

Der erweiterte Datensatz Kardioanästhesie

- Eine modulare Ergänzung des Kerndatensatzes Anästhesie der DGAI -

The extended cardio-anaesthetic data-set

U. Schirmer, W. Dietrich, J.-U. Lüth und W. Baulig

Für den wissenschaftlichen Arbeitskreis Kardioanästhesie der DGAI

Bereits 1993 hat die DGAI den Kerndatensatz Anästhesie eingeführt (1, 2) und damit die grundlegende Voraussetzung für eine einheitliche Erhebung von anästhesiologisch relevanten Daten für eine externe Qualitätssicherung geschaffen. Aufbauend auf der mehrjährigen Erfahrung in der Datenerhebung und -auswertung hat nach umfangreichen Vorarbeiten der DGAI-Kommission Qualitätssicherung und Datenverarbeitung der "Runde Tisch Qualitätssicherung" diesen Kerndatensatz überarbeitet, aktualisiert und verbessert. Nach Verabschiedung durch das Engere Präsidium der DGAI und zustimmender Kenntnisnahme durch den BDA ist eine Neufassung als Version 2.0 / 1999 kürzlich an dieser Stelle publiziert und ihre baldigstmögliche Einführung empfohlen worden (3).

Eine der vielen Verbesserungen im neuen Kerndatensatz sind fakultative Erweiterungen in den Datenfeldern und den Kodierungen, mit der die oftmals als mangelhaft beklagte Differenzierung der dokumentierten Parameter deutlich erweitert wurde (3). Trotz dieses inhaltlichen Gewinns kann und will ein Kerndatensatz nicht alle Besonderheiten aller Anästhesien in allen operativen Fächern erfassen. Eine solche umfassende Datenerhebung für alle Narkosen ist inhaltlich weder notwendig noch möglich und wäre nicht zuletzt wegen des damit verbundenen Zeitaufwandes und der dann nachlassenden Akzeptanz auch unrealistisch. Die DGAI betrachtet es daher als wünschenswert, die besonderen Anforderungen an die Anästhesie bei speziellen Eingriffen (Kraniotomien, Herzoperationen) durch Ergänzungen des Kerndatensatzes Anästhesie zu erfassen und damit eine vergleichende Qualitätssicherung auch der Besonderheiten in speziellen Bereichen unseres Faches zu ermöglichen (3).

Für die Anästhesie bei herzchirurgischen Eingriffen haben der wissenschaftliche Arbeitskreis Kardioanästhesie und seine Arbeitsgruppe Qualitätssicherung daher die Parameter zusammengestellt, die für eine differenzierte Beschreibung der perioperativen anästhesiologischen Versorgung und ihre Besonderheiten geeignet erscheinen und für eine weiterführende interne und externe Qualitätssicherung notwendig sind. Der daraus entwickelte Datensatz wurde in Zusammenarbeit und mit Unterstützung des "Runden Tisch Qualitätssicherung" überarbeitet und wird nach Bestätigung durch das Präsidium der DGAI

im folgenden als "erweiterter Datensatz Kardioanästhesie" publiziert.

Die zusätzlichen Datenfelder des erweiterten Datensatzes folgen entsprechend dem Vorschlag des Runden Tisches nach den Feldern des Kerndatensatzes, der auch bei Narkosen in der Herzchirurgie erhoben und der Qualitätssicherung zugeführt werden soll. Die Kennzeichnung als modulare Ergänzung erfolgt unter "Nr. 117 Erweiterter Datensatz"; hier steht NN für mögliche weitere Ergänzungen für andere spezielle Anforderungen (z.B. für andere Arbeitskreise). Ab Nr.118 folgen die speziellen Felder. In einigen Datenfeldern sieht der erweiterte Datensatz eine gegenüber dem Kerndatensatz differenziertere Wertedefinition vor, um eine noch eingehendere Beschreibung und Auswertung zu ermöglichen. Mit der Zuordnung der betroffenen Werte des erweiterten Datensatzes in die Werte des Kerndatensatzes bleibt jedoch gewährleistet, daß mit der Erhebung des erweiterten Datensatzes Kardioanästhesie auch der Kerndatensatz Anästhesie in vollem Umfang erhoben wird.

