

# Ausfüllanleitung: Beschreibung Felder

## Diabetes Register Tirol (DRT), 2019

### STAMMDATEN

einmalig zu erheben!

Feldname		Beschreibung	Plausibilität
SVNR		Sozialversicherungsnummer	<b>KIS-Felder keine Aktion notwendig</b>
PATID		KIS-Nummer PatientIn: eindeutige Nummer innerhalb des Krankenhauses (die vom KIS automatisch vergeben wird)	
KHNR		Nummer der Ambulanz	
SEX		Geschlecht	
PLZ		Postleitzahl	
GD		Geburtsdatum	
Migrationshintergrund	Mutter	In welchem Land wurde die Mutter der PatientIn geboren? Auswahlliste: Österreich, Deutschland, Ex-Jugoslawien, Türkei, Osteuropa, übriges Europa, Asien, Afrika, Amerika, andere <i>(Definition Osteuropa: Russland, Weißrussland, Ukraine, Estland, Lettland, Litauen, Polen, Tschechien, Slowakei, Ungarn, Rumänien, Bulgarien)</i>	wenn der Migrationshintergrund erhoben wird, dann müssen <b>alle sechs Felder</b> ausgefüllt werden!
	Vater	In welchem Land wurde der Vater der PatientIn geboren? Auswahlliste: Österreich, Deutschland, Ex-Jugoslawien, Türkei, Osteuropa, übriges Europa, Asien, Afrika, Amerika, andere <i>(Definition Osteuropa: Russland, Weißrussland, Ukraine, Estland, Lettland, Litauen, Polen, Tschechien, Slowakei, Ungarn, Rumänien, Bulgarien)</i>	
	Land	Lebt die PatientIn seit ihrer Geburt hauptsächlich in Österreich?	
	Jahr	Wenn die PatientIn nicht seit der Geburt hauptsächlich in Österreich lebt: Seit wann lebt sie hauptsächlich in Österreich? <b>Jahr!</b>	
	Muttersprachen/ Erstsprachen	Ist Deutsch eine der Muttersprachen/Erstsprachen der PatientIn? <i>(Muttersprachen/Erstsprachen sind jene Sprache bzw. Sprachen, die jeder Mensch als Kind von den Eltern oder anderen Bezugspersonen gelernt hat.)</i>	
	Deutschkenntnisse	Wenn Deutsch nicht eine Mutter- bzw. Erstsprache der PatientIn ist: Wie schätzen Sie die Deutschkenntnisse der PatientIn ein? <b><i>(Einschätzung der ausfüllenden/datenerhebenden Person!)</i></b>	
Diagnose		Diabetesdiagnose (Typ 1, Typ 2, anderer)	
Gestationsdiabetes vor 2009		hatte die Patientin vor 2009 zumindest einmal Gestationsdiabetes	
Gestationsdiabetes ab 2009		hatte die Patientin ab 2009 ( <b>HAPO-Kriterien</b> ) zumindest einmal Gestationsdiabetes	
Ort der Erstdiagnose		wurde die Erstdiagnose in einem Krankenhaus (auch einem anderen!) gestellt oder bei einer niedergelassenen ÄrztIn	
Neudiagnostizierter Fall		handelt es sich um eine neue Diabetes-PatientIn oder wurde der Fall retrospektiv erhoben	
Datum der Erstdiagnose		in welchem Jahr wurde die Erstdiagnose gestellt (auch für	<b>Jahr der Diagnose</b>

# Ausfüllanleitung: Beschreibung Felder

## Diabetes Register Tirol (DRT), 2019

	retrospektive PatientInnen!)	
Größe in cm	wir dokumentieren nur Erwachsene, damit ist die Größenangabe in cm <b>nur einmal</b> zu erheben (zum <b>Zeitpunkt der Erstdiagnose</b> )	80-230
Raucherstatus	Raucherstatus (zum <b>Zeitpunkt der Erstdiagnose</b> )	Pflicht nur bei neudiagnostizierten Fällen
Diabetes in der Familie	haben Kinder, Eltern oder Geschwister der PatientIn Diabetes (zum <b>Zeitpunkt der Erstdiagnose</b> )	Pflicht nur bei neudiagnostizierten Fällen
Familienanamnese Infarkt	hatten Kinder, Eltern oder Geschwister der PatientIn einen Infarkt vor dem Alter 60 (zum <b>Zeitpunkt der Erstdiagnose</b> )	Pflicht nur bei neudiagnostizierten Fällen
Todesdatum	Todesdatum und Todesursache nach ICD10: Datum wird vom DRT ergänzt aus den offiziellen Todesdaten – dies ist nur für PatientInnen mit Wohnsitz Tirol möglich	<b>keine Aktion notwendig!</b>
Todesursache nach ICD10		

## ÜBERPRÜFUNGSDATEN

bei jedem Kontakt aktualisieren!

