

DGTHG – Leistungsstatistik - Schnittstellendefinition

Um eine einfache Erstellung der DGTHG Leistungsstatistik zu ermöglichen können Daten direkt aus einer Textdatei importiert werden.

Format: einfache Textdatei

Trennzeichen ;

Der Aufbau der Textdatei besteht aus der Spaltenbezeichnungszeile und den darunter folgenden einzelnen Datensätzen. Dieses sieht wie folgend beispielhaft Dargestellt aus:

IK;Fallnummer;Patientennummer;Geschlecht;PLZ;Entlassungsgrund;Alter_bei_OP_in_Jahren;.....

1;12345678;222;M;48123;07;81;....

Bitte leere Items mit ;; angeben.

Die Anzahl der angegebenen ; muss mit der Anzahl der Spalten übereinstimmen.

(Bsp.: 1;;;M;48123;07;81;....)

Feldbeschreibung aller Items

Pos.	Feldname	Typ	Länge	Pflicht	Beschreibung
1	IK	Text	16	J	IK Nummer des Krankenhauses
2	Fallnummer	Text	15	J	Fallnummer
3	Patientennummer	Text	15	J	Patienten ID
4	Geschlecht	Text	1	J	Geschlecht des Patienten W - weiblich M - männlich
5	PLZ	Text	5	J	Postleitzahl Ausländische Patienten mit + und Landesvorwahl
6	Entlassungsgrund	Text	3	J	Entlassungsgrund BQS Kodeliste
7	Alter_bei_OP_in_Jahren	Zahl	3	J	Alter des Patienten bei OP in Jahren, bei unter einem Jahr = 0 und Eintrag der Tage in das Feld Alter_bei_OP_in_Tagen
8	Alter_bei_OP_in_Tagen	Zahl	3	J	Alter des Patienten bei OP in Tagen. Nur auszufüllen wenn Alter < 1 Jahr, ansonsten leer oder = 0 setzen.
9	OP_Datum	Text	14	J	Datum und Uhrzeit der OP in dem Format : JJJJMMTTHHMMSS : Jahr – Monat – Tag – Stunde – Minute – Sekunde
10	Notfall_OP	Zahl	1	J	Notfall OP 1 Ja 0 Nein
11	Notfall_nach_PTCA	Zahl	1	J	Notfall OP nach PTCA 1 Ja 0 Nein
12	Anzahl_Voroperationen	Zahl	2	J	Anzahl der Voroperationen am Herzen 0 bis 99
13	Chronische_Lungenerkrankung	Zahl	1	N	Langzeittherapie mit Bronchodilatoren oder Steroiden ((wegen Lungenerkrankung) 1 Ja 0 Nein
14	Extrakardiale_Arteriopathie	Zahl	1	N	Claudicatio, Karotisverschluss oder > 50 % Stenose, vorausgegangener oder geplanter Eingriff an abdominaler Aorta, Extremitätenarterien oder Karotiden 1 Ja 0 Nein
15	Neurologische_Dysfunktion	Zahl	1	N	Schwere Einschränkung der Beweglichkeit oder der täglichen Verrichtungen 1 Ja 0 Nein
16	frühere_Herzoperation	Zahl	1	N	Jede frühere Herzoperation, die mit einer Perikarderöffnung einhergegangen ist, ausgenommen Eingriffe während desselben stationären Aufenthalts 1 Ja 0 Nein
17	Serum_Kreatinin	Zahl	1	N	> 200 µmol/ l präoperativ (letzter präoperativer Wert) 1 Ja 0 Nein
18	Aktive_Endokarditis	Zahl	1	N	Noch unter Antibiotikatherapie zum OP- Zeitpunkt 1 Ja 0 Nein
19	Kritischer_praeoperativer_Status	Zahl	1	N	Präoperativer Status: Zustand nach Kammertachykardie- flimmern, Defibrillation, Wiederbelebung, Herzdruckmassage, Beatmung, Katecholamingabe, Einsatz der IABP oder akutes Nierenversagen (Angurie, Oligurie < 10 ml/h) 1 Ja 0 Nein
20	Instabile_Angina	Zahl	1	N	Gabe von intravenösen Nitraten bis zur

