Handboek Nederlandse Hart Registratie

Congenitale hartkatheterisatie (ConHC); onderdeel van de registratie 'Aangeboren hartafwijkingen bij kinderen en volwassenen, en verworven hartafwijkingen bij kinderen'

Definitief / 19 december 2022 / versie 23.1.0



Versie: 23.1.0

Datum: 19 december 2022

Voor informatie neem contact op met: Nederlandse Hart Registratie Moreelsepark 1 3511 EP Utrecht

E: info@nhr.nl T: 088-2200900 I: <u>www.nhr.nl</u>

© 2022 Nederlandse Hart Registratie.

Dit is een handboek van de Nederlandse Hart Registratie (NHR).

De NHR stelt zich tot doel het bijdragen aan de verdere verbetering van de kwaliteit van zorg voor hartpatiënten door het ontwikkelen, verspreiden en implementeren van een kwaliteitssysteem op basis van patiëntrelevante uitkomstindicatoren.

Inhoudsopgave

1. Inleiding	5
1.1 Voorwoord	
1.2 Leeswijzer	
2. Congenitale hartkatheterisatie	11
2.1 Inclusie congenitale hartkatheterisatie	11
2.1 Overzicht congenitale hartkatheterisatie variabelen	
2.3 Specificaties congenitale hartkatheterisatie variabelen	
3. Beschrijving datasets	26
3.1 Procedure dataset congenitale hartkatheterisatie	26
3.2 Follow-up dataset congenitale hartkatheterisatie	27
3.3 Event dataset congenitale hartkatheterisatie	

1. Inleiding



1. Inleiding

1.1 Voorwoord

De Nederlandse Hart Registratie

De missie van de NHR is het belang van de hartpatiënt dienen door het bevorderen van kwaliteitsbewaking en verbetering. De NHR geeft dit vorm door een betrouwbare, innovatieve en dienstverlenende organisatie te zijn. Concrete doelstellingen van de NHR zijn:

- 1. Bijdragen aan het behoud en verdere verbetering van kwaliteit van zorg; door het verzamelen, analyseren en terugkoppelen van relevante gegevens over de behandeling van patiënten met hartaandoeningen.
- 2. Transparantie; voor patiënten, cardiologen en thoraxchirurgen, externe toezichthouders, zorgverzekeraars en andere belanghebbenden.

Uitgangspunten die de NHR hanteert bij beleidsvorming en het uitvoeren van activiteiten zijn:

- 1) Artsgedreven; de NHR wordt inhoudelijk vormgegeven en bestuurd door artsen
- 2) Patiëntgericht; alle activiteiten staan ten dienste van de kwaliteit van zorg voor patiënten
- 3) Onafhankelijk en in samenhang met de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) en de Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie (NVT)
- 4) Beperkte set van patientkarakteristieken, interventie- en uitkomstvariabelen; gestreefd wordt naar een optimale balans tussen registratielast en kwaliteit van informatie
- 5) Verplichte en vrijwillige programma's
- Datakwaliteit en dataveiligheid; dit komt onder andere tot uiting in een NEN-certificering.

De NHR kent een drietal primaire processen en werkt intensief samen met diverse partijen, waaronder de centra, medisch specialisten, de NVVC, de NVT en de Hartstichting. De drie primaire processen zijn Registratie, Innovatie en Wetenschap.

Binnen het primair proces "Registratie" worden registraties die een verplicht karakter hebben, of dusdanig ver ontwikkeld zijn dat er sprake is van een stabiele omgeving die onderhouden moet worden, uitgevoerd. Verplichte registraties kunnen bijvoorbeeld voortkomen uit de Transparantiekalender of minimale eisen van de wetenschappelijke vereniging (bijvoorbeeld de "Witte Lijsten" van de NVVC).

Binnen het primair proces "Innovatie" worden nieuwe registraties ontwikkeld en geïmplementeerd en worden conceptuele innovaties vormgegeven door nieuwe toepassingen te implementeren op basis van de data vanuit de kwaliteitsregistratie. Omdat innovatie impliceert dat de betreffende onderwerpen vernieuwend en nog niet bewezen werkzaam zijn, is deelname aan het innovatieprogramma van de NHR voor de Nederlandse ziekenhuizen op vrijwillige basis. Innovatieprojecten kunnen zowel vanuit de registratiecommissies, de DCVA, de ziekenhuizen als vanuit NHR geïnitieerd worden.

Het primair proces "Wetenschap" wordt vormgegeven door het uitvoeren van onderzoeken en het schrijven van publicaties op basis van de data en/of methoden zoals die binnen de primaire processen "Registratie" en "Innovatie" worden gehanteerd. Daarnaast kunnen in de toekomst gericht onderzoeken worden vormgegeven om de effectiviteit van interventies te evalueren. Tot slot kunnen partijen uit het veld onderzoeksvoorstellen indienen. De NHR maakt waar mogelijk, en binnen de kaders van hetgeen overeengekomen is met de centra, deze onderzoeken mede mogelijk.

Meer informatie over de NHR is terug te vinden op de website www.nhr.nl.

Registratiecommissies

Alle registraties binnen de NHR worden inhoudelijk aangestuurd door een registratiecommissie. In deze registratiecommissies hebben alle centra die deelnemen aan de registratie een zetel. Als het aantal centra te groot is, dan wordt gebruik gemaakt van een representatie-principe. In deze registratiecommissies worden de sets van te registreren variabelen vastgesteld, wordt de voortgang van de registratie besproken (kwaliteit en compleetheid van data), worden de resultaten geanalyseerd en gepresenteerd en kunnen "good practices" of "best practices" gedeeld worden.

NHR Handboek

Om centra te ondersteunen in het goed registeren wordt er door de NHR een handboek gemaakt waarin alle relevante informatie te vinden is over de te registreren dataset. Dit nieuwe NHR handboek is tot stand gekomen onder de verantwoordelijkheid van de betreffende registratiecommissie. Graag willen we alle (kinder) interventiecardiologen, projectleiders, datamanagers, en de afdeling Klinische Informatiekunde bedanken voor hun bijdrage aan de totstandkoming van dit NHR handboek.

