

Relevante Änderungen zum Erfassungsjahr 2023 | Karotis-Revaskularisation (QS Karotis)

Für das Erfassungsjahr 2023 erfolgen im QS-Verfahren Karotis-Revaskularisation (QS Karotis) relevante verfahrensspezifische Anpassungen (ohne Anspruch auf Vollständigkeit). Über diese möchten wir Sie gerne informieren:

Änderungen im Dokumentationsbogen

Datenfeld	Feldbezeichnung	Änderung [in Rot]
13	präprozedurale Nierenersatztherapie	Umbenennung von „präoperative Nierenersatztherapie“ in „präprozedurale Nierenersatztherapie“.
34	Form der Anästhesie	[Neues Datenfeld]
40	Erfolgte eine kathetergestützte akute Schlaganfallbehandlung?	[Neues Datenfeld] Muss dokumentiert werden, wenn Art des Eingriffes = (2, 3 oder 4)
44 bzw. die abhängigen Felder 45.5 & 45.6	Erfolgte der Eingriff unter Gabe einer gerinnungshemmenden Medikation?“	Wenn Feld 44 „1 = ja“ Aufnahme der zwei neuen Unterfelder „NOAK/DOAK“ und „Vitamin-K-Antagonisten“
46	Neuromonitoring intraprozedural durchgeführt?“	[Neues Datenfeld] Wenn Feld 46 „1 = ja“ muss mindestens ein Datenfeld „SEP“, „MEP“, „EEG“, „Oxymetrie“, „Wachmonitoring“ und „sonstige“ dokumentiert werden.
49 inkl. der abhängigen Felder 50.1 bis 50.6	neu aufgetretenes zerebrales/ zerebrovaskuläres Ereignis	Umbenennung des ehemaligen Datenfeldes „neu aufgetretenes neurologisches Defizit“ in „neu aufgetretenes zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis“. Wenn Feld 49 „1 = ja“ muss mindestens ein Ereignis „TIA“, „Hyperperfusionssyndrom“, „Hirnnervenausfälle“, „ischämischer Schlaganfall“, „symptomatische intrakranielle Blutung“ oder „sonstige“ dokumentiert werden.
52 inkl. der abhängigen Felder 53.1 bis 53.6	lokale Komplikationen	[Neues Datenfeld] Wenn Feld 52 „1 = ja“ muss mindestens eine entsprechende lokale Komplikation „OP-pflichtige Nachblutung“, „Nervenläsion als Folge des Eingriffs“, „Karotisverschluss“, „behandlungspflichtige Komplikationen an der Punktionsstelle“, „Wundinfektionen“ oder „sonstige“ dokumentiert werden.

56.2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund	[Neues Datenfeld]
------	---------------------------------------	-------------------

Änderungen in den Ausfüllhinweisen

Feld/Zeile	Bezeichnung	Änderung [in Rot]
13	präprozedurale Nierenersatztherapie	"akut" ist zu dokumentieren, wenn bei dem Patienten präprozedural eine Nierenersatztherapie durchgeführt wird, jedoch noch kein Dialyse-Shunt oder Peritonealdialysekatheter appliziert wurde
48.1	Datum der postprozeduralen fachneurologischen Untersuchung	Die fachneurologische Untersuchung ist von einem Facharzt für Neurologie durchzuführen. Sind mehrere postprozedurale fachneurologische Untersuchungen während des Krankenhausaufenthaltes durchgeführt worden, ist das Datum der letzten Untersuchung nach dem jeweiligen Eingriff zu dokumentieren . Es soll dasselbe Datum wie im Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) verwendet werden.