

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 3	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	☐ Reha	☐ nicht spezifizierter Entlassungsgrund
☐ regulär beendet + nachstationär vorgesehen	☐ Pflegeeinrichtung	
☐ beendet aus sonstigen Gründen	☐ Hospiz	
☐ gegen ärztl. Rat beendet	☐ Verlegung Psychiatrie	
☐ Wechsel Kostenträger	☐ beendet aus sonst. Gründen, + nachstationär vorgesehen	
☐ Verlegung anderes Krankenhaus (KH)	☐ gegen ärztl. Rat beendet + nachstationär vorgesehen	
☐ Tod	☐ int. Verlegung + Wechsel Entgeltbereich	
☐ Verlegung anderes KH i.R.e. Zusammenarbeit	☐ Fallabschluss (int. Verleg.) bei Wechsel zw. voll- und teilstat.	

Entlassungsdatum (dd.mm.jjjj)

.

.

2

0

2

☐ Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr
☐ Beh. regulär beendet, Überleitung in Übergangspflege

Zeit Ereignis-Aufnahme ☐ <=1h ☐ >1-2h ☐ >2-3h ☐ >3-4h ☐ >4-5h ☐ >5-6h ☐ >6-9h ☐ >9-24h ☐ >24-48h ☐ >48h	Übernahme aus ext. KH / anderer Abt. ☐ nein ☐ Externer Klinik ☐ interne Hausverlegung	Aufnahme auf ☐ Allgemeinstation ☐ Intensivstation ☐ Stroke-Unit (SU) ☐ Sonstiges																
Bewusstsein ☐ wach ☐ somnolent-soporös ☐ komatös Versorgungssituation vor Akutereignis ☐ unabhängig zuhause ☐ Pflege zuhause ☐ Pflege in Institution	Symptome bei Aufnahme <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	Rankin Skala <= 24h n. Aufnahme ☐ keine Symptome ☐ keine wesentl. FE ☐ geringe FE ☐ mäßige FE ☐ mittelschwere FE ☐ schwere FE	InfarktätioLOGIE ☐ 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 → Datum Inhouse-Stroke (dd.mm.jjjj) . .	Uhrzeit Inhouse-Stroke (hh:mm) :
---	--

Bildgebung (CCT/MRT) ☐ keine Bildgebung ☐ 1. Bildg. vor Aufnahme ☐ 1. Bildg. im eigenen Haus → 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														
Rankin Skala Bei Entlassung ☐ keine Symptome ☐ keine wesentl. FE ☐ geringe FE ☐ mäßige FE ☐ mittelschwere FE ☐ schwere FE ☐ Tod	weitere Diagnostik nach Ereignis <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 10%;">nein</td> <td style="width: 10%;">ja</td> <td style="width: 80%;">Langzeit-EKG (mind. 24h mit spezifischer Vorhofflimmer-Detektion)</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td></td> </tr> </table> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 10%;">nein</td> <td style="width: 10%;">ja</td> <td style="width: 80%;">nicht bestimmbar</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐ Schlucktest nach Protokoll</td> </tr> </table>			nein	ja	Langzeit-EKG (mind. 24h mit spezifischer Vorhofflimmer-Detektion)	☐	☐		nein	ja	nicht bestimmbar	☐	☐	☐ Schlucktest nach Protokoll
nein	ja	Langzeit-EKG (mind. 24h mit spezifischer Vorhofflimmer-Detektion)													
☐	☐														
nein	ja	nicht bestimmbar													
☐	☐	☐ Schlucktest nach Protokoll													
Barthel-Index <table style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 50%;"><= 24h n. Aufnahme</th> <th style="width: 50%;">Bei Entlassung</th> </tr> <tr> <td>☐ kontinent</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>☐ gelegentl. Verlust</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>☐ inkontinent</td> <td>☐</td> </tr> </table> Lagewechsel Bett-Stuhl ☐ vollst. selbstständ. ☐ ☐ geringe Unterstützg. ☐ ☐ große Unterstützg. ☐ ☐ vollst. abhängig ☐ Fortbewegung ☐ vollst. selbstständ. ☐ ☐ geringe Unterstützg. ☐ ☐ große Unterstützg. ☐ ☐ vollst. abhängig ☐				<= 24h n. Aufnahme	Bei Entlassung	☐ kontinent	☐	☐ gelegentl. Verlust	☐	☐ inkontinent	☐				
<= 24h n. Aufnahme	Bei Entlassung														
☐ kontinent	☐														
☐ gelegentl. Verlust	☐														
☐ inkontinent	☐														
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 <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 10%;">nein</td> <td style="width: 10%;">ja</td> <td style="width: 80%;"></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. Schlaganfall</td> </tr> </table> VH-Flimmern, Arrhyth. ☐ nein ☐ ja, vorbek. ☐ ja, neu diagnost.				nein	ja		☐	☐	Diabetes mellitus	☐	☐	Hypertonie	☐	☐	Früh. Schlaganfall
nein	ja														
☐	☐	Diabetes mellitus													
☐	☐	Hypertonie													
☐	☐	Früh. Schlaganfall													
Komplikationen ☐ nein ☐ ja ↓ ☐ Pneumonie ☐ Erhöhter Hirndruck ☐ Intrazerebrale Blutung ☐ Andere Komplikationen	Therapie/Frühe Sekundärprävention <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 10%;">nein</td> <td style="width: 10%;">ja</td> <td style="width: 80%;"></td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>Beatmung</td> </tr> </table> Antikoagulation (Marcumar/Heparin o.ä.) einschließlich Empfehlung im Entlassungsbrief ☐ nein ☐ Vit.-K-Antagonisten/Heparin ☐ DOAK		nein	ja		☐	☐	Beatmung	Palliative Zielsetzung dokumentiert ☐ nein ☐ ja ↓ Datum des Eintrags in die Patientenakte 						
nein	ja														
☐	☐	Beatmung													
Sekundärprophylaxe <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 10%;">nein</td> <td style="width: 10%;">ja</td> <td style="width: 80%;"></td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>Statine (einschl. Empfehlung im Entl.brief)</td> </tr> </table>		nein	ja		☐	☐	Statine (einschl. Empfehlung im Entl.brief)	Aufenthalt/Behandlung auf Stroke Unit (SU) ☐ nein ☐ ja ↓ Liegezeit auf SU in Tagen (<1 = 0)							
nein	ja														
☐	☐	Statine (einschl. Empfehlung im Entl.brief)													
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 style="width: 70%;"></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> </table>		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.	
nein	<=Tag 2 n. Aufn.	>Tag 2 n. Aufnahme													
☐	☐	☐	Physiotherapie/ Ergotherapie												
☐	☐	☐	Logopädie												
Geriatrische Frühreha/Komplexbehandlung ☐ ja															