We wensen alle betrokkenen in de centra heel veel succes met de aanlevering van data aan de NHR. De medewerkers van NHR zullen zich maximaal inspannen om zorg te dragen voor goede ondersteuning van de registratie. Mochten er vragen zijn, dan kunt u te allen tijde contact met ons opnemen, bijvoorbeeld via info@nhr.nl.

Met hartelijke groet,

Raad van Bestuur van de Nederlandse Hart Registratie

1.2 Leeswijzer

NHR Handboek

In dit NHR Handboek is de variabelenset voor de registratie van congenitale hartkatheterisaties gedefinieerd. Deze variabelenset wordt verzameld voor de procedures uitgevoerd vanaf 1-1-2023*.

*Historische data uit de ConHC registratie is behouden gebleven en overgezet naar de NHR.

Afspraken en verantwoordelijkheden

Voor het verkrijgen van betrouwbare inzichten in de resultaten van de hartzorg is een hoogwaardige kwaliteit van het datamanagement van essentieel belang. Binnen de NHR worden daarom duidelijke werkafspraken gemaakt over de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de gegevens, de minimale vereisten voor publicatie van gegevens en het eigenaarschap van de gegevens. Daarnaast heeft de NHR een kwaliteitssysteem vormgegeven, waarin op een systematische manier het datamanagement proces wordt beschreven. Door te werken volgens het kwaliteitssysteem, dat datacontroles bevat en procedures voor de verwerking van de gegevens, is de kwaliteit van het datamanagement geborgd en toetsbaar. Het kwaliteitssysteem van de NHR kan teruggevonden worden op Registratie | NHR (nhr.nl).

Bij alle data uitwisseling wordt voldaan aan de vigerende wet- en regelgeving. De centra blijven ten allen tijde eigenaar van de aangeleverde gegevens. De verantwoordelijkheid voor de kwaliteit, volledigheid en juistheid van de gegevens ligt bij de centra. Er zijn concrete afspraken gemaakt over de analyses voor de rapportages die opgeleverd worden vanuit de NHR. Zonder expliciete toestemming van de centra kan en mag er naast deze analyses geen bewerking van de gegevens plaatsvinden door de NHR.

Leeswijzer

De variabelenset van identificerende variabelen, procedure- en uitkomstvariabelen zijn geselecteerd door de registratiecommissie Aangeboren hartafwijkingen bij kinderen en volwassenen, en verworven hartafwijkingen bij kinderen van de NHR.

In hoofdstuk 2 worden alle variabelen in detail beschreven. Hierin wordt in paragraaf 2.1 de definitie van inclusie uitgelegd. Vervolgens wordt in paragraaf 2.2 een overzicht gegeven van de te verzamelen variabelen. Ook wordt informatie t.a.v. bijvoorbeeld vereiste actieve follow-up vermeld in dit overzicht. In paragraaf 2.3 zijn de uitgebreide specificaties van alle variabelen terug te vinden (zoals definities, coderingen, etc.).

In hoofdstuk 3 'Beschrijving datasets' wordt weergegeven welke variabelen per aanlevering dienen te worden aangeleverd en wanneer deze aanleveringen plaatsvinden.

Toelichting dataregistratie NHR

Hieronder worden de belangrijkste opeenvolgende stappen voor de dataregistratie beschreven.

1. Verzamelen van de ruwe data

Definities

Binnen de NHR worden de data verzameld volgens de vastgestelde definities. Deze definities zijn weergegeven bij de specificaties van de variabelen in hoofdstuk 2 van dit handboek.

Patiëntnummer

Voor de aanlevering geldt dat patiënten worden aangeleverd met het patiëntnummer van het aanleverend centrum. Pseudonimisering van dit nummer vindt plaats in het aanleverproces.

Procedurenummer

Voor de koppeling van de verschillende registraties is het belangrijk is dat iedere procedure een unieke sleutel krijgt toegekend: het procedurenummer. Dit unieke procedurenummer is ter identificatie van een procedure in de NHR registratie en wordt gebruikt t.b.v. terugkoppeling naar het centrum. Het procedurenummer is uniek over de jaren heen en zal niet wijzigen. Bij het opnieuw aanleveren van procedures i.v.m. correcties dient het procedurenummer dus voor de al eerder aangeleverde procedures hetzelfde te blijven. Het procedurenummer wordt voorafgegaan door een acroniem van het centrum gevolgd door een koppelteken en een nummer. Bijvoorbeeld MCX-123456. Het numerieke deel is bij voorkeur een centrum-specifiek intern recordnummer voor een procedure. Het numerieke deel van het procedurenummer is tevens chronologisch geordend door het centrum. Zo kan, in het geval dat een patiënt meerdere procedures heeft op één dag, de NHR bepalen welke procedure de eerste of laatste was. Het procedurenummer mag verder eventueel meerdere koppeltekens bevatten indien men bv. ook het jaar in het nummer zichtbaar wil maken (bv. MCX-14-0001). Het procedurenummer mag geen privacygevoelige data bevatten.

Inclusie medische procedure

- Een patiënt wordt geïncludeerd zodra er een huidincisie, punctie of aanprikken van de huid wordt uitgevoerd dan wel een instrument is ingebracht met de intentie om de medische procedure uit te voeren. Ook afgebroken procedures dienen dus aangeleverd worden.
- Zowel geïsoleerde als niet-geïsoleerde procedures worden aangeleverd. Met een niet-geïsoleerde interventie wordt bedoeld dat er tijdens één procedure, één of meerdere ingrepen worden uitgevoerd.
- Voor alle medische procedures geldt dat alle patiënten, ongeacht leeftijd, worden aangeleverd.
- Een centrum levert alleen de procedures aan die in het eigen centrum zijn uitgevoerd.

Categorie onbekend

Voor diverse variabelen geldt dat alle patiënten waarvoor de variabele niet bekend is, de codering onbekend geregistreerd zal moeten worden, zoals deze is aangegeven bij de specificatie van de betreffende variabele. In de meeste gevallen is de codering -1.

