

Handboek Nederlandse Hart Registratie

Cardiochirurgie

Definitief / 20 januari 2022 / versie 22.2.1



Versie: 22.2.1
Datum: 20 januari 2022

Voor informatie neem contact op met:

Nederlandse Hart Registratie
Moreelsepark 1
3511 EP Utrecht
E: info@nederlandsehartregistratie.nl
T: 088-2200900
I: www.nederlandsehartregistratie.nl

© 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	5
1.2 Leeswijzer	7
2. Cardiochirurgie	11
2.1 Inclusie cardiochirurgie	11
2.2 Overzicht cardiochirurgie variabelen	13
2.3 Specificaties cardiochirurgie variabelen.....	21
3. Beschrijving datasets.....	103
3.1 Interventie dataset Cardiochirurgie	103
3.2 Follow-up dataset Cardiochirurgie	108
4. Versiebeheer	113
4.1 Cardiochirurgie	113

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
- 6) 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 verontwikkeld zijn dat er sprake is van een stabiele omgeving die onderhouden moet worden, uitgevoerd. Verplichte registraties kunnen bijvoorbeeld voorkomen 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.nederlandsehartregistratie.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 cardiochirurgen, projectleiders, datamanagers, EPD-leveranciers en de afdeling Klinische Informatiekunde bedanken voor hun bijdrage aan de totstandkoming van dit vernieuwde NHR handboek.

Het handboek versie 22.2.0 kent ten opzichte van handboek 22.1.0 diverse inhoudelijke wijzigingen voor de registratie Cardiochirurgie, aangezien er binnen de registratiecommissie groot onderhoud aan de variabelenset heeft plaatsgevonden. Aan het handboek versie 22.2.1 is ten opzichte van handboek versie 22.2.0 het hoofdstuk Beschrijving datasets ingevoegd voor de registratie Cardiochirurgie. 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@nederlandsehartregistratie.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 Cardiochirurgie gedefinieerd. Deze variabelenset wordt verzameld voor de interventies uitgevoerd vanaf 1-7-2022.

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 \(nederlandsehartregistratie.nl\)](#).

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, patiëntkarakteristieken, interventiegerelateerde variabelen, en uitkomstvariabelen is geselecteerd door de registratiecommissie Cardiochirurgie van de NHR. Bij de uitkomstvariabelen is een onderscheid gemaakt tussen “tijdens ziekenhuisopname” en “met follow-up”. Dit onderscheid is gemaakt aangezien het moment van de data-aanlevering verschillend is tussen deze twee verschillende type uitkomstvariabelen. Zie hiervoor ook de handleiding aanlevering op [www.nederlandsehartregistratie.nl/handboeken](#). In het online document ‘uitgebreide specificaties’ worden voor diverse variabelen uitgebreide specificaties afkomstig uit de literatuur weergegeven. In het online document ‘overzicht berekende velden’ wordt een overzicht van de berekende velden per registratie weergeven.

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. Per variabele is vermeld of de aanlevering verplicht is vanuit de wetenschappelijk verenigingen of optioneel is. 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.

In hoofdstuk 4 ‘Versiebeheer’ worden de wijzigingen ten opzichte van de vorige versie van het handboek weergegeven.