Der erweiterte Datensatz Kardioanästhesie stellt den kleinsten gemeinsamen Nenner dar, auf den sich der Arbeitskreis Kardioanästhesie und seine Arbeitsgruppe Qualitätssicherung nach langjähriger Arbeit und vielen, zum Teil heftigen Diskussionen einigen konnte. Hier sind gewisse Parallelen zur Entstehung des Kerndatensatzes unverkennbar. An dieser Stelle möchten wir uns im Namen des Arbeitskreises daher bei allen Mitgliedern ganz herzlich bedanken, die an der Erarbeitung dieses Datensatzes mitgewirkt haben. Es waren im Laufe der Zeit so viele, daß wir sie nicht alle namentlich aufzählen können. Unser Dank gilt auch dem "Runden Tisch", der mit seiner konstruktiven Kritik zur Umsetzung unserer Vorschläge in die vorliegende Version beigetragen hat.

Es liegt auf der Hand und ist dem Arbeitskreis bewußt, daß dies ein erster Ansatz und keine perfekte Version ist. Der eine oder andere Parameter wird vielleicht von einzelnen als nicht erhebbar betrachtet oder anderweitig kritisiert, sich vielleicht auch als ungeeignet herausstellen. Jetzt nicht erfaßte Parameter werden sich als wichtig erweisen, neue Parameter werden in die Diskussion kommen. So wird die zunehmende Frequenz neuer chirurgischer Techniken, wie minimal invasive Eingriffe, Robotoreingriffe oder Eingriffe

Qualitätssicherung

unter Verzicht auf die Herz-Lungen- Maschine, ohne Zweifel auch Einfluß auf das anästhesiologische Vorgehen nehmen, was zu gegebener Zeit Eingang in die Qualitätssicherung der Anästhesie finden muß.

Jede zusätzliche Datenerhebung ist zeitaufwendig und "lästig", dies gilt natürlich auch für die erweiterte Dokumentation unserer Arbeit bei herzchirurgischen Eingriffen. Hier haben wir jedoch in der Mehrzahl der erbrachten Narkosen Phasen geringerer Inanspruchnahme und können die Zeit während der EKZ für die Dokumentation nutzen. Jetzt gilt es, mit dem vorgelegten erweiterten Datensatz die Qualitätssicherung der Anästhesie auf die speziellen Anforderungen bei herzchirurgischen Eingriffen auszuweiten, Erfahrungen zu sammeln und diese für eine neue, verbesserte Version aufzuarbeiten.

Literatur

1. Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin: Maßnahmen zur Qualitätssicherung von Anästhesieverfahren. *Anästh.Intensivmed.* 33 (1992) 78-83

2. Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin: Empfehlungen der DGAI zur Qualitätssicherung. "Kerndatensatz Anästhesie". *Anästh.Intensivmed.* 34 (1993) 330-336

3. "Runder Tisch Qualitätssicherung in der Anästhesie" von DGAI und BDA: Modifikation des Kerndatensatzes Anästhesie. *Anästh.Intensivmed.* 40 (1999) 649-658.

Key-words:

Heart surgery;
Anaesthesia;
Quality control;
Documentation.

Korrespondenzadresse:

Priv.-Doz. Dr. med. *Uwe Schirmer*
Abteilung Kardioanästhesiologie
Universitätsklinikum Ulm
Steinhövelstraße 9
D-89075 Ulm.

Erweiterter Datensatz Kardioanästhesie – Version 2.1 / 2000

Erarbeitet vom wissenschaftlichen Arbeitskreis Kardioanästhesie der DGAI in Zusammenarbeit mit dem "Runden Tisch Qualitätssicherung" der DGAI und des BDA

Kerndatensatz (KDS)			erweiterter Datensatz			übersetzt in
Nr	Feld	Wertedefinition	Werte	Wertedefinition	Werte	Wert KDS
iii. Zuordnung						
9	III.1	Dringlichkeit				
		elektiv	1	geplanter Eingriff	1	1, E
		dringlich	2	dringlich	2	2, D
		Notfall	3	Notfall OP innerhalb 48h	3	3, N
		elektiv	E	sofort nach Herzkatheter	4	3, N
		dringlich	D	sofort von Intensiv	5	3, N
		Notfall	N	unter Reanimation	6	3, N
11	III.3	Dienststart				
		Regeldienst	1			wie Kerndatensatz
		Bereitschaftsdienst	2			wie Kerndatensatz
				Überstunden nach Regeldienst	3	wird nicht übermittelt
IV. Risikoeinstufung						
12	IV.1	Myokard (s.Erläuterung)		nicht erfaßt	0	0
				NYHA I	1	1
				NYHA II	2	3
				NYHA III	3	3
				NYHA IV	4	3
13	IV.2	Coronarien (s.Erläuterung)		unbekannt ob Infarkt	0	0
				kein Infarkt	1	1
				stummer Infarkt	2	3
				Infarkt > 6 Monate	3	3
				Infarkt < 6 Monate	4	3
				Infarkt < 6 Monate, Lyse < 12 Stunden	5	3