• Uitvoeren van actieve follow-up voor uitkomstindicatoren:

- Voor de uitkomstindicatoren waarbij een actieve follow-up noodzakelijk is, geldt de vereiste dat de totale populatie aantoonbaar opgevolgd moet worden. Hierbij kan een centrum er <u>niet</u> vanuit gaan dat een patiënt altijd terugkomt naar het behandelcentrum indien er een complicatie of reïnterventie optreedt.
- De follow-up start op het moment van de procedure.
- Het retrospectief verzamelen van de follow-up data kan op verschillende manieren gedaan worden: dossieronderzoek in de verwijzende centra, versturen van brieven naar de patiënten, en/of opbellen van verwijzers of patiënten.
- Zie ook het document 'minimale kwaliteitseisen aangeleverde data NHR' (<u>Handboeken | NHR</u> (nhr.nl)).

Patiënten die zijn overleden voor bereiken volledige follow-up

o Indien een patiënt is overleden vóór de volledige follow-up duur van een uitkomstvariabele is bereikt dan wordt voor de betreffende uitkomstvariabele geregistreerd of de uitkomst tot aan het moment van overlijden wel of niet is opgetreden (bijvoorbeeld, de patiënt overlijdt na 10 dagen en de follow-up van de betreffende uitkomstvariabele is 30 dagen zoals bijvoorbeeld bij cardiale tamponade na hartkatheterisatie. Er wordt dan aangegeven of de patiënt wel of geen cardiale tamponade heeft gehad in de laatste 10 dagen van zijn/haar leven).

Mortaliteitsstatusgegevens / BRP-check

- Onder mortaliteitsstatus wordt verstaan het wel of niet in leven zijn van de patiënt.
 - Bij voorkeur wordt per patiënt een verificatie bij de Basisregistratie Personen (BRP) gedaan.
 Indien dit niet mogelijk is, dan kan naar het laatste bezoek aan het centrum vastgelegd worden.
 De NHR zal bij de centra uitvragen hoe de mortaliteitsstatusgegevens zijn verkregen. Hieronder volgen enkele voorbeelden voor de aanlevering van de mortaliteitsstatusgegevens:
 - Patiënt levend op <datum controle op complicaties, bijv. laatste poli-bezoek>: mortaliteitsstatus = levend (0), datum mortaliteitsstatus = <datum laatste contact>
 - Patiënt overleden op 01-01-2022:
 mortaliteitsstatus = overleden (1), datum mortaliteitsstatus = 01-01-2022

2. Data-aanlevering

• In een separate handleiding is uitgebreid beschreven hoe de data aangeleverd kan worden aan de NHR. De handleiding is beschikbaar op de website: https://nhr.nl/handboeken/

3. Continue verbetering

- Indien er aanleiding voor is, wordt de variabelenset door de registratiecommissie geëvalueerd en aangepast indien nodig. Uitgangspunt is dat dit maximaal eenmaal per 2 jaar is.
- Tijdens de dataverzameling bieden we ook de mogelijkheid om input te leveren. Deze input kan worden verstuurd naar de analisten van de NHR: info@nhr.nl.

2. Congenitale hartkatheterisatie



2. Congenitale hartkatheterisatie

2.1 Inclusie congenitale hartkatheterisatie

Inclusie: alle hartkatheterisaties bij kinderen die transveneus worden uitgevoerd. Hieronder vallen: een diagnostische hartkatheterisatie, een stentplaatsing, een ablatie van een ritmestoornis, een transveneuze pacemakerplaatsing. Hieronder valt <u>niet</u>: pericardpunctie en subcutane ICD plaatsing.

Er worden ook hartkatheterisaties bij volwassenen geïncludeerd, die gekatheteriseerd worden in verband met een aangeboren hartafwijking (dus wel een diagnostische hartkatheterisatie bij een patiënt met een Fallot, wel een stentplaatsing bij een takstenose na een switchoperatie, maar geen ablatie of pacemaker procedures).

Zie ook de tabel hieronder voor de inclusie van de verschillende hartkatheterisatie procedures:

Type hartkatheterisatie (HC)	Onder 18 jaar	Boven 18 jaar
Diagnostische HC	Alle HC's	Bij GUCH*
HC voor testen PHT	Ja	Nee**
Myocardbiopten	Ja	Nee**
Interventionele HC	Alle HC's	Bij GUCH
EFO / ablaties	Ja	Nee**
Transveneuze PM	Ja	Nee**
Epicardiale PM	Nee	Nee
Pericard of pleurapunctie	Nee	Nee
PFO sluiting	Nee	Nee

^{*} Diagnostiek naar niet aangeboren coronair pathologie wordt niet meegenomen in de registratie. GUCH: grown-up with congenital heart disease.

In <u>paragraaf 2.2 Overzicht congenitale hartkatheterisatie-variabelen</u> wordt een overzicht gegeven van de te verzamelen variabelen voor de ConHC registratie. De specificaties van de variabelen zijn terug te vinden in <u>paragraaf 2.3 Specificaties congenitale hartkatheterisatie-variabelen.</u>

^{**} Voor deze procedures is de aanlevering vrijwillig.

2.1 Overzicht congenitale hartkatheterisatie variabelen

Identificerende variabelen

Procedure variabelen

Variabelenr	Variabelenaam	Verplicht	Opmerking
CONHC-INT-1300	Diagnostische hartkatheterisatie		
CONHC-INT-1310	Pulmonale hypertensie test		
CONHC-INT-1320	<u>Myocardbiopt</u>		
CONHC-INT-1330	Electrophysiological study		
CONHC-INT-1340	<u>Ingreep</u>		

Uitkomstvariabelen – ziekenhuisopname

Variabelenr	Variabelenaam	Verplicht	Opmerking
CONHC-UIZ-30	Intra-operatief overlijden		

Uitkomstvariabelen – met follow-up

Variabelenr	Variabelenaam	Verplicht	Opmerking
Major complicaties			
CONHC-UIF-1600	Complicatie status datum		
CONHC-UIF-140	Neurologische schade binnen 24 uur		
CONHC-UIF-90	Cardiale tamponade binnen 30 dagen		
CONHC-UIF-91	Cardiale tamponade datum		
CONHC-UIF-12	Reïnterventie t.g.v. complicatie binnen 30 dagen		
CONHC-UIF-22	Reïnterventie t.g.v. complicatie datum		
CONHC-UIF-500	Mortaliteitsstatus		
CONHC-UIF-510	<u>Datum mortaliteitsstatus</u>		

