

<u>Zentrum</u> 	<u>Vorzeitiger Bogenabschluss</u> ☐ ja, Stroke älter 7 Tage ☐ ja, sonst. Grund (s.u.): 	<u>Aufnahmedatum (dd.mm.jjjj)</u> 2 0 2	<u>Aufnahmezeit (hh:mm)</u> :	
<u>lfd. Patientennr.</u> 		<u>ICD-10 Hauptdiagnose</u> 	<u>Geburtsjahr</u> 	<u>Geschlecht</u> ☐ Mann ☐ divers ☐ Frau ☐ unbestimmt

Entlassungsgrund nach § 301 SGB V (nur einen Grund ankreuzen)

☐ 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

Entlassungsdatum (dd.mm.jjjj)

2

0

2

<u>Zeit Ereignis-Aufnahme</u> ☐ <=1h ☐ >1-2h ☐ >2-3h ☐ >3-4h ☐ >4-5h ☐ >5-6h ☐ >6-24h ☐ >24-48h ☐ >48h	<u>Übernahme aus ext. KH / anderer Abt.</u> ☐ nein ☐ Externer Klinik ☐ interne Hausverlegung <u>Aufnahme auf</u> ☐ Allgemeinstation ☐ Intensivstation ☐ Stroke-Unit (SU) ☐ Sonstiges <u>Bewusstsein</u> ☐ wach ☐ somnolent-soporös ☐ komatös <u>Versorgungssituation vor Akutereignis</u> ☐ unabhängig zuhause ☐ Pflege zuhause ☐ Pflege in Institution <u>Symptome bei Aufnahme</u> <table style="width:100%;"> <tr> <th>nein</th> <th>ja</th> <th>nicht bestimmbar</th> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐ Motor. Ausfälle (Arm/Hand u/o Bein/Fuss)</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐ Sprachstörung</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐ Sprechstörung</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐ Schluckstörung</td> </tr> </table>	nein	ja	nicht bestimmbar	☐	☐	☐ Motor. Ausfälle (Arm/Hand u/o Bein/Fuss)	☐	☐	☐ Sprachstörung	☐	☐	☐ Sprechstörung	☐	☐	☐ Schluckstörung	<u>Rankin Skala</u> <u><= 24h n. Aufnahme</u> ☐ keine Symptome ☐ keine wesentl. FE ☐ geringe FE ☐ mäßige FE ☐ mittelschwere FE ☐ schwere FE	<u>Infarktätio-logie</u> ☐ kein Hirninfarkt ☐ atherothrombotisch ☐ kardiogen-embolisch ☐ mikroangiopathisch ☐ andere gesich. Ursache ☐ unklare Ätiologie ☐ konkurrierende Ursache
nein	ja	nicht bestimmbar																
☐	☐	☐ Motor. Ausfälle (Arm/Hand u/o Bein/Fuss)																
☐	☐	☐ Sprachstörung																
☐	☐	☐ Sprechstörung																
☐	☐	☐ Schluckstörung																

☐ Inhouse-Stroke
☐ keine Abschätzung möglich

Datum Inhouse-Stroke (dd.mm.jjjj)

Uhrzeit Inhouse-Stroke (hh:mm)

:

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

<u>Angiographie (CT/MR)</u> ☐ nein ☐ vor Aufnahme ☐ direkt im Anschl. an native Bildgebung ☐ nicht direkt im Anschl. an nativ. Bildg., aber spät. am Folgetag ☐ nicht direkt im Anschl. an nativ. Bildg. u. später als Folgetag	<u>Doppler/Duplex</u> ☐ nein ☐ vor Aufnahme ☐ im eigenen Haus nach Aufnahme spätestens am Folgetag ☐ im eigenen Haus später als am Folgetag d. Aufnahme	<u>Gefäßverschluss</u> ☐ Ja ☐ nein ☐ Carotis-T ☐ M1 ☐ M2 ☐ BA ☐ Sonstige
---	---	--

