

Allgemeinchirurgie

Name des Patienten _____

Amputationen untere Extremitäten

Vorname _____

ID-Nr. Krankenhaus: _____

BASISDOKUMENTATION

01 Aufnahme datum TT MM JJ

02 Pat.-Initialen

03 Geb.-Datum TT MM JJ

04 Geschlecht 1 = männlich 2 = weiblich

05 Wohnort (PLZ) PLZ

06 Stat. Aufnahme
veranl. durch 1 = niedergel. Internist
 2 = Arzt f. Allgm./prakt. Arzt
 3 = niedergel. Chirurg
 4 = Gefäßchirurgie
 5 = Diabetologe niedergel.
 6 = Diabetes-Fuß-Ambulanz
 7 = Innere Station
 8 = andere Station
 9 = Sonstige

OPERATION/AMPUTATION

19 Indikation zur Amputation wegen Trauma?
 0 = nein 1 = ja

20 Nichttraumatische Amputation wegen
 1 = Infektion/septischer Fuß 2 = AVK
3 = Infektion + AVK 4 = Diabetische Neuroosteopathie (Charcot)
8 = Sonstige

21 Gangrän 0 = nein
1 = ja, trocken
2 = ja, feucht

22 Revaskularisierungsversuch 0 = nein, 1 = ja
vorausgegangen

23 wenn ja: 1 = Bypass 2 = Angioplastie 3 = beides
 1 = oberhalb Trifurcation
2 = unterhalb Trifurcation
3 = Befund infaust

PATIENT

Anamnese / Befund

07 Diabetiker 0 = nein 1 = ja

08 Diabetestyp 1 = Typ 1, 2 = Typ 2, 3 = Sonstige
4 = unbekannt

09 Therapie d.D.m.:
Insulin 0 = nein, 1 = ja
Tabletten 0 = nein, 1 = ja
Diät 0 = nein, 1 = ja 2 = unbekannt

10 Diabetes bekannt seit JJJJ,
9999 = unbekannt

11 Nikotin / Rauchen 0 = Patient hat nie geraucht
1 = Patient raucht gegenwärtig
2 = Patient ist ehem. Raucher

12 Hypertonie 1 = ja
2 = nein
3 = unbekannt

24 Amputation erfolgt 1 = elektiv 2 = als Notfall

25 Vor OP interdisziplinäre
Besprechung 0 = nein 1 = ja

26 wenn ja: mit 1 = Diabetologe 2 = Angiologe
 3 = Gefäßchirurg

27 OP-Datum (1) TT MM JJ

Lokalisation

28 Amputation (1) **rechts links** 0 = keine Amputation
 1 = Zehe(n)
2 = Vorfuß
3 = Sprunggelenk
4 = Unterschenkel
5 = Knie
6 = Oberschenkel
7 = Hüfte
8 = andere (z.B. transmetatarsale Amputationen von Strahl/-en)

29 weitere Amputation(en) 0 = nein 1 = ja
während dieses stat. Aufenthalts

LABORWERTE

13 CPR mg / dl

14 Kreatinin mg / dl

15 HbA1C % (Referenzwert Labor 4,4-6,4%)

16 Neuropathie 0 = normal, Keine Neuropathie
(Sensibilität, 1 = ja, Empfindung herabgesetzt
Schmerzempfinden) 9 = nicht untersucht

17 PAVK 0 = nicht nachgewiesen
mit Angiographie festgestellte 1 = nachgewiesen
periphere Verschlusskrankheit 9 = nicht durchgeführt

wenn weitere Amputation(en)

Lokalisation rechts links

30 Amputation 2 0 = keine Amputation
1 = Zehe(n)

31 Amputation 3 2 = Vorfuß
3 = Sprunggelenk

32 Amputation 4 4 = Unterschenkel
5 = Knie

33 Amputation 5 6 = Oberschenkel
7 = Hüfte
8 = andere (z.B. transmetatarsale Amputationen von Strahl/-en)

Früher erfolgte Amputation(en)

18 größte Höhe **rechts links** 0 = keine Amputation
 1 = Zehe(n)
2 = Vorfuß
3 = Sprunggelenk
4 = Unterschenkel
5 = Knie
6 = Oberschenkel
7 = Hüfte
8 = andere (u.B.transmetatarsale Amputation von Strahl/-en)

34 Amputationsdatum 2 TT MM JJ

35 Amputationsdatum 3 TT MM JJ

36 Amputationsdatum 4 TT MM JJ

27 Amputationsdatum 5 TT MM JJ

VERLAUF

38 Entlassungsdatum TT MM JJ

39 Grund 1 = Entlassung nach Hause
2 = Verlegung in and. Klinik/Reha wegen Zweiterkrankung
3 = Verlegung in and. Klinik/Reha wegen dieser Erkrankung
4 = Entlassung in Pflegeheim wegen dieser Erkrankung
5 = Tod