Eventvariabelen

Variabelenr	Variabelenaam	Verplicht	Opmerking
Minor complicaties			
CONHC-UIF-1750	Minor complicatie		
CONHC-UIF-1760	Minor complicatie datum		
CONHC-UIF-1770	Minor complicatie type		

2.3 Specificaties congenitale hartkatheterisatie variabelen

Identificerende variabelen

Variabelenr	CONHC-ID-12
Variabelenaam	Procedurenummer
Kolomnaam	procedure_nr
Aanlevering	Verplicht tbv correcte aanlevering
Definitie	Een uniek procedurenummer ter identificatie van een procedure in de NHR en t.b.v. terugkoppeling van de procedures naar het centrum. Het procedurenummer is chronologisch geordend, uniek over de jaren heen en zal niet wijzigen. Bij het opnieuw aanleveren van procedures i.v.m. correcties dient het procedurenummer dus voor de al eerder aangeleverde procedures hetzelfde te blijven.
Datatype	Tekst (maximale lengte 25)
Codering	Het procedurenummer dient voorafgegaan te worden door een acroniem (minimaal 2 letters) van het centrum gevolgd door een koppelteken en een nummer (minimaal 3 cijfers). Bijvoorbeeld MCX-123456. Het numerieke deel is bij voorkeur een centrum specifiek intern recordnummer voor een procedure. Het procedurenummer mag eventueel meerdere koppeltekens bevatten indien men bv. ook het jaar in het nummer zichtbaar wil maken (bv. MCX-14-0001). Het procedurenummer mag geen privacygevoelige data bevatten zoals een patiëntnummer.
Zorg Informatie Bouwsteen (ZIB)	ZIB: n.v.t.

Variabelenr	CONHC-ID-132
Variabelenaam	Proceduredatum
Kolomnaam	procedure_datum
Aanlevering	Verplicht tbv correcte aanlevering
Definitie	Datum waarop de procedure gestart is. Als start van de procedure wordt het moment van aanprikken, huidincisie, of –punctie gehanteerd.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-WM-JJJJ
Opmerkingen	 Het jaar moet aangeleverd worden in eeuwnotatie in vier cijfers. Dag en maand moeten bij voorkeur beiden aangeleverd worden in twee cijfers, bijvoorbeeld 01-01-2011. Het gebruik van streepjes (-) of forward slashes (/) is op de volgende wijze toegestaan: DD-MM-JJJJ of DD/MM/JJJJ. Deze variabele kan niet als onbekend (leeg) worden aangeleverd.

Variabelenr	CONHC-ID-20
Variabelenaam	Patiëntnummer
Kolomnaam	pat_nr
Aanlevering	Verplicht tbv correcte aanlevering
Definitie	Het in het betreffende centrum in gebruik zijnde nummer ter identificatie van de patiënt.
Datatype	Integer
Codering	Uitsluitend numerieke waarden met of zonder leading zeros.
Opmerkingen	Dit nummer wordt gepseudonimiseerd middels een door de registratie aangeboden tool in overeenstemming met de Uitvoeringswet Algemene Verordening Gegevensbescherming (UAVG).

Variabelenr	CONHC-ID-30
Variabelenaam	Geboortenaam
Kolomnaam	geb_naam
Aanlevering	Verplicht tbv correct aanlevering
Definitie	Achternaam van de patiënt, onder welke naam die geboren is, die <u>niet</u> voorafgegaan wordt door voorvoegsels en voorletters.
Datatype	Tekst
Codering	Achternaam bestaande uit uitsluitend alfabetische letters met eventueel diakritische tekens, ligaturen, apostroffen ('), koppeltekens (-) en spaties.
Opmerkingen	De achternaam wordt gepseudonimiseerd middels een door de registratie aangeboden tool in overeenstemming met de Uitvoeringswet Algemene Verordening Gegevensbescherming (UAVG). Dit wordt gerealiseerd door alleen de eerste vier letters van de achternaam mee te nemen en deze te encrypteren.

Variabelenr	CONHC-ID-40
Variabelenaam	Partnernaam
Kolomnaam	partnernaam
Aanlevering	Verplicht (indien er sprake is van een partner)
Definitie	Geboortenaam van de partner, indien de patiënt de naam van de echtgenoot of geregistreerd partner voert. Geboortenaam dient <u>niet</u> voorafgegaan te worden door voorvoegsels en voorletters.
Datatype	Tekst
Codering	Geboortenaam bestaande uit uitsluitend alfabetische letters met eventueel diakritische tekens, ligaturen, apostroffen ('), koppeltekens (-) en spaties.
Opmerkingen	De geboortenaam wordt gepseudonimiseerd middels een door de registratie aangeboden tool in overeenstemming met de Uitvoeringswet Algemene Verordening Gegevensbescherming (UAVG). Dit wordt gerealiseerd door alleen de eerste vier letters van de achternaam mee te nemen en deze te encrypteren. Dit veld dient <u>leeg</u> gelaten te worden indien het niet van toepassing is.

Variabelenr	CONHC-ID-50
Variabelenaam	Geboortedatum
Kolomnaam	geb_datum
Aanlevering	Verplicht tbv correcte aanlevering
Definitie	Geboortedatum van de patiënt.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Opmerkingen	 Het jaar moet aangeleverd worden in eeuwnotatie in vier cijfers. Dag en maand moeten bij voorkeur beiden aangeleverd worden in twee cijfers, bijvoorbeeld 01-01-2011. Het gebruik van streepjes (-) of forward slashes (/) is op de volgende wijze toegestaan: DD-MM-JJJJ of DD/MM/JJJJ. Deze variabele kan niet als onbekend (leeg) worden aangeleverd.

