	kolloidale Infusionslösungen	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Kolloidaler Volumenersatz in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	544
Trauma	kolloidale Infusionslösungen Menge	Integer	0-9.999	Menge Kolloid in der Notaufnahme [ml]	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	545

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Zeitpunkt Small Volume Infusionslösung	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der SVR Infusion in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sektion	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	Sektion	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 Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	576
Trauma	Herzdruckmassage	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Herzdruckmassage in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	Sektion	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 Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	577
Trauma	Defibrillation	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Defibrillation in der Notaufnahme (Anm.: Eine Kardioversion ist ausdrücklich nicht gemeint und wird hier nicht dokumentiert)	- Informationsweitergabe	Sektion	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 Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	578
Trauma	Katecholamine	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Jede Art von Katecholaminen, Vasopressoren (incl. Vasopressin etc.) welche die Herzkrankheit erhöhen oder den Gefäßtonus in einem positiven Sinne erhöhen	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014		549
Trauma	Zeitpunkt Blutstillung	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Blutstillungsmaßnahmen in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	562
Trauma	Blutstillung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Blutstillung in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	550
Trauma	Blutstillung durch Druckverband	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Blutstillung in der Notaufnahme mittels Druckverband	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	552
Trauma	Blutstillung durch Tourniquet	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Blutstillung in der Notaufnahme mittels Tourniquet	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	553
Trauma	Blutstillung durch Hämosthyptika	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Blutstillung durch Hämosthyptika	- Informationsweitergabe	Sektion	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 Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	584
Trauma	Frakturbehandlung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Frakturbehandlung (incl. Luxationen) in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	557
Trauma	Frakturbehandlung mit achsengerechter Lagerung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Achsengerechte Lagerung von Frakturen in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	551
Trauma	Frakturbehandlung mit Reposition	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Reposition von Frakturen / Luxationen in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	555
Trauma	Frakturbehandlung mit Immobilisierung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Immobilisierung von Frakturen / Luxationen in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	Sektion	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	Sektion	20.07.2014	Zeitpunkt Analgosedierung	518