Feldname	Beschreibung	Plausibilität	
an strukturierter Schulung teilgenommen	hat die PatientIn zumindest einmal an einer strukturierten Schulung teilgenommen <i>(nach bestem Wissen und Gewissen ausfüllen!)</i>	Pflicht nur bei neudiagnostizierten Fällen	
Spätkomplikationen	für alle Spätkomplikationen: <b>Jahr</b> des ersten Auftretens! nur das Jahr des <b>ersten! Auftretens</b> ist zu dokumentieren (d.h. falls das Jahr besetzt ist, gehen wir für die Auswertung davon aus, dass die Spätkomplikation seit diesem Jahr besteht)	Pflicht bei <b>erstem Auftreten</b>	
	Nephropathie		zweimal positives Mikroalbumin
	Retinopathie		nur bei Befund oder wenn anamnestisch positiv
	Neuropathie		Minimum: Monofilament-Test
	Diabetischer Fuß		Minimum: Ulkus oder Infektion
	Amputation		nichttraumatische Erstamputation auf Grund eines diabetischen Fußes
	Myokardinfarkt		
	Apoplexie		anamnestisch
	PAVK		Minimum: Klinik und Pulsstatus
	Bypass, PTCA		
	Text		Kommentarfeld zu den Spätkomplikationen

# Ausfüllanleitung: Beschreibung Felder

## Diabetes Register Tirol (DRT), 2019

### KONTAKTDATEN

1 Kontakt pro Quartal!

Feldname	Beschreibung	Plausibilität
Datum Ambulanzbesuch	Datum des aktuellen Ambulanzbesuchs	<b>exaktes Datum</b>
Aufenthalt	handelt es sich beim aktuellen Aufenthalt um einen ambulanten oder stationären Aufenthalt	defaultmäßig auf ambulanz gesetzt!
Gewicht in kg	aktuelles Gewicht in kg (von <b>diesem Ambulanzbesuch</b> )	30-200
Körperliche Aktivität mehr als 2.5 h/Woche	körperliche Aktivität im Beruf sowie jede gezielte körperliche Aktivität wie z.B. Wandern, Spazieren gehen ..., nicht nur Sport im engeren Sinn (von <b>diesem Ambulanzbesuch</b> )	
Blutdruck systolisch	aktueller Blutdruck systolisch (von <b>diesem Ambulanzbesuch</b> ) <i>(korrektesten Wert aus Sicht der ÄrztIn)</i>	50-250
Blutdruck diastolisch	aktueller Blutdruck diastolisch (von <b>diesem Ambulanzbesuch</b> ) <i>(korrektesten Wert aus Sicht der ÄrztIn)</i>	20-150
HbA1c in %	aktueller HbA1c-Wert (von <b>diesem Ambulanzbesuch</b> )	<b>einer der beiden Werte ist Pflicht!</b>
HbA1c in mmol/mol	aktueller HbA1c-Wert (von <b>diesem Ambulanzbesuch</b> )	%: 5-20 mmol/mol: 30-200
Durchführung von Fußinspektion	wurde <b>seit der letzten Kontrolle</b> eine Fußinspektion (auch von fachkundiger KollegIn) durchgeführt	
Durchführung von Augenkontrolle	wurde <b>seit der letzten Kontrolle</b> eine Augenkontrolle (auch von fachkundiger KollegIn) durchgeführt	
Anzahl Hypoglykämien mit Fremdhilfe	Anzahl der Hypoglykämien <b>seit der letzten Kontrolle</b> , bei der fremde Hilfe notwendig war	0-30
Therapie	welche Therapie erhielt die PatientIn <b>seit der letzten Kontrolle – Mehrfachauswahl möglich!</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ keine Medikation</li> <li>▫ orale Medikation</li> <li>▫ GLP-1-Analoga</li> <li>▫ Insulin</li> <li>▫ Insulin-Analoga</li> <li>▫ Insulinpumpe</li> <li>▫ bariatrische Chirurgie</li> </ul>	
Orale Medikation	wenn <b>seit der letzten Kontrolle</b> eine orale Medikation erfolgte, welche – <b>Mehrfachauswahl möglich!</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ Metformin</li> <li>▫ Gliptine</li> <li>▫ Glitazon</li> <li>▫ Glukosidase-Inhibitoren</li> <li>▫ SGLT 2-Inhibitoren</li> <li>▫ Sulfonylharnstoff/-Analoga</li> <li>▫ andere orale Medikation</li> </ul>	