Variabelenr	CONHC-ID-60
Variabelenaam	Geslacht
Kolomnaam	geslacht
Aanlevering	Verplicht tbv correcte aanlevering
Definitie	Geslacht van de patiënt.
Datatype	Integer
Codering	1 = Man 2 = Vrouw -1 = Onbekend

Variabelenr	CONHC-ID-70
Variabelenaam	Postcode
Kolomnaam	postcode
Aanlevering	Verplicht tbv correcte aanlevering
Definitie	Volledige postcode van het adres van de patiënt.
Datatype	Tekst (max lengte 7)
Codering	1000 AA – 9999 ZZ = Nederland 0000 = Buitenland -1 = Onbekend

Variabelenr	CONHC-ID-11
Variabelenaam	Diagnosenummer
Kolomnaam	diagnose_nr
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Een uniek nummer ter identificatie van de patiënt in de NHR en ten behoeve van koppeling met de diagnostische "Aangeboren hartafwijkingen bij kinderen en volwassenen, en verworven hartaandoeningen bij kinderen"-registratie. Wordt aangeleverd ten behoeve van koppeling tussen deze registraties.
Datatype	Tekst (maximale lengte 25)
Codering	Het diagnosenummer dient voorafgegaan te worden door een acroniem van het centrum gevolgd door een koppelteken en een nummer. Bijvoorbeeld MCX- 123456. Het numerieke deel is bij voorkeur een centrum specifiek intern recordnummer voor een diagnose. Het diagnosenummer mag eventueel meerdere koppeltekens bevatten indien men bv. ook het jaar in het nummer zichtbaar wil maken (bv. MCX-14-0001). Het diagnosenummer mag geen privacygevoelige data bevatten zoals een patiëntnummer.
Opmerkingen	Diagnosenummer dient identiek te zijn aan het diagnosenummer dat aangeleverd wordt aan de NHR t.b.v. de "Aangeboren hartafwijkingen bij kinderen en volwassenen, en verworven hartaandoeningen bij kinderen"-registratie

Procedure variabelen

Variabelenr	CONHC-INT-1300
Variabelenaam	Diagnostische hartkatheterisatie
Kolomnaam	kath_diagn
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Tijdens de procedure is er een diagnostische hartkatheterprocedure (FFR/iFR) uitgevoerd.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja
EPCC codering	13.05.01 (Diagnostic catheterisation procedure)
Opmerkingen	Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.

Variabelenr	CONHC-INT-1310
Variabelenaam	Pulmonale hypertensie test
Kolomnaam	pulm_test
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Tijdens de procedure is er een invasieve pulmonale hypertensie test uitgevoerd.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja
EPCC codering	NHR.01.01 (Invasive tests for pulmonary hypertension)
Opmerkingen	Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.

Variabelenr	CONHC-INT-1320
Variabelenaam	Myocardbiopt
Kolomnaam	biopt
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Tijdens de procedure is er een myocardbiopt afgenomen.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 12.06.25 = Transluminal right ventricular biopsy 12.07.25 = Transluminal left ventricular biopsy
Opmerkingen	Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.

Variabelenr	CONHC-INT-1330
Variabelenaam	Electrophysiological study
Kolomnaam	EPS
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Tijdens de procedure is er een Electrophysiological study (EPS) uitgevoerd.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja
EPCC codering	NHR.06.02 = Electrophysiological study (EPS)
Opmerkingen	Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.

Variabelenr	CONHC-INT-1340
Variabelenaam	Ingreep
Kolomnaam	ingreep1 t/m ingreep4
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Uitgevoerde ingreep. Er kunnen tot 4 ingrepen gecombineerd aangeleverd worden.
Datatype	Tekst (maximale lengte 9) 6 cijfers, na 2e en 4e cijfer een punt (vb. 00.00.00)
Codering	0 = Geen ingreep
	Ablatie 12.35.57 = Arrhythmia transluminal procedure
	Pacemaker/ICD systeem 12.34.60 = Pacemaker system placement: temporary 12.34.64 = Pacemaker system placement: permanent endocardial 12.42.33 = Automatic cardioverter & defibrillator (AICD) transluminal implantation 12.42.35 = Implantable cardioverter & defibrillator (ICD) transluminal removal 12.34.70 = Pacemaker wire procedure 12.34.85 = Pulse generator box replacement Grote vaten
	12.00.24 = Balloon dilation of pulmonary vein or pathway 12.00.25 = Stent placement in pulmonary vein or pathway 12.00.43 = Balloon dilation of systemic vein or pathway 12.00.44 = Stent placement in systemic vein or pathway 12.45.13 = Transluminal device closure
	Atriale septum 12.01.41 = Balloon atrial septostomy by pull back (Rashkind) 12.01.06 = Interatrial communication creation/ enlargement 12.01.90 = Atrial septal defect (ASD) secundum closure with transluminal prosthesis 12.30.21 = RA septum / tunnel fenestration closure with transluminal prosthesis
	VSD 12.08.07 = VSD closure with transluminal prosthesis 12.08.28 = VSD closure with prosthesis – intraoperatively

Codering	Pulmonary artery/RVOT 12.13.05 = Balloon pulmonary valvotomy, 12.13.08 = Transluminal radiofrequency pulmonary valvotomy 12.13.51 = Transluminal pulmonary valvar insertion with stent mounted valve 12.15.00 = Balloon dilation of pulmonary tree 12.15.50 = Stent placement in pulmonary tree
	Aorta/systemic artery 12.16.05 = Balloon aortic valvotomy, 12.22.11 = Balloon dilation of systemic artery 12.22.12 = Stent placement in systemic artery 12.18.08 = Balloon dilation of aortic re-coarctation 12.18.17 = Stent placement at site of native aortic coarctation/hypoplasia 12.18.22 = Stent placement at site of aortic re-coarctation
	MAPCA/collaterals 12.25.65 = Transluminal occlusion of MAPCA(s) 12.25.72 = Balloon dilation of MAPCA(s) 12.25.62 = Stent placement in MAPCA(s) 12.31.19 = Balloon dilation of systemic-PA shunt 12.31.27 = Stent placement in systemic-PA shunt
	PDA 12.24.04 = Arterial duct (PDA) closure with transluminal prosthesis 12.10.14 = Stent placement in arterial duct (PDA)
	Coronary artery 12.23.31 = Transluminal balloon coronary angioplasty (PTCA) 12.23.38 = Transluminal coronary stent implantation 12.23.13 = Coronary fistula transluminal embolisation
	Other 12.45.10 = Stent redilation NHR.06.01 = Transluminal procedure for removal of thrombus 12.45.00 = Transluminal catheter procedure
Opmerking	Indien meerdere ingrepen in eenzelfde sessie, dan alle uitgevoerde ingrepen aanleveren. Bijvoorbeeld indien twee ingrepen, dan worden de variabelen "ingreep1" en "ingreep2" aangeleverd en worden de overige "ingreep3" en "ingreep4" leeggelaten.
	Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.