Trauma	Analgosedierung	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Jede Art der medikamentösen Analgosedierung in der Notaufnahme	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	559
Trauma	Zeitpunkt Thermoprotektion	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt der Maßnahmen bezüglich Wärmehalt des Patienten in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	580
Trauma	Thermoprotektion	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Jede Art des Wärmehaltes	- Informationsweitergabe	Sektion	20.07.2014	Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	560
Trauma	Endtidales CO2	Integer		Initiales endtidales CO2 [mmHg]	- Informationsweitergabe	Sektion	15.07.2014	Feldname nicht eindeutig, umbenannt in Notaufnahme: Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt Feld in Basismodul?	613

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Zeitpunkt FAST	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt des ersten FAST in der Notaufnahme (Beginn der Maßnahme)	- Informationsweitergabe Qualitätsmanagement	Sektion	15.07.2014	Feldname nicht normenkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	617
Trauma	FAST o.p.B.	Integer	1 = Ja 2 = Nein	FAST in der Notaufnahme ohne pathologischen Befund	- Informationsweitergabe	Sektion	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	Sektion	15.07.2014	TR-DGU 2013 SR-/OP-Phase <input type="checkbox"/> 78 <input type="checkbox"/> Sono - Freie Flüssigkeit <input type="checkbox"/> QM = nein <input type="checkbox"/> B_FAST <input type="checkbox"/> Numerisch <input type="checkbox"/> 1 = ja, 2 = nein ACHTUNG: Kodierung aufnehmen? Feldname nicht normkonform, umbenannt in Notaufnahme: Feldname redundant, Notaufnahme: entfernt	618
Trauma	Thrombelastogramm	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Thrombelastogramm	- Qualitätsmanagement	konse- ntiert	04.10.2010		641
Trauma	Abschlußdiagnosen	Memo	Freitext / Memo	Abschlußdiagnosen der Versorgung in der Notaufnahme als Freitextfeld	- Informationsweitergabe	konse- ntiert	04.10.2010		471
Trauma	Notaufnahmediagnostik regulär beendet	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Die Versorgung in der Notaufnahme wurde regulär beendet	- Informationsweitergabe und Qualitätsmanagement	gelös- cht	08.09.2014	gelöscht Traumaregister 2014	592

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Erster operativer Notfalleingriff	Integer	1 = Laparotomie 2 = Revaskularisation 3 = Embolisation 4 = Craniotomie (incl. Bohrlochtrepanation) 5 = Stabilisierung Extremitäten 6 = Stabilisierung Becken 7 = Thorakotomie (ohne Thoraxdrainage) 8 = Sonstiger operativer Eingriff	Klassifizierung des ersten operativen Notfalleingriff. Das Schema des Traumaregisters der DGU wurde um den Wert "Sonstige operativer Notfalleingriff" erweitert.	- Qualitätsmanagement - Im Traumaregister 2014 gelöscht	gelöscht	18.07.2014	TR-DGU 2013 ACHTUNG: Traumaregister fragt alle Eingriffe ab, Notaufnahmeprotokoll nur den ersten. Laminektomie im NAP nicht enthalten SR-/OP-Phase2508 Not-OP Hirndruckentlastung QM = ja B_HIRNDRUCK Numerisch 1 = ja, 2 = nein SR-/OP-Phase2700 Not-OP Thoraktomie QM = ja B_THORAKOTOMIE Numerisch 1 = ja, 2 = nein SR-/OP-Phase2801 Not-OP Laparotomie QM = ja B_LAPAROTOMIE Numerisch 1 = ja, 2 = nein SR-/OP-Phase2902 Not-OP Revask. QM = ja B_REVASK Numerisch 1 = ja, 2 = nein SR-/OP-Phase3003 Not-OP Embol. QM = ja B_EMBOL Numerisch 1 = ja, 2 = nein SR-/OP-Phase3104 Not-OP Stabilisierung Becken QM = ja B_STAB_B Numerisch 1 = ja, 2 = nein SR-/OP-Phase3205 Not-OP Stabilisierung Extremitäten QM = ja B_STAB_E Numerisch 1 = ja, 2 = nein	598
