

QUALITÄTSMODELL KRANKENHAUS (QMK)

Fragebogen für Ärzte

Herz-Kreislauf-Modul

KHK – Myokardinfarkt – Herzinsuffizienz – Herzrhythmusstörungen

Eine Auswahl der ICD-10 Codierung:

- I20.9 Anginöse Herzbeschwerden
- I21.9 Myokardinfarkt
- I25.1 Herzkrankgefäßsklerose
- I25.2 Myokardinfarkt, abgeheilt, alt
- I25.9 ischämische Herzkrankheit

AUFNAHME (+24 STUNDEN)

Aufnahmedatum (TT.MM.JJ) . . 20

Wie beurteilen Sie den Gesundheitszustand des Patienten bei Aufnahme im allgemeinen ?

- ausgezeichnet
- sehr gut
- gut
- weniger gut
- schlecht

Anamnese

- Herzinsuffizienz bekannt seit (Jahr)
- KHK bekannt seit (Jahr)
- Herzrhythmusstörungen bekannt seit
- Angina pectoris bekannt seit (Jahr)
falls ja, Angina pectoris Anfälle / Wch.
(im Mittel der letzten 4 Wochen)
- Z.n. Infarkt ? Letzter Infarkt (Jahr)
- Z.n. Revaskularisierung

NYHA-Klassifikation 3 Monate vor Aufnahme

- I Beschwerdefreiheit, norm. körperl. Belastbarkeit
- II Beschwerden bei stärkerer körperl. Belastung
- III Beschwerden schon bei leichter körpl. Belastung
- IV Beschwerden in Ruhe

Symptomatik bei Aufnahme

- Angina pectoris Symptomatik in Ruhe bei Belastung
- Kardiale Ödeme / Halsvenenstauung
 - Pulmonale Rasselgeräusche
 - Körpergewicht , kg

NYHA-Klassifikation bei Aufnahme:

- I Beschwerdefreiheit, norm. Körperl. Belastbarkeit
- II Beschwerden bei stärkerer körperl. Belastung
- III Beschwerden schon bei leichter körpl. Belastung
- IV Beschwerden in Ruhe

Puls / Min.

Blutdruck / mmHg

O₂ Sättigung %
(Höchster bzw. niedrigster path. Wert innerhalb der ersten 24 h)

EKG

- o. B. (Normalbefund)
 - Vorhofflimmern
 - Komplexe Rhythmusstörungen
 - Ischämiezeichen
- Akuter Infarkt: wahrscheinlich
 möglich
 unwahrscheinlich

- I26.0 akutes Cor pulmonale
- I27.9 Cor pulmonale
- I45.9 Herzerregungsleitungsstörungen
- I49.9 Herzrhythmusstörungen
- I50.1 Herzinsuffizienz links, Stauungslunge
- I50.9 (globale) Herzinsuffizienz

ENTLASSUNG (-24 STUNDEN)

Entlassungsdatum (TT.MM.JJ) . . 20

Hauptdiagnose (ICD-10 vierstellig) .

- Infarktausschluß
- Zur Revaskularisierung vorgesehen
- Z.n. Reanimation (innerh. 24 Std. vor/bei Aufnahme)

Wie beurteilen Sie den Gesundheitszustand des Patienten bei Entlassung im allgemeinen ?

- ausgezeichnet
- sehr gut
- gut
- weniger gut
- schlecht

Symptomatik bei Entlassung

Angina pectoris Symptomatik in Ruhe bei Belastung

- Kardiale Ödeme / Halsvenenstauung
- Pulmonale Rasselgeräusche

Körpergewicht , kg

NYHA-Klassifikation bei Entlassung

- I Beschwerdefreiheit, norm. körperl. Belastbarkeit
- II Beschwerden bei stärkerer körperl. Belastung
- III Beschwerden schon bei leichter körpl. Belastung
- IV Beschwerden in Ruhe

Blutdruck / mmHg

O₂ Sättigung %
(Höchster bzw. niedrigster path. Wert innerhalb der letzten 24 h)

EKG

- o. B. (Normalbefund)
- Vorhofflimmern
- Komplexe Rhythmusstörungen
- Ischämiezeichen

Echokardiographie

Datum: (TT.MM.JJ) . . 20

Linksventr. Diameter: enddiastolisch . cm

- LV-Hypertrophie
- LV eingeschränkt leicht mittel schwer

Auswurfraction (EF) %

- Hämodynamisch wirksames Vitium

Rö-Thorax (im Vergleich zum Aufnahmebefund)

- o. B. (Normalbefund)

Herzvergrößerung

Pulmonale Stauung

Erguss

verbessert
unverändert
verschlechtert

AUFNAHME (+24 STUNDEN)

Rö-Thorax

- o. B. (Normalbefund)
- Herzvergrößerung
- Pulmonale Stauung
- Erguss

(Begleit)Erkrankungen

Symptomatik

Bitte bis Entlassung vollständig ausfüllen (Mehrfachnennungen möglich)

	<i>asympt.</i> (keine Behandl.)	<i>leicht</i> (behandl. bedürftig)	<i>deutlich</i> (unter Behandl.)	<i>schwere</i> (akute Behandl. notw.)
--	---------------------------------------	--	--	--

KHK, Ang.pect., Herzinf	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Herzinsuffizienz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Herzrhythmusstör.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
And. Herzerkr. (Vitien)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bluthochdruck	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Schlaganfall	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Periph. Arter. Verschußkr.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diabetes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chro. Atemwegserkr./Ast.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arthrose, Arthritis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Magen-Darm-Erkrankung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lebererkrankung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nierenerkrankung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bösartiger Tumor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HIV/AIDS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Nennung der Nebendiagnosen

(ICD-10 vierstellig, in beliebiger Reihenfolge)

Bitte bis zur Entlassung ausfüllen

- | | |
|---|--|
| 1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> | 6. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> |
| 2. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> | 7. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> |
| 3. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> | 8. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> |
| 4. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> | 9. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> |
| 5. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> | 10. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> |

ENTLASSUNG (-24 STUNDEN)

Herzinfarktenzyme

(höchster Wert während stat. Aufenthalt)

CK U/l
 CK-MB , U/l
 LDH U/l
 Troponin I , μ g / l

oder in SI-Einheiten:

CK , μ kat / l
 Troponin I , ng / ml

Belastungs-EKG

maximale Belastung Watt

- Ausbelastet
- Ischämiezeichen

Koronarangiographie im Rahmen des Ereignisses

- Erfolgt?
(Datum TT.MM.JJ) . . 20
- Pathologischer Befund
- PTCA durchgeführt

Lysetherapie

- Erfolgt
 Falls nein, Kontraindikation ? ja
 Zeitpunkt Minuten nach Akutereignis
- Hämorrhagische Komplikation

Der Gesamtzustand des Patienten ist...

- deutlich gebessert
 - gebessert
 - unverändert
 - verschlechtert
 - deutlich verschlechtert
- Entlassungsart nach Hause
 Verlegung Krankenhaus
 Verlegung Rehaeinrichtung
 Verlegung Pflegeheim
- verstorben am . . 20
 Falls verstorben:
 Todesursache in direktem Zusammenhang
 mit kardiologischer Hauptdiagnose ? ja

Durchgeführte Prozeduren im Klartext

(chronologische Reihenfolge nicht notwendig)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