Uitkomstvariabelen – ziekenhuisopname

Variabelenr	CONHC-UIZ-30
Variabelenaam	Intra-operatief overlijden
Kolomnaam	overleden_OK
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Patiënt is tijdens de procedure overleden.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
EPCC codering	12.33.31 (Intraoperative death)

Uitkomstvariabelen – met follow-up

Major complicaties

Variabelenr	CONHC-UIF-1600
Variabelenaam	Complicaties status datum
Kolomnaam	compl_status_datum
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Laatste datum waarop het uitvoeren van reïnterventies en/of het optreden van complicaties bij patiënt gecontroleerd zijn.
Datatype	Datum (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Opmerkingen	 Het jaar moet aangeleverd worden in eeuwnotatie in vier cijfers. Dag en maand moeten bij voorkeur beiden aangeleverd worden in twee cijfers, bijvoorbeeld 01-01-2011. Het gebruik van streepjes (-) of forward slashes (/) is op de volgende wijze toegestaan: DD-MM-JJJJ of DD/MM/JJJJ.
	Actieve follow-up noodzakelijk, uitgevoerd minstens 30 dagen na de procedure.

Variabelenr	CONHC-UIF-140
Variabelenaam	Neurologische schade binnen 24 uur
Kolomnaam	neuro_schade
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Blijvende neurologische schade die ontstaan is door een herkenbare complicatie van een katheterisatie of plotseling is ontstaan binnen 24 uur na een katheterisatie.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
EPCC codering	15.82.57 (Postprocedural permanent neurological impairment)

Variabelenaam Cardiale tamponade Kolomnaam tamponade Aanlevering Verplicht Definitie Het ontwikkelen van een cardiale tamponade binnen 30 dagen (≤ 30 dagen) na de huidige procedure waarvoor een interventie (drainage) noodzakelijk is.	Variabelenr	CONHC-UIF-90
Aanlevering Verplicht Definitie Het ontwikkelen van een cardiale tamponade binnen 30 dagen (≤ 30 dagen) na de huidige procedure waarvoor een interventie (drainage) noodzakelijk is. Cardiale tamponade = De aanwezigheid van >5 mm pericardvocht al dan niet met klinische (CVD-verhoging, pulsus paradoxus, hypotensie) en/of echocardiografische (wijde, niet collaberende vena cava inferior, diastolische collaps van rechter atrium en/of ventrikel, >25% respiratoire variatie in mitralisklep inflowpatroon, >50% variatie in tricuspidalisklep inflow patroon) tekenen van tamponade. Het betreft een cardiale tamponade als een interventie (drainage) noodzakelijk is. Datatype Integer Codering 0 = Nee	Variabelenaam	Cardiale tamponade binnen 30 dagen
Definitie Het ontwikkelen van een cardiale tamponade binnen 30 dagen (≤ 30 dagen) na de huidige procedure waarvoor een interventie (drainage) noodzakelijk is. Cardiale tamponade = De aanwezigheid van >5 mm pericardvocht al dan niet met klinische (CVD-verhoging, pulsus paradoxus, hypotensie) en/of echocardiografische (wijde, niet collaberende vena cava inferior, diastolische collaps van rechter atrium en/of ventrikel, >25% respiratoire variatie in mitralisklep inflowpatroon, >50% variatie in tricuspidalisklep inflow patroon) tekenen van tamponade. Het betreft een cardiale tamponade als een interventie (drainage) noodzakelijk is. Datatype Integer Codering 0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend EPCC codering 15.83.00 (Pericardial effusion requiring drainage) Opmerkingen Hierbij wordt ervan uit gegaan dat de patiënt na de procedure terugkomt naar het centrum waar de procedure heeft plaatsgevonden voor een controle. Daardoor zijn de gegevens voor cardiale tamponade terug te vinden in het systeem van het centrum waar de procedure heeft plaatsgevonden. Deze gegevens hoeven daarom niet opgezocht te worden bij een eventueel verwijzend centrum. NB: Indien patiënt NIET terug is gekomen voor een controle na minstens 30 dagen	Kolomnaam	tamponade
huidige procedure waarvoor een interventie (drainage) noodzakelijk is. Cardiale tamponade = De aanwezigheid van >5 mm pericardvocht al dan niet met klinische (CVD-verhoging, pulsus paradoxus, hypotensie) en/of echocardiografische (wijde, niet collaberende vena cava inferior, diastolische collaps van rechter atrium en/of ventrikel, >25% respiratoire variatie in mitralisklep inflowpatroon, >50% variatie in tricuspidalisklep inflow patroon) tekenen van tamponade. Het betreft een cardiale tamponade als een interventie (drainage) noodzakelijk is. Datatype Integer Codering 0 = Nee	Aanlevering	Verplicht
Codering 0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend EPCC codering 15.83.00 (Pericardial effusion requiring drainage) Opmerkingen Hierbij wordt ervan uit gegaan dat de patiënt na de procedure terugkomt naar het centrum waar de procedure heeft plaatsgevonden voor een controle. Daardoor zijn de gegevens voor cardiale tamponade terug te vinden in het systeem van het centrum waar de procedure heeft plaatsgevonden. Deze gegevens hoeven daarom niet opgezocht te worden bij een eventueel verwijzend centrum. NB: Indien patiënt NIET terug is gekomen voor een controle na minstens 30 dagen	Definitie	huidige procedure waarvoor een interventie (drainage) noodzakelijk is. Cardiale tamponade = De aanwezigheid van >5 mm pericardvocht al dan niet met klinische (CVD-verhoging, pulsus paradoxus, hypotensie) en/of echocardiografische (wijde, niet collaberende vena cava inferior, diastolische collaps van rechter atrium en/of ventrikel, >25% respiratoire variatie in mitralisklep inflowpatroon, >50% variatie in tricuspidalisklep inflow patroon) tekenen van tamponade. Het betreft een
1 = Ja -1 = Onbekend EPCC codering 15.83.00 (Pericardial effusion requiring drainage) Opmerkingen Hierbij wordt ervan uit gegaan dat de patiënt na de procedure terugkomt naar het centrum waar de procedure heeft plaatsgevonden voor een controle. Daardoor zijn de gegevens voor cardiale tamponade terug te vinden in het systeem van het centrum waar de procedure heeft plaatsgevonden. Deze gegevens hoeven daarom niet opgezocht te worden bij een eventueel verwijzend centrum. NB: Indien patiënt NIET terug is gekomen voor een controle na minstens 30 dagen	Datatype	Integer
Opmerkingen Hierbij wordt ervan uit gegaan dat de patiënt na de procedure terugkomt naar het centrum waar de procedure heeft plaatsgevonden voor een controle. Daardoor zijn de gegevens voor cardiale tamponade terug te vinden in het systeem van het centrum waar de procedure heeft plaatsgevonden. Deze gegevens hoeven daarom niet opgezocht te worden bij een eventueel verwijzend centrum. NB: Indien patiënt NIET terug is gekomen voor een controle na minstens 30 dagen	Codering	1 = Ja
centrum waar de procedure heeft plaatsgevonden voor een controle. Daardoor zijn de gegevens voor cardiale tamponade terug te vinden in het systeem van het centrum waar de procedure heeft plaatsgevonden. Deze gegevens hoeven daarom niet opgezocht te worden bij een eventueel verwijzend centrum. NB: Indien patiënt NIET terug is gekomen voor een controle na minstens 30 dagen	EPCC codering	15.83.00 (Pericardial effusion requiring drainage)
	Opmerkingen	centrum waar de procedure heeft plaatsgevonden voor een controle. Daardoor zijn de gegevens voor cardiale tamponade terug te vinden in het systeem van het centrum waar de procedure heeft plaatsgevonden. Deze gegevens hoeven daarom niet opgezocht te worden bij een eventueel verwijzend centrum. NB: Indien patiënt NIET terug is gekomen voor een controle na minstens 30 dagen
Bron Maisch B, Seferovic PM, Ristic AD et al. Guidelines on the diagnosis and management of pericardial disease executive summary. Eur Heart J 2004; 25: 587-610. PMID 15120056.	Bron	management of pericardial disease executive summary. Eur Heart J 2004; 25: 587-

