

Zentrum 999	Minimaldatensatz ☐ nein, vollständ. Doku ☐ ja, Stroke älter 7 Tage ☐ ja, sonst. Grund (s.u.): 	Aufnahmedatum (dd.mm.jjjj) . . 2 0 1	Aufnahmezeit (hh:mm) :	Geschlecht Frau ☐ Mann ☐
lfd. Patientennr. 	Übernahme aus externem KH / anderer Abt. ☐ nein ☐ Externer Klinik ☐ interne Hausverlegung Aufnahme auf ☐ Allgemeinstation ☐ Stroke-Unit (SU) ☐ Intensivstation Zeit Ereignis-Aufnahme ☐ <=1h ☐ >1-2h ☐ >2-3h ☐ >3-3.5h ☐ >3.5-4h ☐ >4-6h ☐ >6-24h ☐ >24-48h ☐ >48h ☐ unbekannt			
Geburtsjahr 				

Symptome bei Aufnahme nein ja nicht bestimmbar ☐ ☐ ☐ Motor. Ausfälle (Arm/Hand u/o Bein/Fuss) ☐ ☐ ☐ Sprachstörung ☐ ☐ ☐ Sprechstörung ☐ ☐ ☐ Schluckstörung Bewusstsein ☐ wach ☐ somnolent-stuporös ☐ komatös	Versorgungssituation vor Akutereignis ☐ unabhängig zuhause ☐ Pflege zuhause ☐ Pflege in Institution Rankin Skala <= 24h n. Aufnahme ☐ keine Symptome ☐ keine wesentl. FE ☐ geringe FE ☐ mäßige FE ☐ mittelschwere FE ☐ schwere FE Tod Bei Entlassung ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Barthel-Index Blasenkontrolle <= 24h n. Aufnahme ☐ kontinent ☐ gelegentl. Verlust ☐ inkontinent Lagewechsel Bett-Stuhl ☐ vollständ. selbständ. ☐ geringe Unterstützg. ☐ große Unterstützg. ☐ vollständ. abhängig Bei Entlassung ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
--	--	--

ICD-10 Hauptdiagnose 	Infarktätologie ☐ kein Hirninfarkt ☐ kardiogen-embolisch ☐ atherothrombotisch ☐ andere gesich. Ursache ☐ mikroangiopathisch ☐ konkurrierende Ursache ☐ unklare Ätiologie
--	--

Bildgebung (CCT/MRT) ☐ keine Bildgebung ☐ 1. Bildg. extern vor Aufnahme ☐ 1. Bildg. im eigenen Haus ☐ CT ☐ MRT	Datum Bildgebung (dd.mm.jjjj) . . Uhrzeit Bildgebung (dd.mm.jjjj) :	NIH Stroke Scale bei Aufnahme Summenscore
--	--	--

Angiographie (CT/MR) ☐ nein ☐ vor Aufnahme ☐ im eigenen Haus <48h nach Aufnahme ☐ im eigenen Haus >=48h nach Aufnahme	Doppler/Duplex ☐ nein ☐ vor Aufnahme ☐ im eigenen Haus <48h nach Aufnahme ☐ im eigenen Haus >=48h nach Aufnahme	Gefäßverschluss ☐ Ja ☐ nein ☐ nicht untersucht ☐ Carotis-T ☐ M1 ☐ M2 ☐ BA ☐ Sonstige
--	--	--

Systemische Thrombolyse ☐ nein ☐ Verlegung zur Thrombolyse ☐ ja, in vorbehandelnder Einrichtung ☐ ja, im eigenen Haus	Datum Lyse (dd.mm.jjjj) . . Uhrzeit Lyse (hh:mm) :
--	--

Intraarterielle Therapie (IAT) ☐ nein ☐ Verlegung zur IAT ☐ ja, im eigenen Haus	Datum Angiographie (CT/MR/DSA) . . Datum Punktion der Leiste . . dd mm jjjj	Uhrzeit Angiographie : Uhrzeit Punktion der Leiste : hh:mm	Erfolgreiche Rekanalisation (TICI=IIb,III) ☐ nein ☐ Ja
--	--	---	---

Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie (innerhalb 24h) ☐ nein ☐ ja →	Zeit zwischen Bildgebung und Verlegung ☐ <30 min ☐ >=30 min - <60 min ☐ >=60 min - <120 min ☐ >=120 min	weitere Diagnostik nach Ereignis <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 10%;">nein</td> <td style="width: 10%;">ja</td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>Langzeit-EKG (mind. 24h)</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>Schlucktest nach Protokoll</td> </tr> </table>	nein	ja		☐	☐	Langzeit-EKG (mind. 24h)	☐	☐	Schlucktest nach Protokoll												
nein	ja																						
☐	☐	Langzeit-EKG (mind. 24h)																					
☐	☐	Schlucktest nach Protokoll																					
Symptomatische ipsilat. Stenose der ACI ☐ nein ☐ <50% ☐ 50%-70% ☐ 70%-99% ☐ 100% (Verschluss) ☐ nicht untersucht	Operative Revask. d. ACI veranlasst/empfohlen ☐ nein ☐ verlegt zur OP ☐ verlegt zum Stenting ☐ OP während dok. Aufenthaltes ☐ Stenting während dok. Aufenthaltes ☐ sonstiges	Komorbidität <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 10%;">nein</td> <td style="width: 10%;">ja</td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>Diabetes mellitus</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>Hypertonie</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>Früh. Herzinfarkt</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>Früh. Schlaganfall</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>Hypercholesterinämie</td> </tr> </table> VH-Flimmern, Arrhythm. ☐ nein ☐ ja, vorbek. ☐ ja, neu diagnost.	nein	ja		☐	☐	Diabetes mellitus	☐	☐	Hypertonie	☐	☐	Früh. Herzinfarkt	☐	☐	Früh. Schlaganfall	☐	☐	Hypercholesterinämie			
nein	ja																						
☐	☐	Diabetes mellitus																					
☐	☐	Hypertonie																					
☐	☐	Früh. Herzinfarkt																					
☐	☐	Früh. Schlaganfall																					
☐	☐	Hypercholesterinämie																					
Komplikationen ☐ Keine Komplikationen ☐ Harnwegsinfektion ☐ Pneumonie ☐ Reinfarkt ☐ Erhöhter Hirndruck ☐ Intrazerebrale Blutung ☐ Thrombose ☐ Andere Komplikationen	Therapie/Sek.-Prophylaxe <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 10%;">nein</td> <td style="width: 10%;">ja</td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>Thromb.agg.hemmer bei Entlassung</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>Beatmung</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>Antihypertensiva</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>Antidiabetika</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>Statine</td> </tr> </table> Antikoagulation (Marcumar/Heparin o.ä.) einschließlich Empfehlung im Entlassungsbrief ☐ nein ☐ Vit.-K-Antagonisten/Heparin ☐ NOAK	nein	ja		☐	☐	Thromb.agg.hemmer bei Entlassung	☐	☐	Beatmung	☐	☐	Antihypertensiva	☐	☐	Antidiabetika	☐	☐	Statine	Patientenverfügung ☐ nein ☐ ja Aufenthalt/Behandlung auf Stroke Unit (SU) ☐ nein ☐ ja ↓ <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;"> </td> <td style="width: 33%; text-align: center;"> </td> <td style="width: 33%; text-align: center;"> </td> </tr> </table> Liegezeit auf SU in Tagen (<1 = 0)			
nein	ja																						
☐	☐	Thromb.agg.hemmer bei Entlassung																					
☐	☐	Beatmung																					
☐	☐	Antihypertensiva																					
☐	☐	Antidiabetika																					
☐	☐	Statine																					
Beginn der Rehabilitation <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 10%;">nein</td> <td style="width: 10%;"><=Tag 2 n. Aufn.</td> <td style="width: 10%;">>Tag 2 n. Aufnahme</td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>Physiotherapie/Ergotherapie</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>Logopädie</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>Mobilisierung</td> </tr> </table>	nein	<=Tag 2 n. Aufn.	>Tag 2 n. Aufnahme		☐	☐	☐	Physiotherapie/Ergotherapie	☐	☐	☐	Logopädie	☐	☐	☐	Mobilisierung	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 - amb./teilstat. ☐ Geriatrische Rehabilitation ☐ Sonstige Rehabilitation						
nein	<=Tag 2 n. Aufn.	>Tag 2 n. Aufnahme																					
☐	☐	☐	Physiotherapie/Ergotherapie																				
☐	☐	☐	Logopädie																				
☐	☐	☐	Mobilisierung																				
Entlassungsgrund nach § 301 SGB V (nur einen Grund ankreuzen) <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> ☐ Behandlung regulär beendet ☐ regulär beendet + nachstationär vorgesehen ☐ beendet aus sonstigen Gründen ☐ gegen ärztl. Rat beendet ☐ Wechsel Kostenträger ☐ Verlegung anderes Krankenhaus ☐ Tod </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> ☐ Verlegung anderes Krankenhaus i.R.e. Zusammenarbeit ☐ Reha ☐ Pflegeeinrichtung ☐ Hospiz ☐ Verlegung Psychiatrie ☐ beendet aus sonst. Gründen, + nachstationär vorgesehen ☐ gegen ärztl. Rat beendet + nachstationär vorgesehen ☐ int. Verlegung + Wechsel Entgeltbereich ☐ Fallabschluss (int. Verleg.) bei Wechsel zw. voll- und teilstat. ☐ Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr </td> </tr> </table> Entlassungsdatum (dd.mm.jjjj) <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></td> </tr> </table>				☐ Behandlung regulär beendet ☐ regulär beendet + nachstationär vorgesehen ☐ beendet aus sonstigen Gründen ☐ gegen ärztl. Rat beendet ☐ Wechsel Kostenträger ☐ Verlegung anderes Krankenhaus ☐ Tod	☐ Verlegung anderes Krankenhaus i.R.e. Zusammenarbeit ☐ Reha ☐ Pflegeeinrichtung ☐ Hospiz ☐ Verlegung Psychiatrie ☐ beendet aus sonst. Gründen, + nachstationär vorgesehen ☐ gegen ärztl. Rat beendet + nachstationär vorgesehen ☐ int. Verlegung + Wechsel Entgeltbereich ☐ Fallabschluss (int. Verleg.) bei Wechsel zw. voll- und teilstat. ☐ Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr																		
☐ Behandlung regulär beendet ☐ regulär beendet + nachstationär vorgesehen ☐ beendet aus sonstigen Gründen ☐ gegen ärztl. Rat beendet ☐ Wechsel Kostenträger ☐ Verlegung anderes Krankenhaus ☐ Tod	☐ Verlegung anderes Krankenhaus i.R.e. Zusammenarbeit ☐ Reha ☐ Pflegeeinrichtung ☐ Hospiz ☐ Verlegung Psychiatrie ☐ beendet aus sonst. Gründen, + nachstationär vorgesehen ☐ gegen ärztl. Rat beendet + nachstationär vorgesehen ☐ int. Verlegung + Wechsel Entgeltbereich ☐ Fallabschluss (int. Verleg.) bei Wechsel zw. voll- und teilstat. ☐ Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr																						