Trauma	Zeitpunkt des ersten operativen Notfalleingriffs (Schnitt)	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt des ersten operativen Notfalleingriffs (Schnitt)	- Qualitätsmanagement - Im Traumaregister 2014 entfernt	gelöscht	22.07.2014	Woher weiss das der Schockraum?	599
Trauma	Notaufnahmeteam: Notaufnahmepersonal	Memo	Freitext / Memo	Name des Notaufnahmepersonals	- Informationsweitergabe und medikolegale Aspekte	Sektion	22.07.2014	nicht eindeutiger Feldname: Notaufnahmepersonal hinzugefügt	589

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Vorbestehende Gerinnungsstörung	Integer	1 = Thrombozytenaggregationshemmer, 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		Sektion	28.03.2014	28.3.2014: TR-DGU hat das Feld von uns übernommen: keine Änderung notwendig Inhalt an Traumaregister 2014 angepasst	777
Trauma	Prälinik: Reanimation	Ja/Nein	ja/nein	Wurde durch das Präklinische Team eine Reanimation durchgeführt	Traumaregister 2014	Sektion	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	konsentiert	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	Sektion	14.09.2014		878
Trauma	Prälinik: 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	konsentiert	14.07.2014	- Feld aus TR-DGU-V2014 Prälinik <input type="checkbox"/> Kapnometrie durchgeführt <input type="checkbox"/> QM = ja <input type="checkbox"/> A_KAPNOMETRIE <input type="checkbox"/> Numerisch <input type="checkbox"/> 1 = ja, 2 = nein Feldname nicht eindeutig, umbenannt in Prälinik: Kapnometrie durchgeführt	779
Trauma	Prälinik: Tranexamsäure	Ja/Nein	1 = ja, 2 = nein	Wurde Tranexamsäure im Rettungswagen gegeben?		Sektion	14.07.2014	Feldname nicht eindeutig, umbenannt in Prälinik:	780
Trauma	Prälinik: Beckengurt	Ja/Nein	1 = ja 2 = nein	Wurde ein Beckengurt präklinisch verwendet?		konsentiert	29.03.2014		781
Trauma	Nutzung Teleradiologie	Ja/Nein	1 = ja 2 = nein	(SR): Wurde Teleradiologie genutzt?	Traumaregister 2014	Sektion	09.09.2014		782
Trauma	Eppendorf-Cologne-Skala	Integer	berechneter Score	Neuer aus GSC abgeleiteter 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	Sektion	29.03.2014		783
Trauma	MRT	Ja/Nein	1 = ja 2 = nein	Wurde ein MRT durchgeführt?		Sektion	29.03.2014		784
Trauma	MRT Uhrzeit	0	tt.mm.jjjj hh:mm	Uhrzeit durchgeführtes MRT		Sektion	29.03.2014		785
Trauma	Aufnahmelabor: Fibrinogen	0		Erster gemessener Fibrinogen-Wert im SR	Traumaregister 2014	Sektion	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/l	Traumaregister 2014	Sektion	09.09.2014	Anpassung an Aufnahmelabor: Nomenklatur	787
Trauma	Ca (ionisiert)	Integer	Einheiten: mmol/l oder ...	Erster gemessener Ca (ionisiert)-Wert im SR bzw. auf ICU		gelöst	29.03.2014	Dublette mit 844	788
Trauma	Aufnahmelabor: ROTEM	Ja/Nein	1 = ja 2 = nein	Wurde bei Aufnahme SR bzw. ICU ein ROTEM(R) durchgeführt?		Sektion	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		Sektion	15.07.2014		790
Trauma	Aufnahmelabor: ROTEM EXTEM-CT	Integer		ROTEM-Diagnostik: Diagnosewert	Traumaregister 2014	Sektion	09.09.2014		791
Trauma	Aufnahmelabor: ROTEM EXTEM-MCF	Integer		ROTEM: Diagnosewert		Sektion	29.03.2014		792
Trauma	Aufnahmelabor: ROTEM FIBTEM A10	Integer		ROTEM: Diagnosewerte		Sektion	29.03.2014		793
Trauma	Beckengurt	Ja/Nein	1 = ja 2 = nein	Therapiemaßnahme im SR: Anlage Beckengurt		konsentiert	29.03.2014		794