Maniahalana	CONFICURE 04	
Variabelenr	CONHC-UIF-91	
Variabelenaam	Cardiale tamponade datum	
Kolomnaam	tamponade_datum	
Aanlevering	Optioneel	
Definitie	Datum waarop tamponade bij patiënt heeft plaatsgevonden. Indien er meerdere reïnterventies hebben plaatsgevonden, betreft het de datum van de eerste reïnterventie.	
Datatype	Datum (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)	
Codering	DD-MM-JJJJ	
Parent	tamponade = 1	
Opmerkingen	 Het jaar moet aangeleverd worden in eeuwnotatie in vier cijfers. Dag en maand moeten bij voorkeur beiden aangeleverd worden in twee cijfers, bijvoorbeeld 01-01-2011. Het gebruik van streepjes (-) of forward slashes (/) is op de volgende wijze toegestaan: DD-MM-JJJJ of DD/MM/JJJJ. Indien "Cardiale tamponade binnen 30 dagen" (CONHC-UIF-90) Nee of onbekend, dan leeglaten. 	

Variabelenr	CONHC-UIF-12
Variabelenaam	Reïnterventie t.g.v. complicatie binnen 30 dagen
Kolomnaam	reinterv_30d
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Onvoorziene chirurgische ingreep ten gevolge van een complicatie tijdens katheterisatie (inclusief late device embolisatie) binnen 30 dagen na de katheterisatie. Dit betreft ook reïnterventies die uitgevoerd zijn nadat de patiënt uit het betreffende ziekenhuis is ontslagen.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Opmerking	Opgetreden (minor) complicatie waarvoor reïnterventie ook als event aanleveren.

Variabelenr	CONHC-UIF-22		
Variabelenaam	Reïnterventie t.g.v. complicatie datum		
Kolomnaam	reinterv_30d_datum		
Aanlevering	Optioneel		
Definitie	Datum waarop <u>eerste</u> onvoorziene chirurgische ingreep ten gevolge van een complicatie tijdens katheterisatie (inclusief late device embolisatie) binnen 30 dagen na de katheterisatie heeft plaatsgevonden. Dit betreft ook reïnterventies die uitgevoerd zijn nadat de patiënt uit het betreffende ziekenhuis is ontslagen.		
Datatype	Datum (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)		
Codering	DD-MM-JJJJ		
Parent	reinterv_30d = 1		
Opmerkingen	 Het jaar moet aangeleverd worden in eeuwnotatie in vier cijfers. Dag en maand moeten bij voorkeur beiden aangeleverd worden in twee cijfers, bijvoorbeeld 01-01-2011. Het gebruik van streepjes (-) of forward slashes (/) is op de volgende wijze toegestaan: DD-MM-JJJJ of DD/MM/JJJJ. Actieve follow-up noodzakelijk, uitgevoerd minstens 30 dagen na de procedure. Indien "Reïnterventie t.g.v. complicatie binnen 30 dagen" (CONHC-UIF-12) Nee of onbekend, dan leeglaten. 		

Variabelenr	CONHC-UIF-500
Variabelenaam	Mortaliteitsstatus
Kolomnaam	mort_status
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Mortaliteitsstatus van de patiënt, zoals vastgesteld na verificatie bij Basis Registratie Personen (BRP) of bij laatste contact.
Datatype	Integer
Codering	0 = Levend 1 = Overleden -1 = Onbekend
Opmerkingen	Bij voorkeur een verificatie bij de BRP. Deze uitkomstvariabele gaat over de overall mortaliteit en beperkt zich <u>niet</u> tot de ziekenhuismortaliteit.