Kerndatensatz (KDS)			erweiterter Datensatz		Übersetzt in	
Nr	Feld	Wertedefinition	Werte	Wertedefinition	Wert KDS	
14	IV.3	EKG (s.Erläuterung)	nicht erfaßt	0	0	
			Sinusrhythmus	1	1	
			Vorhofflimmern	2	3	
			Schrittmacher-EKG	3	3	
			AV-Block II°-III°	4	3	
15	IV.4	Blutdruck	nicht erfaßt	0	0	
			kein Hypertonus	1	1	
			Hypertonus	2	3	
16	IV.5	Gefäßsystem (s.Erläuterung)	AVK			
			nicht erfaßt	0	0	
			keine peripheren Gefäßstenosen	1	1	
			relevante periphere Gefäßstenosen	2	3	
			Z.n.OP wg.Gefäßstenose o.relev. Stenose	3	2	
Z.n.OP wg.Gefäßstenose m.relev.Stenose	4	3				
20	IV.9	neurologische Vorerkrankungen (s.Erläuterung)	nicht erfaßt	0	0	
			keine neurologische Einschränkung	1	1	
			TIA	2	2	
			Apoplex ohne Residuen	3	2	
			Apoplex mit Residuen	4	3	
			Krampfleiden	5	3	
			Somnolent	6	3	
22	IV.11	Leber (s.Erläuterung)	nicht erfaßt	0	0	
			keine Erkrankung	1	1	
			patholog. Leberwerte	2	3	
			Z.n.Hepatitis ohne pathol.Leberwerte	3	3	
23	IV.12	Niere	nicht erfaßt	0	0	
			keine Nierenerkrankung	1	1	
			Kreatinin erhöht (> 1,5 mg/dl)	2	3	
			dialysepflichtige Niereninsuffizienz	3	3	
31	IV.20	Raucher (s.Erläuterung)	nicht erfaßt	0	0	
			Nichtraucher	1	1	
			Raucher bis vor 3 Monaten	2	2	
			Raucher bis OP	3	3	
33.	IV.22	NN		Risikoscore n.Higgins (Punktzahl)	n	wird nicht übermittelt
Technisches Addendum						
117		erweiterter Datensatz		Kardioanästhesie	1	
				NN	2	
				NN	3	

Qualitätssicherung

Nr.	Erweiterung zu Feld des Kerndatensatzes	erweiterter Datensatz		Werte
		Feld	Wertedefinition	
118	IV. Risikoeinschätzung	IV.5.2	Carotisstenose Nicht erfaßt Keine Carotisstenose Carotisstenose \geq 70 % Carotisstenose < 70 %	0 1 2 3
	IV. Risikoeinschätzung		Herzkatheterdaten	
119		IV.24	Herzkatheterdatum	TTMMJJ
120		IV.25	Linksventrikuläre Ejektionsfraktion	n
121		IV.26	LVEDP	n
122		IV.27	Pulmonalarterieller Mitteldruck	n
123		IV.28	Shunt (Re-Li)	n
124		IV.29	Shunt (Li-Re)	n
125	IV. Risikoeinschätzung	IV.30	PTCA/ Stent unbekannt keine PTCA/Stent PTCA/Stent > 3 Monate PCA/Stent < 3 Monate PTCA/Stent < 1 Woche Sofort nach PTCA/Stent	0 1 2 3 4 5
126	IV. Risikoeinschätzung	IV.31	Lungenfunktion nicht erfaßt normale Lungenfunktion eingeschränkte Lungenfunktion stark eingeschränkte Lungenfunktion beatmeter Patient	0 1 2 3 4
127	IV. Risikoeinschätzung	IV.32	Kreatinin in mg/dl	n
128	IV. Risikoeinschätzung	IV.33	Diabetes mellitus nicht erfaßt kein Diabetes diätetisch eingestellter Diabetes orale Antidiabetika insulinpflichtiger Diabetes	0 1 2 3 4
129	IV. Risikoeinschätzung	IV.34	Gerinnungsaktive Therapie keine Therapie ASS < 5 Tage präoperativ Marcumar < 5 Tage Heparin (s.c./i.v.) Rezeptorantagonisten, akut	0 1 2 3 4
130	IV. Risikoeinschätzung	IV.35	Hinweise für schwierige Intubation	0, 1, N, J
131	IV. Risikoeinschätzung	IV.36	Rezidiveingriff nein Z.n.Koronarchirurgie Z.n.Klappenchirurgie Z.n.Kombinationseingriff Z.n.sonstiger OP am Herzen	0 1 2 3 4
	IV. Risikoeinschätzung	IV.37	präoperative Medikation, oral	
132		IV.37.1	Digitalis	0, 1, N, J
133		IV.37.2	Betablocker	0, 1, N, J
134		IV.37.3	Calciumantagonisten	0, 1, N, J
135		IV.37.4	ACE-Hemmer	0, 1, N, J
136		IV.37.5	Nitrate	0, 1, N, J
137		IV.37.6	Antiarrhythmika	0, 1, N, J