					Operation 1 Ja 0 Nein
21	LV_Dysfunktion_ingeschraenkt	Zahl	1	N	Mittelgradig eingeschränkte LVEF 30-50% 1 Ja 0 Nein
22	LV_Dysfunktion_schlecht	Zahl	1	N	schlechte LVEF < 30% 1 Ja 0 Nein
23	Kuerzlicher_Myokardinfarkt	Zahl	1	N	< 90 Tage 1 Ja 0 Nein
24	Pulmonale_Hypertonie	Zahl	1	N	Systolischer Pulmonaldruck > 60 mmHg 1 Ja 0 Nein
25	Zusatzeingriffe_zur_Bypassoperation	Zahl	1	N	Größerer kardialer Eingriff anderer Art oder als Zusatz zur Bypassoperation 1 Ja 0 Nein
26	Eingriff_an_der_thorakalen_Aorta	Zahl	1	N	Ascendens, Bogen oder Descendens 1 Ja 0 Nein
27	Post_Infarkt_VSD	Zahl	1	N	Post-Infarkt-VSD (Septumruptur) = ja 1 Ja 0 Nein
28	Aristotle_BasicScore	Zahl	double	N	Risiko bei kongenitalen Operationen Aristotle Basic Score
29	Aristotle_ComprehensiveScore	Zahl	double	N	Risiko bei kongenitalen Operationen: Aristotle Comprehensive Score
30	RACHS_1	Zahl	1	N	Risiko-Kategorie 1 bis 6 bei kongenitalen Operationen
31	OPS_01	Text	9	J	OPS Kode 1 – 50 in fester Reihenfolge Optional mit Seitenangabe: z.B. 5-381.02R
32	OPS_02				
...					
50	OPS_50				
81	ICD_01	Text	8	N	ICD Kode 1 – 50 in fester Reihenfolge
82	ICD_02				
...					
130	ICD_50				
131	OP_ID	Text	30	N	ID für die Operation, ermöglicht ein Einlesen der THG-Leistungsstatistik in die Originalsysteme
132	AUFNBEFUNDIDIABETES	Zahl	1	N	Diabetes mellitus (wie BQS-Feld AUFNBEFUNDIDIABETES im Modul HCH) 0 = nein 1 = ja, diätetisch behandelt 2 = ja, orale Medikation 3 = ja, mit Insulin behandelt 4 = ja, unbehandelt 9 = unbekannt
133	AUFNRHYTHMUS	Zahl	1	N	Herzrhythmus bei Aufnahme (wie BQS-Feld AUFNBEFUNDIDIABETES im Modul HCH) 1 = Sinusrhythmus 2 = Vorhofflimmern 8 = anderer Rhythmus
134	logEuroscore	Zahl	double	N	in % Dezimaltrennzeichen: Komma
135	KCHScore	Zahl	double	N	in % Dezimaltrennzeichen: Komma
136	[AHF]	Text	1	N	J = EMAH, N default
137	[Name]	Text	30	N	Name Optional für interne Auswertungen und Kontrollen
138	[Vorname]	Text	30	N	Vorname Optional für interne Auswertungen und Kontrollen
139	[Geb_Datum]	Text	10	N	Geburtsdatum des Patienten, Optional für interne Auswertungen und Kontrollen

					Format: TT.MM.JJJJ
140	[HamburgKode]	Text	100	N	Hamburgkode + Text zum Kode Optional für interne Auswertungen und Kontrollen
141	[Text zum Hamburgkode]	Text	100	N	Text zum Hamburgschlüssel
142	[OpGruppe]	Text	100	N	OP Gruppe + Text zum Kode Optional für interne Auswertungen und Kontrollen
143	[OP Gruppe Text]	Text	100	N	Text zur OP gruppe

Version 2008 Stand 22.10.2008

Die Schnittstellendefinition wurde um fünf neue Felder erweitert:

- OP_ID
- AUFNBEFUNDDIABETES
- AUFNRHYTHMUS
- logEuroscore
- KCHScore

Version 1.1 Stand 13.09.2005

Vorgenommene Änderungen:

In der Schnittstellendefinition wurden die optionalen Felder Geb_Datum, HamburgKode und OpGruppe angefügt.

Diese werden in der Ergebnisliste beim Internen Kontrolling der Statistik mit ausgegeben, somit ist eine einfache Kontrolle der zugewiesenen Items möglich.

Version 1.0 Stand 04.08.2005

Die Schnittstelle zum Erstellen der THG – Leistungsstatistik benötigt Daten aus dem internen Herzchirurgischen Erfassungsprogramm. Für jede durchgeführte Operation wird in der Textdatei eine Zeile mit den entsprechenden Items angelegt.