Variabelenr	CONHC-UIF-510	
Variabelenaam	Datum mortaliteitsstatus	
Kolomnaam	mort_status_datum	
Aanlevering	Optioneel	
Definitie	Datum voor de mortaliteitsstatus van de patiënt. Indien levend, dan geldt mortaliteitsstatus datum = datum uitgevoerde verificatie (BRP of datum laatste contact). Indien overleden, dan geldt mortaliteitsstatus datum = overlijdensdatum.	
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)	
Codering	DD-MM-JJJJ	
Parent	mort_status >= 0	
Opmerkingen	 Het jaar moet aangeleverd worden in eeuwnotatie in vier cijfers. Dag en maand moeten bij voorkeur beiden aangeleverd worden in twee cijfers, bijvoorbeeld 01-01-2011. Het gebruik van streepjes (-) of forward slashes (/) is op de volgende wijze toegestaan: DD-MM-JJJJ of DD/MM/JJJJ. Indien mortaliteitsstatus (CONHC-UIF-500) onbekend, dan leeg laten. 	

Eventvariabelen

Minor complicaties

Variabelenr	CONHC-UIF-1750
Variabelenaam	Minor complicatie
Kolomnaam	compl
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Er is gedurende de follow-up van een patiënt een minor complicatie opgetreden.
Datatype	Integer
Codering	1 = Ja

Variabelenr	CONHC-UIF-1760	
Variabelenaam	Minor complicatie datum	
Kolomnaam	compl_datum	
Aanlevering	Optioneel	
Definitie	Datum waarop gedurende de follow-up van een patiënt een minor complicatie is opgetreden.	
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)	
Codering	DD-MM-JJJJ	
Opmerkingen	 Het jaar moet aangeleverd worden in eeuwnotatie in vier cijfers. Dag en maand moeten bij voorkeur beiden aangeleverd worden in twee cijfers, bijvoorbeeld 01-01-2011. Het gebruik van streepjes (-) of forward slashes (/) is op de volgende wijze toegestaan: DD-MM-JJJJ of DD/MM/JJJJ. 	

Variabelenr	CONHC-UIF-1770		
Variabelenaam	Minor complicatie type		
Kolomnaam	compl_type		
Aanlevering	Optioneel		
Definitie	 Klasse van de opgetreden complicatie: <u>Cardiovasculair:</u> cardiovasculaire complicatie <u>Stents, device of prothese:</u> complicatie gerelateerd aan geplaatste stent, device of prothese <u>PM, ICD of aritmie:</u> complicatie gerelateerd aan geplaatste pacemaker, ICD of gerelateerd aan aritmie <u>Overig</u> 		
Datatype	Tekst (maximale lengte 9) 6 cijfers, na 2e en 4e cijfer een punt (vb. 00.00.00)		
Codering	Cardiovasculair NHR.90.00 = Post-procedural great / major vein complications & sequelae NHR.90.01 = Post-procedural VA valvar great / major arterial complications & sequelae 15.90.02 = Post-procedural residual abnormality NHR.90.03 = Peri-/post-procedural cardiovascular disorders/complications Stents, device of prothese 15.50.37 = Embolisation of catheter introduced prosthesis NHR.50.01 = Complications involving device or prosthesis implantation NHR.50.02 = Complications involving stents 15.50.19 = Local complication at access site of cardiac catheterisation 15.50.30 = Equipment problem during cardiac catheterization Pacemaker, ICD of aritmie 11.11.01 = Pacemaker dysfunction/complication 11.11.40 = Pacemaker lead dysfunction / complication 11.11.59 = Pacemaker / AICD generator site local complication 11.11.60 = AICD dysfunction / complication 11.06.00 = Conduction disturbance Overig 15.82.53 = Postprocedural temporary neurological impairment NHR.82.01 = General / metabolic complications after cardiac procedures NHR.99.99 = Other complications		

3. Beschrijving datasets

Op welke wijze datasets aangeleverd kunnen worden naar de NHR en de aanlevertermijnen staan beschreven in de 'Handleiding aanlevering NHR ConHC registratie'.

3.1 Procedure dataset congenitale hartkatheterisatie

De procedure dataset kan voor alle Congenitale hartkatheterisatie(s) op kwartaalbasis of (rapportage)jaarbasis aangeleverd worden.

Kolomnr	Kolomnaam	Variabelenr
Kolollilli	Kololillaalii	variabeleni
1	procedure_nr	CONHC-ID-10
2	procedure_datum	CONHC-ID-130
3	pat_nr	CONHC-ID-20
4	geb_naam	CONHC-ID-30
5	partnernaam	CONHC-ID-40
6	geb_datum	CONHC-ID-50
7	geslacht	CONHC-ID-60
8	postcode	CONHC-ID-70
9	diagnose_nr	CONHC-ID-11
10	kath_diagn	CONHC-INT-1300
11	pulm_test	CONHC-INT-1310
12	biopt	CONHC-INT-1320
13	EPS	CONHC-INT-1330
14	ingreep1	CONHC-INT-1340
15	ingreep2	CONHC-INT-1340
16	ingreep3	CONHC-INT-1340
17	ingreep4	CONHC-INT-1340
18	overleden_OK	CONHC-UIZ-30

3.2 Follow-up dataset congenitale hartkatheterisatie

De follow-up dataset kan voor alle Congenitale hartkatheterisatie(s) op kwartaalbasis of (rapportage)jaarbasis aangeleverd worden.

Kolomnr	Kolomnaam	Variabelenr
1	procedure_nr	CONHC-ID-10
2	procedure_datum	CONHC-ID-130
3	compl_status_datum	CONHC-UIF-1600
4	neuro_schade	CONHC-UIF-140
5	tamponade	CONHC-UIF-90
6	tamponade_datum	CONHC-UIF-91
7	reinterv_30d	CONHC-UIF-12
8	reinterv_30d_datum	CONHC-UIF-22
9	mort_status	CONHC-UIF-500
10	mort_status_datum	CONHC-UIF-510

3.3 Event dataset congenitale hartkatheterisatie

De event dataset kan voor alle Congenitale hartkatheterisatie(s) op kwartaalbasis of (rapportage)jaarbasis aangeleverd worden en bevat alle minor complicaties opgetreden bij de aangeleverde procedures.

Kolomnr	Kolomnaam	Variabelenr
1	procedure_nr	CONHC-ID-10
2	procedure_datum	CONHC-ID-130
3	compl	CONHC-UIF-1750
4	compl_datum	CONHC-UIF-1760
5	compl_type	CONHC-UIF-1770