Nr.	Erweiterung zu Feld des Kerndatensatzes	erweiterter Datensatz		Werte
		Feld	Wertedefinition	
	IV. Risikoeinschätzung	IV.38	präoperative Medikation, i.v.	
138		IV.38.1	i.v. Nitro	0, 1, N, J
139		IV.38.2	i.v. Calciumantagonisten	0, 1, N, J
140		IV.38.3	i.v. Betablocker	0, 1, N, J
141		IV.38.4	iv. ACE-Hemmer	0, 1, N, J
142		IV.38.5	i.v. Katecholamine	0, 1, N, J
	IV. Risikoeinschätzung		präoperative Labordaten	
143		IV.39	Hb-Wert in g/l präoperativ	n
144		IV.40	Thrombozyten (1000/ml) präoperativ	n
145		IV.41	Quick in %	n
146		IV.42	PTT in s	n
147		IV.43	AT III in %	n
	V. Zeiterfassung			
148		V.12	Prämedikationszeitaufwand (min)	n
149		V.13	Zeitdauer EKZ (min)	n
150		V.14	Aortenklammzeit (min)	n
151		V.15	Kreislaufstillstand (min)	n
	VII. Anästhesietechnik - Monitoring			
152		VII.21	Swan-Ganz-Katheter	0, 1, N, J
153		VII.22	intraoperatives TEE	0, 1, N, J
154		VII.23	EEG	0, 1, N, J
155		VII.24	TCD	0, 1, N, J
	I. Administrative Daten - Patient			
156.		I..8	Grösse (cm)	n
157		I.9	Gewicht (kg, ohne Dezimale)	n
	XI. postoperativer Verlauf			
158	XI. postoperativer Verlauf	XI.4	Exitus	
			keine Info über innerklin. Verlauf	0
			nicht verstorben	1
			Verstorben während stat. Aufenthalt	2
			Verstorben am OP-Tag	3
159	XI. postoperativer Verlauf	XI.5	Infarkt	
			keine Info über innerklin. Verlauf	0
			kein Infarkt	1
			Infarkt	2
160	XI. postoperativer Verlauf	XI.6	Neurol. Komplikationen	
			keine Info über innerklin. Verlauf	0
			neurologisch unauffällig	1
			bleibende neurologische Defizite	3
161	XI. postoperativer Verlauf	XI.7	Nephrolog. Komplikationen	
			keine Info über innerklin. Verlauf	0
			keine Niereninsuffizienz	1
			Hämodialyse o. Dialyse (neu)	2
162	XI. postoperativer Verlauf	XI.8	Abdominelle Komplikationen	
			keine Info über innerklin. Verlauf	0
			klinisch unauffällig	1
			Laparotomie	2

