

Zentrum 	Vorzeitiger Bogenabschluss ☐ ja, Stroke älter 7 Tage ☐ ja, Entl. bzw. Verl. vor 1. Bildgebung ☐ ja, nur Frühreha, keine Akutbeh. ☐ ja, palliative Zielsetzung vor Aufnahme ☐ ja, sonstiger Grund (s.u.) 	Aufnahmedatum (dd.mm.jjjj) . . 2 0 2	Aufnahmezeit (hh:mm) :
lfd. Patientennr. 	ICD-10 Hauptdiagnose .	Geburtsjahr 	Geschlecht ☐ 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			
Zeit Ereignis-Aufnahme ☐ <=1h ☐ >1-2h ☐ >2-3h ☐ >3-4h ☐ >4-5h ☐ >5-6h ☐ >6-24h ☐ >24-48h ☐ >48h	Übernahme aus ext. KH / anderer Abt. ☐ nein ☐ Externer Klinik ☐ interne Hausverlegung Aufnahme auf ☐ Allgemeinstation ☐ Intensivstation ☐ Stroke-Unit (SU) ☐ Sonstiges		
☐ Inhouse-Stroke → Datum Inhouse-Stroke (dd.mm.jjjj) . .	☐ keine Abschätzung möglich	Uhrzeit Inhouse-Stroke (hh:mm) :	Infarktätio-logie ☐ kein Hirninfarkt ☐ atherothrombotisch ☐ kardiogen-embolisch ☐ mikroangiopathisch ☐ andere gesich. Ursache ☐ unklare Ätiologie ☐ konkurrierende Ursache
Bildgebung (CCT/MRT) ☐ keine Bildgebung ☐ 1. Bildg. vor Aufnahme ☐ 1. Bildg. im eigenen Haus ↳ ☐ CT und/oder ☐ MRT	Datum Bildgebung (dd.mm.jjjj) . . Uhrzeit Bildgebung (hh:mm) :		
NIH Stroke Scale bei Aufnahme Summenscore			
Angiographie (CT/MR) ☐ 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	Doppler/Duplex ☐ nein ☐ vor Aufnahme ☐ im eigenen Haus nach Aufnahme spätestens am Folgetag ☐ im eigenen Haus später als am Folgetag d. Aufnahme		
Gefäßverschluss ☐ Ja ☐ nein ↓ ☐ Carotis-T ☐ M1 ☐ M2 ☐ BA ☐ Sonstige			
Systemische Thrombolys ☐ nein ☐ vor Aufnahme ☐ im eigenen Haus → Datum Lyse (dd.mm.jjjj) . . → Uhrzeit Lyse (hh:mm) : ☐ Verlegung zur Thrombolys →			

Intraarterielle Therapie (IAT) ☐ nein ☐ vor Aufnahme ☐ im eigenen Haus ☐ Verlegung zur geplanten IAT		Datum Punktion der Leiste 		Uhrzeit Punktion der Leiste 		Erfolgreiche Rekanalisation (TICI=IIb,III) ☐ nein ☐ Ja	
Art der Intraarteriellen Therapie (IAT) ☐ Thrombektomie ☐ i.a. Thrombolyse ☐ beides		Datum und Uhrzeit der Verlegung zur gepl. IAT 		Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie (innerhalb 12h) ☐ nein ☐ ja, ohne Rückübernahme ☐ ja, mit Rückübernahme		Barthel-Index Blasenkontrolle <= 24h n. Aufnahme ☐ kontinent ☐ gelegentl. Verlust ☐ inkontinent Bei Entlassung ☐ kontinent ☐ gelegentl. Verlust ☐ inkontinent Lagewechsel Bett-Stuhl ☐ vollst. selbstständ. ☐ geringe Unterstützg. ☐ große Unterstützg. ☐ vollst. abhängig Fortbewegung ☐ vollst. selbstständ. ☐ geringe Unterstützg. ☐ große Unterstützg. ☐ vollst. 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		Komorbidity/Risikofaktoren nein ja ☐ ☐ Diabetes mellitus ☐ ☐ Hypertonie ☐ ☐ Früh. Schlaganfall VH-Flimmern, Arrhyth. ☐ nein ☐ ja, vorbek. ☐ ja, neu diagnost.			
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)		Komorbidity/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 ☐ 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 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 ☐ Geriatrische Rehabilitation ☐ Neurologische Rehabilitation Phase C ☐ Sonstige Rehabilitation ☐ Neurologische Reha Phase D - stationär ☐ Neurologische Reha Phase D - amb./teilstat.					
Geriatrische Frühreha/Komplexbehandlung ☐ ja							