

Qualitätssicherung Schlaganfall Nordwestdeutschland

Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register (ADSR)

Zentrum 99		lfd. Patientennr.: 99999		Aufnahmetag und -monat 10 20 30 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Jan Feb Mär Apr Mai Jun Jul Aug Sep Okt Nov Dez		Aufn.jahr 2012 2013 2014		Geburtsjahr: 19 hundert 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	
Geschlecht Frau ☐ Mann ☐		Transport z. Klinik Privat, selbst ☐ Notarztwagen, Hub-schrauber mit Notarzt ☐ Rettungswagen ohne NA ☐ Sonstiges (z.B. interne Hausverlegung) ☐		Einweisung veranlasst durch Niedergelass. Arzt ☐ Notarzt ☐ selbst ☐ Externe Klinik ☐ interne Hausverl. ☐		Aufenthalt auf SU nein ☐ ja ☐		Liegezeit auf SU (Tage, <1 = 0) 	
Zeit Ereignis-Aufnahme ☐ <=1h ☐ >1-2h ☐ >2-3h ☐ >3-3.5h ☐ >3.5-4h ☐ >4-6h ☐ >6-24h ☐ >24-48h ☐ >48h ☐ unbekannt		Versorgungssituation vor Akutereignis unabhängig zu Hause ☐ Pflege zu Hause ☐ Pflege in Institution ☐		Barthel-Index Blasenkontrolle kontinent ☐ gelegentl. Verlust ☐ inkontinent ☐ Lagewechsel Bett-Stuhl vollständ. selbständ. ☐ geringe Unterstütz. ☐ große Unterstütz. ☐ vollständ. abhängig ☐ Fortbewegung vollständ. selbständ. ☐ geringe Unterstütz. ☐ große Unterstütz. ☐ vollständ. abhängig ☐		Aufnahme auf Allgemeinstation ☐ Stroke-Unit (SU) ☐ Intensivstation ☐		Symptome bei Aufnahme Motor. Ausfälle (Arm/Hand u/o Bein/Fuss) ☐ ☐ Sprachstörung ☐ ☐ Sprechstörung ☐ ☐ Schluckstörung ☐ ☐ Bewusstsein wach ☐ somnolent-stuporös ☐ komatös ☐ Dauer der Symptome: ☐ <1h ☐ 1-24h ☐ >24h Komorbidität Diabetes mellitus ☐ ☐ Hypertonie ☐ ☐ VH-Flimmern, Arrhyth. ☐ ☐ Früh. Herzinfarkt ☐ ☐ Früh. Schlaganfall ☐ ☐ Hypercholesterinämie ☐ ☐	
ICD-10 Klassifikation akutes Ereignis 				Infarktetiologie kein Hirninfarkt ☐ atherothrombotisch ☐ kardiogen-embolisch ☐ mikroangiopathisch ☐ andere gesich. Ursache ☐ unklare Ätiologie ☐ konkurrierende Ursache ☐					
Diagnostik nach Ereignis Schlucktest nach Protokoll ☐ ☐ Bildgebung - CCT ☐ ☐ Bildgebung - MRT ☐ ☐ → Frische Läsion in Bildgebung ☐ ☐ extrakranielle Gefäßdiagnostik ☐ ☐ intrakranielle Gefäßdiagnostik ☐ ☐ → Ipsilaterale ACI-Stenose >= 70% ☐ ☐ Operative Revask. d. ACI veranlasst oder empfohlen nein ☐ verlegt zur OP ☐ verlegt zum Stenting ☐ OP während dok. Aufenthaltes ☐ Stenting während dok. Aufenth. ☐ sonstiges ☐				Therapie/Sek.-Prophylaxe Antikoagulation (Marcumar/Heparin o.ä.) einschl. Empfehlung im Entlassungsbrief ☐ ☐ Thromb.agg.hemmer <=48h nach Ereignis ☐ ☐ Thromb.agg.hemmer bei Entlassung ☐ ☐ Thrombose-Prophylaxe ☐ ☐ Beatmung ☐ ☐ Antihypertensiva ☐ ☐ Antidiabetika ☐ ☐ Statine ☐ ☐				Komplikationen Keine Komplikationen ☐ Harnwegsinfektion ☐ Pneumonie ☐ Reinfarkt ☐ Erhöhter Hirndruck ☐ Intrazerebrale Blutung ☐ Thrombose ☐ Andere Komplikationen ☐	
Thrombolyse Lyse i.v. ☐ ☐ Lyse i.a. ☐ ☐ Throm-bektomie ☐ ☐				NIH Stroke Scale bei Aufnahme Summenscore		Zeit Aufnahme-1. Bildgebung ☐ keine Bildgebung erfolgt ☐ 1. Bildgebung vor Aufnahme ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Zeit: <=0.5h >0.5-1h >1-3h >3-6h >6h		Zeit Aufnahme-Beginn Lyse (iv./i.a.) ☐ keine Lyse durchgeführt ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Zeit: <=0.5h >0.5-1h >1-2h >2-3h >3-4h >4-6h >6h	
Entlassungstag und -monat 10 20 30 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Jan Feb Mär Apr Mai Jun Jul Aug Sep Okt Nov Dez				Entlassungs-jahr 2012 2013 2014		Geplante Reha nach Entl. aus Akutbehandlung keine Reha geplant ☐ Neurologische Rehabilitation Phase B ☐ Neurologische Rehabilitation Phase C ☐ Neurologische Reha Phase D - stationär ☐ Neurologische Reha Phase D - ambulant/teilstationär ☐ Geriatrische Rehabilitation ☐ Sonstige Rehabilitation ☐			
Entlassungsart nach Hause ☐ Reha-Klinik ☐ verstorben ☐				andere Abteilung andere Abteilung ☐ externe (Akut)Klinik ☐ Pflegeeinrichtg./Heim ☐					