<u>Systemische Thrombolyse</u> ☐ nein ☐ vor Aufnahme ☐ im eigenen Haus ☐ Verlegung zur Thrombolyse	<u>Datum Lyse (dd.mm.jjjj)</u> 	<u>Uhrzeit Lyse (hh:mm)</u> :
--	---	---

Intraarterielle Therapie (IAT) ☐ nein ☐ vor Aufnahme ☐ im eigenen Haus ☐ Verlegung zur IAT		Datum Punktion der Leiste dd . mm . jjjj Uhrzeit Punktion der Leiste : hh:mm		Art der Intraarteriellen Therapie (IAT) ☐ Thrombektomie ☐ i.a. Thrombolyse ☐ beides		Erfolgreiche Rekanalisation (TICI=IIb,III) ☐ nein ☐ Ja	
Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie (innerhalb 12h) ☐ nein ☐ ja, ohne Rückübernahme ☐ ja, mit Rückübernahme		Zeit zwischen Bildgebung und Verlegung ☐ <30 min ☐ >=30 min - <60 min ☐ >=60 min - <120 min ☐ >=120 min		Barthel-Index Blasenkontrolle <= 24h n. Aufnahme ☐ kontinent ☐ gelegentl. Verlust ☐ inkontinent Bei Entlassung ☐ ☐ ☐ Lagewechsel Bett-Stuhl ☐ vollständ. selbstständ. ☐ geringe Unterstützg. ☐ große Unterstützg. ☐ vollständ. abhängig			
Rankin Skala Bei Entlassung ☐ keine Symptome ☐ keine wesentl. FE ☐ geringe FE ☐ mäßige FE ☐ mittelschwere FE ☐ schwere FE ☐ Tod		weitere Diagnostik nach Ereignis nein ja ☐ ☐ Langzeit-EKG (mind. 24h mit spezifischer Vorhofflimmer-Detektion) nein ja nicht bestimmbar ☐ ☐ ☐ 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 ☐ ja (Revaskularisierung während Aufenthaltes, verlegt [extern] zur Revaskularisierung bzw. im Arztbrief empfohlen)		Komorbidität/Risikofaktoren nein ja ☐ ☐ Diabetes mellitus ☐ ☐ Hypertonie ☐ ☐ Früh. Schlaganfall VH-Flimmern, Arrhyth. ☐ nein ☐ ja, vorbek. ☐ ja, neu diagnost.			
Komplikationen ☐ nein ☐ ja ↓ ☐ Pneumonie ☐ Erhöhter Hirndruck ☐ Intrazerebrale Blutung ☐ Hirnarterienembolie ☐ Andere Komplikationen		Therapie/Frühe Sekundärprävention nein ja ☐ ☐ Beatmung Antikoagulation (Marcumar/Heparin o.ä.) einschließlich Empfehlung im Entlassungsbrief ☐ nein ☐ Vit.-K-Antagonisten/Heparin ☐ NOAK Sekundärprophylaxe nein ja ☐ ☐ Statine (einschl. Empfehlung im Entl.brief)		Palliative Zielsetzung dokumentiert ☐ nein ☐ ja ↓ Datum des Eintrags in die Patientenakte . . jjjj Aufenthalt/Behandlung auf Stroke Unit (SU) ☐ nein ☐ ja ↓ Liegezeit auf SU in Tagen (<1 = 0)			
Beginn der Rehabilitation nein ☐ ☐ <=Tag 2 n. Aufn. ☐ ☐ >Tag 2 n. Aufnahme ☐ Physiotherapie/ Ergotherapie ☐ Logopädie		Geplante Reha nach Entlassung aus Akutbehandlung ☐ nein ☐ ja ambulante oder stat. Rehabilitation veranlasst ↓ ☐ Neurologische Rehabilitation Phase B ☐ Neurologische Rehabilitation Phase C ☐ Neurologische Reha Phase D - stationär ☐ Neurologische Reha Phase D - amb./teilstat. ☐ Geriatrische Rehabilitation ☐ Sonstige Rehabilitation					
Geriatrische Frühreha/Komplexbehandlung ☐ ja							