

Version: 1.0	Erstellungsdatum: 25.07.2016
Erstellt durch: Dr. J. Defosse, Geschäftsstelle Deutsches Thoraxregister	Autorisiert durch: Prof. Dr. A. Schleppers (DGAI) (<i>ausstehend</i>) Prof. Dr. E. Stoelben (DGT) (<i>ausstehend</i>)
Geprüft durch: Prof. Dr. M.U. Gerbershagen	Nächste Überprüfung: Juli 2017

Verfahrensweisung:

Dateneingabe in das Online-Register

1. Ziel

- Das Ziel ist der sachgerechte Umgang mit dem Online-Portal des Deutschen Thoraxregisters. Dies umfasst die Eingabe von Behandlungsdaten, der Export der Datenbank, die Auswertung von Benchmark-Ergebnissen und die Benutzerverwaltung.

2. Geltungsbereich

- Die Verfahrensweisung ist verbindlich gültig für alle Mitarbeiter, die an der Datenerhebung für das Deutsche Thoraxregister beteiligt sind (Ärzte, Pflegekräfte, wissenschaftliche Mitarbeiter).

3. Beschreibung des Vorgehens

- Das Online-Portal kann über die Internetpräsenz des Deutschen Thoraxregisters aufgerufen werden (www.thoraxregister.de).
- Zur Anmeldung sind ein Benutzername und ein Passwort erforderlich. Mit Beginn der Teilnahme einer Klinik am Deutschen Thoraxregister werden dem Zentrumverantwortlichen die erforderlichen Zugangsdaten zugestellt. Die Anlage weiterer Benutzerkonten mit Zuweisung der entsprechenden Zugriffsrechte für das jeweilige Zentrum erfolgt durch den Zentrumsverantwortlichen über das Online-Portal.
- Nach erfolgreicher Anmeldung stehen je nach Zugriffsrecht verschiedene Funktionen des Online-Portals zur Verfügung. Diese werden nachfolgend detailliert beschreiben.

3.1. Eingabe von Behandlungsdaten

- Die Eingabe von Behandlungsdaten erfordert die vorherige ärztliche Aufklärung und Einwilligung des Patienten. Es gelten die Verfahrensweisungen „Umgang mit den webbasierten Erhebungsbögen“, „Umgang mit den papierbasierten Erhebungsbögen“ und „Erläuterungen zum Bearbeiten der Erhebungsbögen“.

- Bei entsprechender Befugnis (Zugriffsrechte werden durch den Zentrumsverantwortlichen zugewiesen) können neue Fälle angelegt bzw. bestehende Fälle bearbeitet werden.
- Pro Patient ist nur ein Fall für den gesamten Krankenhausaufenthalt anzulegen (Navigationsleiste: „Fall“ → „Neuer Fall“). Bei Neuanlage eines Falls wird durch den Falleditor des Online-Portals eine 6-stellige Patienten-Identifikationsnummer (PID) automatisch generiert. Diese PID wird auf Seite 1 des Papiererhebungsbogens notiert. Im Online-Portal sind einzelne Fälle nur über die PID eindeutig zu identifizieren.
- Bei Neuanlage eines Falls (s.o.) oder bei Auswahl eines bestehenden Falls in der Fallübersicht (Startseite, Doppelklick auf den gewünschten Fall) öffnet sich der Falleditor. Die Gliederung der Navigationsreiter des Falleditors entspricht den papierbasierten Erhebungsbögen und ermöglicht die Eingabe der Behandlungsdaten in die Gesamtdatenbank.
- Die Bearbeitung eines bestehenden Falls ist nur möglich, wenn der Fall noch nicht freigegeben wurde.
- Pflichtfelder werden mit einem Sternsymbol (*) markiert. Erst wenn alle Pflichtfelder eines Navigationsreiters ausgefüllt wurden, ändert sich die Farbe des Reiters von Rot auf Grün. Der Abschluss eines Falls ist erst möglich, wenn alle Pflichtfelder ausgefüllt wurden.
- Analog zu der Verfahrensweisung „Erläuterungen zum Bearbeiten der Erhebungsbögen“ werden die entsprechenden Bearbeitungshinweise, der jeweils gültige Wertebereich und die gültigen Einheiten nach Auswahl eines Datenfeldes angezeigt. Die Eingabe von Werten, die außerhalb des gültigen Parameterbereichs liegen, ist nicht möglich. Bei Bedarf sind die Werte auf die angegebenen Einheiten umzurechnen.
- Nach Abschluss oder bei Unterbrechung der Bearbeitung eines Falls ist es erforderlich den Fall zu speichern (Feld „Speichern“). Anschließend kann der Falleditor geschlossen werden (Feld „Schließen“).