Qualitätssicherung

Nr.	Erweiterung zu Feld des Kerndatensatzes	erweiterter Datensatz		Werte	
		Feld	Wertedefinition		
XII. intraoperative Verlaufsbeschreibung					
XII.1 Rhythmus					
163.	XII. intraop. Verlaufs- beschreibung	XII.1.1	bei Einleitung		
			Sinusrhythmus	1	
			Vorhofflimmern	2	
			Schrittmacher- EKG	3	
			AV- Block	4	
			Ventrikuläre Extrasystolen	5	
164	XII. intraop. Verlaufs- beschreibung	XII.1.2	nach Sternotomie		
			Sinusrhythmus	1	
			Vorhofflimmern	2	
			Schrittmacher- EKG	3	
			AV- Block	4	
			Ventrikuläre Extrasystolen	5	
165	XII. intraop. Verlaufs- beschreibung	XII.1.3	nach Thoraxverschuß		
			Sinusrhythmus	1	
			Vorhofflimmern	2	
			Schrittmacher- EKG	3	
			AV- Block	4	
			Ventrikuläre Extrasystolen	5	
166	XII. intraop. Verlaufs- beschreibung	XII.2	Hämodynamik		
			XII.2.1	bei Einleitung	
				stabil	1
				stabil m.niedr.dos. med.Unterstützung	2
				stabil m.hoch dos. med. Unterstützung	3
				low output trotz hochdos.med.Unterst.	4
				entspricht 3 + IABP	5
				entspricht 3 bzw.4 + VAD	6
hypertone Kreislaufreakt.trotz adäqu.Narkose	7				
167	XII. intraop. Verlaufs- beschreibung	XII.2.2	nach Sternotomie		
			stabil	1	
			stabil m.niedr.dos. med.Unterstützung	2	
			stabil m.hoch dos. med. Unterstützung	3	
			low output trotz hochdos.med.Unterst.	4	
			entspricht 3 + IABP	5	
			entspricht 3 bzw.4 + VAD	6	
			hypertone Kreislaufreakt.trotz adäqu.Narkose	7	
168	XII. intraop. Verlaufs- beschreibung	XII.2.3	nach Thoraxverschuß		
			stabil	1	
			stabil m.niedr.dos. med.Unterstützung	2	
			stabil m.hoch dos. med. Unterstützung	3	
			low output trotz hochdos.med.Unterst.	4	
			entspricht 3 + IABP	5	
			entspricht 3 bzw.4 + VAD	6	
			hypertone Kreislaufreakt.trotz adäqu.Narkose	7	
169 170 171 172	XII. intraop. Verlaufs- beschreibung	XII.3	Medikamente postbypass		
			XII.3.1.1	Dopamin < 5µg/kg/min	0, 1, N, J
			XII.3.1.2	Dopamin > 5µg/kg/min	0, 1, N, J
			XII.3.2	Dobutamin	0, 1, N, J
			XII.3.3	Adrenalin	0, 1, N, J

Nr.	Erweiterung zu Feld des Kerndatensatzes	erweiterter Datensatz		Werte
		Feld	Wertedefinition	
173		XII.3.4	Noradrenalin	0, 1, N, J
174		XII.3.5	PDE- Hemmer	0, 1, N, J
175		XII.3.6	Calciumantagonisten	0, 1, N, J
176		XII.3.7	Nitro	0, 1, N, J
177		XII.3.8	Prostaglandine	0, 1, N, J
178		XII.3.9	NO	0, 1, N, J
	XII. intraop. Verlaufs- beschreibung	XII.4	mechanische Kreislaufunterstützung postbypass	
179		XII.4.1	IABP	0, 1, N, J
180		XII.4.2	rechtsventrikulärer AD	0, 1, N, J
181		XII.4.3	linksventrikulärer AD	0, 1, N, J
	XII. intraop. Verlaufs- beschreibung	XII.5	Transfusionen	
182		XII.5.1	Erythrozytenkonzentrate (Einheit)	n
183		XII.5.2	Eigenblut vorhanden (Einheit)	n
184		XII.5.3	Eigenblut retransfundiert (Einheit)	n
185		XII.5.4	FFP (Einheit)	n
186		XII.5.5	FFP autolog vorhanden (Einheit)	n
187		XII.5.6	FFP autolog retransfundiert (Einheit)	n
188		XII.5.7	Thrombozytenkonzentrate (Einheit)	n
	XII. intraop. Verlaufs- beschreibung	XII.6	extrakorporale Zirkulation	
189		XII.6.1	Temperatur bei EKZ	
			Normothermie (> 34°C)	1
			milde Hypothermie (>30°C)	2
			Hypothermie (<30°C)	3
			Kreislaufstillstand in tiefer Hypothermie	4
190	XII. intraop. Verlaufs- beschreibung	XII.6.2	Myokardprotektion	
			keine (Aorta offen)	0
			intermittierendes Kühlen und Klemmen	1
			Kardioplegie kristalloid	2
			Kardioplegie Blut	3
	XII. intraop. Verlaufs- beschreibung	XII.7	Antikoagulation und Gerinnung	
191		XII.7.1	Heparinmenge (gesamt in 1000 IE)	n
192		XII.7.2	ACT nach Heparin (s)	n
193		XII.7.3	letzte ACT vor Ende EKZ (s)	n
194		XII.7.4	Protaminmenge (gesamt in ml)	n
195		XII.7.5	ACT nach Protamin (s)	n
196		XII.7.6	Aprotinin	0, 1, N, J
197		XII.7.7	Aprotininmenge (gesamt in Mio KIE)	n
198		XII.7.8	Aprotininreexposition	0, 1, N, J
199		XII.7.9	Reaktion auf Aprotinin	0, 1, N, J
200		XII.7.10	Reaktion auf Protamin	0, 1, N, J