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Zeitpunkt erste EK-Gabe	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt erste EK-Gabe im SR		konsentiert	29.03.2014		796
Trauma	Zeitpunkt Beginn Gerinnungstherapie	Uhrzeit	tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt Beginn Gerinnungstherapie SR (FFP, Thrombozytenkonzentrat, Fibrinogen, Tranexamsäure, PPBS, Kalzium, Faktor XIII)		konsentiert	29.03.2014		797
Trauma	Faktor XIII	Ja/Nein	1 = ja 2 = nein	Gabe Faktor XIII im Rahmen Hämostase-Therapie im SR bzw. auf ICU		konsentiert	29.03.2014		799
Trauma	Extracorp. Lungensupport	Ja/Nein	1 = ja 2 = nein	Therapiemaßnahme ICU: Extracorp. Lungensupport		gelöscht	29.03.2014	Fehleintrag TR2014	800
Trauma	Fokus Sepsis	Integer	1 = Katheter 2 = Lunge 3 = Wunde 4 = Urosepsis 5 = Abdomen 6 = Freitext	Zusatzinformation zur Variable: Sepsis ja/nein: Fokus der Sepsis		gelöscht	29.03.2014	Fehleintrag TR2014	801
Trauma	Patientenwille	Ja/Nein	1 = ja, 2 = nein	Therapiebegrenzender Patientenwille		gelöscht	29.03.2014	Fehleintrag TR2014	802
Trauma	Todesursache	Integer	1 = SHT, 2 = Hämorrhagie, 3 = Organversagen, 4 = Sonstiges	Haupt-Todesursache		konsentiert	29.03.2014		803
Trauma	Prälinik: Initiales CO2	Integer		Erster gemessener CO2-Wert präklinisch, Initiales endtidales CO2 [mmHg]	Informationsweitergabe ins Traumaregister	Sektion	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 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> Sono - Freie Flüssigkeit <input type="checkbox"/> QM = nein <input type="checkbox"/> B_FAST <input type="checkbox"/> Numerisch <input type="checkbox"/> 1 = ja, 2 = nein	Neues Feld von Traumaregister 2014	Sektion	20.07.2014		810
Trauma	Prälinik: Geschätzter Schweregrad der Verletzung Wirbelsäule	Integer	1 = keine Verletzung 2 = leichte Verletzung 3 = schwere Verletzung 4 = kritische Verletzung	Präklinisch geschätzter Schweregrad der Wirbelsäulenverletzung (Definition der Lokalisation gem. Abbreviated Injury Score)	- Informationsweitergabe - Traumaregister	Sektion	22.07.2014	Feld nur auf Papier vorhanden, neu eingefügt	817
Trauma	Prälinik: ZVK	Ja/Nein	1 = Ja 2 = Nein	In der Prälinik wurde ein oder mehrere zentralvenöse Zugänge gelegt	- Informationsweitergabe - Traumaregister	Sektion	22.07.2014	Feld nur auf Papier vorhanden	818
Trauma	Prälinik: arterieller Zugang	Ja/Nein	1 = Ja 2 = Nein	In der Prälinik wurde ein oder mehrere arterielle Zugänge gelegt	- Informationsweitergabe - Traumaregister	Sektion	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	Sektion	24.07.2014		841
Trauma	Beckenstabilisierung	Ja/Nein	1 = ja 2 = nein	Stabilisierung - Schockraum	Konsistenz mit anderen Schockraumtherapiemaßnahmen Informationsweitergabe	Sektion	24.07.2014		842
Trauma	Aufnahmelabor: INR	Integer		INR-Wert - Schockraum	Traumaregister 2014	Sektion	24.07.2014		843
Trauma	Aufnahmelabor: ionisiertes Kalzium			Kalzium-Titer (ionisiertes) [mmol/l] - Schockraum	Traumaregister 2014	Sektion	24.07.2014		844
Trauma	Nutzung Teleradiologie	Ja/Nein	1 = ja 2 = nein	Nutzung Teleradiologie - Schockraum Nutzung Teleradiologie?	Traumaregister 2014	gelöscht	24.07.2014	doppelte mit 782	846
Trauma	Aufnahmelabor: aPTT			Prothrombinzeit (aPTT) [sec] - Schockraum	Traumaregister 2014	Sektion	24.07.2014		847
Trauma	Aufnahmelabor: Thrombozytenzahl			Thrombozytenzahl [Zellzahl/nl] - Schockraum	Traumaregister 2014	Sektion	24.07.2014		848
Trauma	Patientenname im Traumamodul	Text	Freitext	Patientenname (im Traumamodul)		Sektion	28.07.2014		851
