



Datensatz OP-Dokumentation

Datenfeld	Beschreibung
Patientennachname	KIS Patientenstammdatensatz, Patientenvorname, Patientengeburtsdatum, KIS Aufnahme-nummer mit Behandlungsstatus
EPA-Fallnummer,	
Patientenstatus	ambulant, ambulante OP, vor- oder nachstationär, vollstationär
Eingriffsstatus	elektiver Eingriff, Notfalleingriff mit Indikationsdringlichkeit (Vital. dringlich, aufgeschoben dringlich)
anfordernde Fachabteilung	FA (z.B. Ambulanz) welche die Leistung beauftragt hat
durchführende FA	jede Fachabteilung. die an der Operation Beteiligt ist
OP-Bezeichnung	OP-ID des OP-Moduls
Eingriffs-ID	Eingriffs-Identifikationsnummer des OP-Moduls
Weitere Leistungen	weitere abrechenbare Leistungen nach GOÄ
OP-Diagnose	Hauptdiagnose oder Op-begründende Diagnose
OP-Datum	OP-Datum
OP-Saal	Raum in dem der Eingriff durchgeführt wird (z.B. OP-Saal, Kreissaal, Notaufnahme, Röntgen (CT, NMR), Aufwachraum)
OP-Tisch	Aufbau (z.B. Arthroskopie, Gynäkologie, Rektoskopie)
genutzte OP-Einrichtungen	Nutzung besonderer OP-Einrichtungen wie OP-Mikroskop, Videoturm, C-Bogen, Durchleuchtung
Röntgenangaben	Durchleuchtung in Minuten, Aufnahmen Anzahl, Kontrastmittel
OP-Indikation	Angabe der OP-Indikation eingriffsbezogen

Datenfeld	Beschreibung
durchgeführter Eingriff	Bezeichnung, Nennung aller Teiloperationen
Seitenangabe	links, rechts, beidseits für jedes Leistungselement
Infektiologischer Status	Hygienestatus des OP, z. B. aseptisch, septisch. MRSA, tuberkulöser Herd, nosokomiale Infektion
Einschleusezeit	Uhrzeit des Zugangs des Patienten in den OP-Bereich
Ausschleusezeit	Uhrzeit des Abgangs des Patienten aus dem OP-Bereich
Lagerung	Lagerungsart
Lagerungsmittel	Eingesetzte Lagerungsmittel
Narkoseart	Dokumentation der Narkoseart (Vollnarkose, Lokalanästhesie durch Operateur)
Anästhesist	Name
Narkoseprotokoll	Einleitung, Narkosebeginn, Blutkonserven
OP-Maßnahmen-Beginn	Uhrzeit des Beginn der OP-Maßnahmen, Beginn der Lagerung
OP-Maßnahmen-Ende	Uhrzeit des Ende der OP-Maßnahmen nach Naht wie Abschluss des Wundverbandes, Gips. Zusatzuntersuchung bzw. Aufhebung der Lagerung bei einem Patienten
OP-Beginn	Uhrzeit des Beginns der chirurgischen oder sonstigen Intervention (Schnitt) je Eingriff
OP-Ende	Uhrzeit des Endes der chirurgischen oder sonstigen Intervention (Naht) je Eingriff
Schnitt-Naht-Zeit	Zeit zwischen OP-Beginn und OP-Ende
Operateur	Operateur je Eingriff
Anwesenheit Operateur Beginn	Zeitpunkt Eintreffen des Operateurs
Anwesenheit Operateur Ende	Zeitpunkt Abgang des Operateurs
Assistenten	Namen aller Assistenten, die anwesend sind
Abweichende Zeit Assistenz	Eintreffen und Abgang von Assistenten, wenn von der Operation abweichend
Sonstige ärztliche Assistenz	PJler, Praktikanten, Hospitanten
Abweichende Zeit Sonstige	Eintreffen und Abgang von sonstigen Assistenten,

Datenfeld	Beschreibung
ge Assistenz	wenn von der Operation abweichend
Übernahme einzelner Abschnitte der Operation	Name, Vorname, Funktion
Hinzugezogener Konsiliar	Name, Vorname, Funktion
Instrumentierender Funktionsdienst	Name
Beginn Anwesenheit Instrumentierende im Saal	Uhrzeit
Anwesenheit Instrumentieren Ende	Uhrzeit
Springer	Name, auch mehrere
Anwesenheit Springer Beginn	Uhrzeit
Anwesenheit Springer Ende	Uhrzeit
Ausschleusezeit	Uhrzeit
Drainagen	Lokalisation, sog
Katheter	Urinkatheter, Spülkatheter
Fixierungen	Gips, Schiene
Verlegung	Aufwachraum, Intensivstation, Normalstation
Nahtmaterial	Art, Menge
Implantate und Transplantate	„teure Einzelkosten bzw. Standardartikel und aktive Medizinprodukte
	Hämostyptika (Gelatine-Netz o. Ä)
eingesetzte Sterilgüter	Aufbereitungsnummern aller an einem Patienten eingesetzter Sterilgüter (z.B. OP-Siebe. Separat sterilisierte Einzelinstrumente mit Chargenetiketten)
Instrumentensätze	Vollständigkeit nach OP geprüft
Bauchtücher	Anzahl vorher – nachher, Name
Streifen	Anzahl vorher – nachher, Name
Histologie	Gewebeproben, Organe, Empfänger des Materials
Schnellschnitt	Uhrzeit Absendung, Uhrzeit Ergebnismitteilung
Bakteriologie	Abstriche mit Lokalisation, Empfänger des Materials

06.11.2010