Qualitätssicherung

IX. / X. Intra- und postoperative AVB					
Nr.	Kerndatensatz		erweiterter Datensatz	Wert	Übersetzt nach
	Feld	Wertedefinition	Wertedefinition		Feld / Wert KDS
201	88	AVB1 Zeitpunkt	Zeitpunkt bei Operation mit extrakorporaler Zirkulation, nicht näher definiert	1	88 / 10
			vor Einleitung	2	88 / 11
			während Einleitung	3	88 / 12
			während OP, vor extrakorporaler Zirkulation	4	88 / 13
			während OP, bei extrakorporaler Zirkulation	5	88 / 13
			während OP, nach extrakorporaler Zirkulation	6	88 / 13
			während Ausleitung	7	88 / 14
			nach Ausleitung	8	88 / 15
202	91	AVB2 Zeitpunkt	Zeitpunkt bei Operation mit extrakorporaler Zirkulation, nicht näher definiert	1	91 / 10
			Weitere Zeitpunkte sinngemäß wie Nr. 201		
203	94	AVB3 Zeitpunkt	Zeitpunkt bei Operation mit extrakorporaler Zirkulation, nicht näher definiert	1	94 / 10
			Weitere Zeitpunkte sinngemäß wie Nr. 201		
204	97	AV4 Zeitpunkt	Zeitpunkt bei Operation mit extrakorporaler Zirkulation, nicht näher definiert	1	97 / 10
			Weitere Zeitpunkte sinngemäß wie Nr. 201		
205	100	AVB5 Zeitpunkt	Zeitpunkt bei Operation mit extrakorporaler Zirkulation, nicht näher definiert	1	100 / 10
			Weitere Zeitpunkte sinngemäß wie Nr. 201		
206	103	AVB6 Zeitpunkt	Zeitpunkt bei Operation mit extrakorporaler Zirkulation, nicht näher definiert	1	103 / 10
			Weitere Zeitpunkte sinngemäß wie Nr. 201		
207	106	AVB7 Zeitpunkt	Zeitpunkt bei Operation mit extrakorporaler Zirkulation, nicht näher definiert	1	106 / 10
			Weitere Zeitpunkte sinngemäß wie Nr. 201		
208	109	AVB8 Zeitpunkt	Zeitpunkt bei Operation mit extrakorporaler Zirkulation, nicht näher definiert	1	109 / 10
			Weitere Zeitpunkte sinngemäß wie Nr. 201		

Erläuterungen

- Alle nicht genannten Felder entsprechen dem Kerndatensatz. Die technische Beschreibung und die Beschreibung der Datenfelder des DGAI- Kerndatensatzes – Version 2.0 / 1999 (AI 9 (40), 649-660, 1999) gelten auch für den vorliegenden erweiterten Datensatz Kardioanästhesie.
- Im erweiterten Datensatz wurden die Wertedefinitionen des Kerndatensatzes in einigen Feldern (v.a. "III.1 Dringlichkeit" und "IV.Risikoeinstufung") teilweise modifiziert, um eine über den Kerndatensatz hinausgehende, differenziertere Erfassung und Auswertung zu ermöglichen. In diesen Feldern ist eine Übersetzung der Werte des erweiterten Datensatzes in Werte des Kerndatensatzes definiert (letzte Spalte), so daß der Kerndatensatz generiert werden kann. **Bei Einsatz des erweiterten Datensatzes bei Narkosen in der Herzchirurgie wird damit auch der komplette Kerndatensatz der DGAI erhoben, der in üblicher Weise zur Auswertung übermittelt werden soll.**