Trauma	Patientengeschlecht im Traumamodul	Datum	männlich weiblich	Patientengeschlecht im Traumamodul		Sektion	28.07.2014		856
Trauma	Geburtsdatum im Traumamodul	Datum	tt.mm.jjjj	Geburtsdatum im Traumamodul		Sektion	28.07.2014		861

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Trauma	Hirndruckentlastung	Ja/Nein	ja/nein	Hirndruckentlastung vorgenommen ja/nein	Traumaregister 2014	Sektion	09.09.2014		864
Trauma	Schnittzeitpunkt Hirndruckentlastung		tt.mm.jjjj hh:mm	Zeitpunkt Schnitt der Hirndruckentlastung	Traumaregister 2014	Sektion	09.09.2014		865
Trauma	Embolisation	Ja/Nein	ja/nein	Ist eine Embolisation im Rahmen der Erstversorgung durchgeführt worden?	Traumaregister 2014	Sektion	09.09.2014		866
Trauma	Schnittzeitpunkt Embolisation		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann war Schnitt der Embolisation	Traumaregister 2014	Sektion	09.09.2014		867
Trauma	Laminektomie	Ja/Nein	ja/nein	Wurde eine Laminektomie durchgeführt?	Traumaregister 2014	Sektion	14.09.2014		868
Trauma	Laminektomie	Ja/Nein	ja/nein	Wurde eine Laminektomie durchgeführt	Traumaregister 2014	gelöscht	14.09.2014	Doppeleintrag	869
Trauma	Schnittzeitpunkt Laminektomie		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann wurde die Laminektomie durchgeführt	Traumaregister 2014	Sektion	14.09.2014		870
Trauma	Laparotomie	Ja/Nein	ja/nein	Wurde eine Laparotomie durchgeführt?	Traumaregister 2014	Sektion	14.09.2014		871
Trauma	Schnitt Laparotomie		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann wurde die Laparotomie durchgeführt?	Traumaregister 2014	Sektion	14.09.2014		872
Trauma	Revaskularisation	Ja/Nein	ja/nein	Wurde eine Revaskularisation durchgeführt?	Traumaregister 2014	Sektion	14.09.2014		873
Trauma	Schnitt Revaskularisation		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann wurde die Revaskularisation durchgeführt?	Traumaregister 2014	Sektion	14.09.2014		874
Trauma	Thorakotomie	Ja/Nein	ja/nein	Wurde eine Thorakotomie durchgeführt?	Traumaregister 2014	Sektion	14.09.2014		875
Trauma	Schnitt Thorakotomie		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann wurde die Thorakotomie durchgeführt?	Traumaregister 2014	Sektion	14.09.2014		876
Trauma	Reanimation	Ja/Nein	ja/nein	Wurde eine Reanimation im Schockraum durchgeführt?	Traumaregister 2014	Sektion	17.09.2014		880
Trauma	Zeitpunkt erste EK Gabe		tt.mm.jjjj hh:mm	Wann wurde das erste EK transfundiert?	Traumaregister 2014	Sektion	20.09.2014		881
Trauma	Gabe Tranexamsäure	Ja/Nein	ja/nein	Wurde Tranexamsäure	Traumaregister 2014	Sektion	20.09.2014		883
Konsil	Patientenname im Konsilmodul	Text	Freitext	Patientenname (im Konsilmodul)		Sektion	28.07.2014		852
Konsil	Patientengeschlecht im Konsilmodul	Integer	männlich weiblich	Patientengeschlecht im Anästhesiemodul		Sektion	28.07.2014		857
Konsil	Geburtsdatum im Konsilmodul	Datum	tt.mm.jjjj	Geburtsdatum im Konsilmodul		Sektion	28.07.2014		862
Neurologie	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]	Sektion	18.07.2014		811
Neurologie	Komorbidität früherer Schlaganfall	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Anamnestisch stattgehabter Schlaganfall / ICB als Komorbidität einer neurologischen Störung	- Informationsweitergabe	konsentiert	01.11.2010		277
Neurologie	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]	Sektion	18.07.2014		812
Neurologie	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]	Sektion	18.07.2014		813

Modul	Feldname	Format	mögliche Werte	Beschreibung / Definition	Rationale / Literatur	Status	letzte Änderung	Anmerkung (intern)	Feld Nr.