3.2. Verwaltung der Falldatenbank

- Nach Anmeldung im Online-Portal wird automatisch die Falldatenbank angezeigt. Es werden die Fälle der Zentren angezeigt für die eine entsprechende Zugriffsbefugnis besteht.
- Über die Filter (unterer Bereich der Falldatenbank) ist es möglich nach einzelnen Fällen anhand verschiedener Kriterien zu suchen. Bei Doppelklick auf einen Fall öffnet sich der Falleditor.
- Nach vollständiger Bearbeitung sind die Fälle freizugeben. Hierzu ist der Zentrumsverantwortliche und sämtliche Benutzer des Zentrums mit der Befugnis „Freigeber“ berechtigt. Erst wenn ein Fall freigegeben wurde, wird er in die Auswertungen des Thoraxregisters eingeschlossen. Ein Fall kann nur freigegeben werden, wenn sämtliche Pflichtfelder ausgefüllt wurden.

3.3. Export der Datenbank

- Bei entsprechender Befugnis (zugeteilt durch den Zentrumsverantwortlichen) können Benutzer die Datenbanksätze des eigenen Zentrum/der eigenen Zentren in Tabellenform für statistische Auswertungen exportiert werden (Navigationsleiste → Export).
- Auswertungen der Gesamtdatenbank aller teilnehmenden Zentren sind kostenpflichtig und nur über Geschäftsstelle des Deutschen Thoraxregisters möglich.

3.4. Auswertung Benchmark

- Die Nutzung der Benchmark-Auswertung ist bei entsprechender Befugnis (zugeteilt durch den Zentrumsverantwortlichen) möglich (Navigationsleiste → Auswertung → Benchmark).
- Über die Zeile „Auswertung“ kann die Vergleichskategorie (z.B. OP-Dauer) definiert werden.
- Durch die Auswahl verschiedener Filter kann die Fallauswahl präzisiert werden (z.B. Einschluss von bestimmten Hauptoperationen, Zugangsarten, Patientenalter etc.).
- Die angezeigte Grafik kann wahlweise im PDF- oder PNG-Format gespeichert werden.

3.5. Benutzerverwaltung

- Die Benutzerverwaltung obliegt dem Zentrumsverantwortlichen.
- Über das Online-Portal (Navigationsleiste → Benutzerverwaltung → Meine Benutzer und Zentren verwalten) können neue Benutzer hinzugefügt und Nutzungsbefugnisse (Fälle lesen/ erstellen/ ändern/ auswerten/ exportieren/ freigeben) innerhalb des Online-Portals definiert und geändert werden.

4. Einhaltung, Auswertung und Weiterentwicklung der Verfahrensanweisung

Bei Rückfragen zum Umgang mit den Erhebungsbögen des Deutschen Thorax-Registers steht Ihnen die Geschäftsstelle des Deutschen Thorax-Registers zur Verfügung.

Deutsches Thoraxregister
Dr. med. Jérôme Defosse
Universität Witten/Herdecke
Klinik für Anästhesiologie und
Operative Intensivmedizin

Kliniken Köln
Ostmerheimerstr. 200
51109 Köln
Tel: 0221-8907-13336
Fax: 0221-8907-3146
Email: registergs@thoraxregister.de

	Unterschrift	Datum
Autorisiert von:		
Deutsche Gesellschaft für Anästhesie und Intensivmedizin	Prof. Dr. A. Schleppe	
Deutsche Gesellschaft für Thoraxchirurgie	Prof. Dr. E. Stoelben	
Erstellt von:		
Geschäftsstelle Deutsches Thoraxregister	Dr. J. Defosse	
Geprüft von:		
1. Sprecher des DGAI-Arbeitskreises: „Anästhesie in der Thoraxchirurgie“	Prof. Dr. M.U. Gerbershagen, MBA	