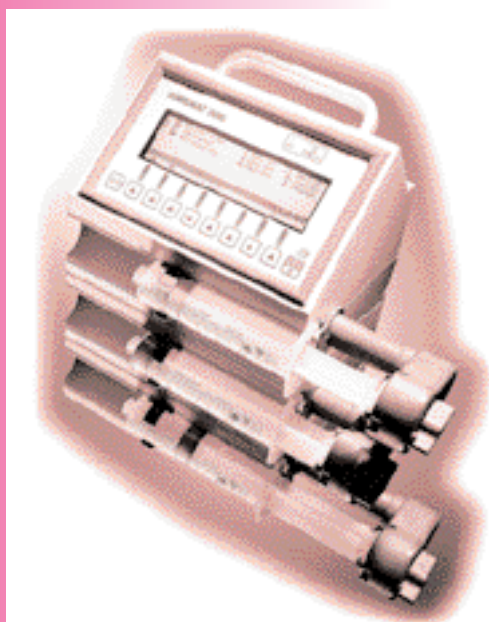
3. In allen Feldern der Risikoeinstufung (Nr.12 bis 34, IV.1 bis IV.23) beschreibt der Kerndatensatz die Werte 0, 1, 2, und 3 wie folgt:
- 0 = nicht erfaßt
 - 1 = ohne pathologischen Befund
 - 2 = pathologischer Befund, aber ohne anästhesiologische Relevanz
 - 3 = pathologischer Befund mit Relevanz für die Anästhesie.

Die Umsetzung der modifizierten Wertedefinitionen des erweiterten Datensatzes in den Kerndatensatz erfolgt mit der Übersetzung in der letzten Spalte (s. oben).

4. Im technischen Addendum erfolgt in Feld Nr. 117 die Kennzeichnung als erweiterter Datensatz. NN steht für andere mögliche modulare Erweiterungen, z.B. die eines anderen Arbeitskreises. Die Felder ab Nr. 118 sind Erweiterungen der genannten Felder des Kerndatensatzes (1.u.2. Spalte) bzw. neue Felder des erweiterten Datensatzes. Sie werden zusätzlich erhoben und nicht an den Kerndatensatz übermittelt.
5. Um die für eine Herz-OP mit extrakorporaler Zirkulation typischen Zeiträume (vor, während, nach EKZ) zu erfassen, wurden zu "IX./X. Intra- und postoperative AVB" zusätzliche Zeitpunkte definiert (für die Zeitpunkte der AVB 1 bis 8 die Felder Nr. 201 bis 207). Bei Operationen mit EKZ werden diese Felder benutzt, für die Generierung des Kerndatensatzes werden die Werte entsprechend der letzten Spalte in den KDS übertragen. Bei Operationen ohne EKZ werden die entsprechenden Felder des Kerndatensatzes ausgefüllt.
6. Eine komplette Zusammenstellung mit allen Datenfeldern des Kerndatensatzes und des erweiterten Datensatzes, mit der Beschreibung des Kerndatensatzes und seiner technischen Beschreibung, sowie Erläuterungen und Kommentare zu den Erweiterungen sind auf der Internetpräsentation des Arbeitskreises Kardioanästhesie über die homepage der DGAI bzw. direkt unter http://www.dgai-nuernberg.de/Kardio/ak_kardi.htm zu finden.

Combimat 2000 TIVA

Die Innovation in der Totalen Intra Venösen Anästhesie



- Einfache Bedienung durch Menüsteuerung
- Kompakt und Platzsparend
- Einfache Bolusgabe, sowohl automatisch als auch halbautomatisch
- Denkt mit: Vorschlagsbibliothek für Konzentrationswerte

Einfach ULTIMATIVA

Nähere Information über die Sonderfunktionen sind im Bedienerhandbuch **Combimat 2000 TIVA** zu finden.

Spez.-Nr.: 00-I-004

Lösungen und Therapiesysteme

Baxter

Baxter Deutschland GmbH, Edisonstr. 3-4, 85716 Unterschleißheim, Telefon 0 89/3 17 01- 433, www.baxter.de