Neurologie	Druckdolenz NAP Nervus supraorbitalis	Integer	positiv negativ	Druckschmerz am Nervenaustrittspunkt des N. supraorbitalis (N. trigeminus V1)	Dieses Element findet sich im Papiermodul Neurologie. Deshalb wurde es in den Datensatz aufgenommen. [18.07.2014; Ahlbrandt]	Sektion	18.07.2014		814
Neurologie	Druckdolenz NAP Nervus infraorbitalis	Datum	positiv negativ	Druckschmerz am Nervenaustrittspunkt des N. supraorbitalis (N. trigeminus V2)	Dieses Element findet sich im Papiermodul Neurologie. Deshalb wurde es in den Datensatz aufgenommen. [18.07.2014; Ahlbrandt]	Sektion	18.07.2014		815
Neurologie	Druckdolenz NAP Nervus mentalis	Integer	positiv negativ	Druckschmerz am Nervenaustrittspunkt (Foramen mentalis) des Nervus mentalis (Teil des N. trigeminus V3)	Dieses Element findet sich im Papiermodul Neurologie. Deshalb wurde es in den Datensatz aufgenommen. [18.07.2014; Ahlbrandt]	Sektion	18.07.2014		816
Neurologie	Okkulomotorik rechts intakt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Intakte Okkulomotorik rechtes Auge	- Informationsweitergabe	konstant	01.11.2010		302
Neurologie	Okkulomotorik links intakt	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Intakte Okkulomotorik linkes Auge	- Informationsweitergabe	konstant	01.11.2010		303
Neurologie	Gaumensegel symmetrisch	Integer	1 = Ja 2 = Nein	Gaumensegel symmetrisch	- Informationsweitergabe	konstant	04.10.2010		325
Neurologie	Laségue rechts Grad	Integer	0-180	Grad ab dem der Laségue Test rechts positiv erscheint	- Informationsweitergabe	konstant	04.10.2010		426
Neurologie	Laségue links	Integer	1 = Positiv 2 = Negativ	Laségue links	- Informationsweitergabe	konstant	04.10.2010		427
Neurologie	Bildgebung DSA	Ja/Nein	Ankreuzfeld markiert bedeutet "Ja"	DSA = digitale Subtraktions-Angiographie	- Informationsweitergabe	Sektion	18.07.2014		349
Neurologie	Patientengewicht	Integer	0-999	Patientengewicht [kg]	- Informationsweitergabe Medikamentendosierung	konstant	04.10.2010		209
Neurologie	ASPECTS Score	Integer	0-10	Alberta Stroke Program Early CT Score gem.: J. H. Warwick Pexman, Philip A. Barber, Michael D. Hill, Robert J. Sevik, 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		konstant	02.10.2010		375
Neurologie	Door to Needle Time	Integer	1 = 0-30min 2 = 31-60min 3 = 61-120min 4 =>120min	Intervall zwischen Aufnahme Notaufnahme und Beginn der Lyse bei Apoplex		Sektion	28.03.2014	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
Neurologie	Lysedosis	Text	Freitext	Gesamtdosis des Thrombolytikums (mit Einheit)	- Informationsweitergabe	konstant	18.07.2014	Tippfehler beseitigt (18.07.2014 - Ahlbrandt)	380
Neurologie	Patientenname im Neurologiemodul	Text	Freitext	Patientenname (im Neurologiemodul)		Sektion	28.07.2014		853
Neurologie	Patientengeschlecht im Neurologiemodul	Integer	männlich weiblich	Patientengeschlecht im Neurologiemodul		Sektion	28.07.2014		858
Neurologie	Geburtsdatum im Neurologiemodul	Datum	tt.mm.jjjj	Geburtsdatum im Neurologiemodul		Sektion	28.07.2014		863
Krankenhaus	ID der Notaufnahme bzw. des Krankenhauses	Text	CCCCPPPPNN	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		konstant	04.10.2010	Aufgabe des 1. Projektes des AKTIN: Harmonisierung der Datendefinition und Schaffung eines Interoperabilitätsstandards	86