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.
- **Interventienummer**
 - Voor de koppeling van de verschillende registraties is het belangrijk is dat iedere interventie een unieke sleutel krijgt toegekend: het interventienummer. Dit unieke interventienummer is ter identificatie van een interventie in de NHR registratie en wordt gebruikt t.b.v. terugkoppeling naar het centrum. Het interventienummer is uniek over de jaren heen en zal niet wijzigen. Bij het opnieuw aanleveren van interventies i.v.m. correcties dient het interventienummer dus voor de al eerder aangeleverde interventies hetzelfde te blijven. Het interventienummer 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 interventie. Het numerieke deel van het interventienummer is tevens chronologisch geordend door het centrum. Zo kan, in het geval dat een patient meerdere interventies heeft op één dag, de NHR bepalen welke interventie de eerste of laatste was. Het interventienummer mag verder eventueel meerdere koppeltekens bevatten indien men bv. ook het jaar in het nummer zichtbaar wil maken (bv. MCX-14-0001). Het interventienummer mag geen privacygevoelige data bevatten. Indien er meerdere medische interventies tijdens één sessie uitgevoerd worden, die bij verschillende registraties dienen te worden ondergebracht (bijvoorbeeld een cardiochirurgische interventie en een THI interventie), dan dient het interventienummer voor beide interventies gelijk te zijn.
- **Inclusie medische interventie**
 - Een patiënt wordt geïncludeerd zodra er een huidincisie, punctie of aanprikkken van de huid wordt uitgevoerd dan wel een instrument is ingebracht met de intentie om de medische interventie uit te voeren. Ook afgebroken interventies dienen dus aangeleverd worden.
 - Zowel geïsoleerde als niet-geïsoleerde interventies worden aangeleverd. Met een niet-geïsoleerde interventie wordt bedoeld dat er tijdens een interventie, één of meerdere ingrepen worden uitgevoerd (bijvoorbeeld een aortaklepvervanging en CABG).
 - Voor alle medische interventies geldt dat alle patiënten, ongeacht leeftijd, worden aangeleverd.
 - Een centrum levert alleen de interventies 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.
- **Definitie ziekenhuisopname**
 - Voor de uitkomstvariabelen die gerelateerd zijn aan de ziekenhuisopname geldt dat alleen complicaties gescoord worden die tijdens de ziekenhuisopname (tussen het moment van start van de interventie en het ontslag uit het ziekenhuis) hebben plaatsgevonden. Indien een patiënt na de ziekenhuisopname terugkomt naar het behandelcentrum in verband met een complicatie, dan dient deze complicatie niet gescoord te worden.
- **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 niet 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 interventie.
 - 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. Hierbij kan gebruik gemaakt worden van de terugkoppeling potentiële reïnterventies door de NHR.
 - In opdracht van de registratiecommissies worden diverse registraties vanuit de NHR aan elkaar gekoppeld zodat de actieve follow-up gefaciliteerd kan worden. Aan de hand van deze informatie kan in beeld gebracht worden of een patiënt na een eerste procedure nog één of meer procedures heeft ondergaan.
 - Zie ook het document ‘minimale kwaliteitseisen aangeleverde data NHR’ ([Handboeken | NHR \(nederlandsehartregistratie.nl\)](#)).

- **Patiënten die zijn overleden voor bereiken volledige follow-up**
 - 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 diepe sternumwondinfectie na CABG. Er wordt dan aangegeven of de patiënt wel of geen diepe sternumwondinfectie 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. Het moment waarop deze verificatie gedaan wordt (peildatum) is afhankelijk van de planning van de data-aanlevering. De peildatum zal middels de NHR handleidingen worden gecommuniceerd. 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 <peildatum>*:
mortaliteitsstatus = levend (0), datum mortaliteitsstatus = <peildatum>
 - *Patiënt overleden op 01-01-2022*:
mortaliteitsstatus = overleden (1), datum mortaliteitsstatus = 01-01-2022
 - *Patiënt levend op 01-01-2022 (laatste poli-bezoek, geen BRP gegevens bekend op <peildatum>)*:
Mortaliteitsstatus = levend (0), datum mortaliteitsstatus = 01-01-2022
- **Verzamelen Kwaliteit van Leven**
 - Kwaliteit van leven wordt gemeten middels de SF36-vragenlijst (versie 2). Een centrum kan hier eventueel van afwijken en de SF12-vragenlijst (versie 2) gebruiken, of in sommige gevallen de SF36-1. Als het niet bekend is welke vragenlijst gebruikt is, kan onbekend (-1) worden geregistreerd. Wanneer geen Kwaliteit van Leven data is verzameld, dan worden alle kwaliteit van leven variabelen leeggelaten.
 - Vragenlijsten kunnen opgevraagd worden via info@nederlandsehartregistratie.nl.

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://nederlandsehartregistratie.nl/handboeken/>

3. Continue verbetering

- Indien er aanleiding voor is, wordt de variabeleset 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@nederlandsehartregistratie.nl.

2. Cardiochirurgie



2. Cardiochirurgie

2.1 Inclusie cardiochirurgie

Definitie cardiochirurgische interventie: de tijdens één sessie uitgevoerde cardiochirurgische ingrepen aan het hart en/of de grote intrathoracale vaten, al dan niet in combinatie met een niet-cardiale ingreep.

Een *sessie* beslaat de periode vanaf het moment van huidincisie of -punctie tot en met het verlaten van de operatiekamer of de ruimte waar de interventie heeft plaatsgevonden. Ook afgebroken interventies nadat er al een huidincisie of -punctie heeft plaatsgevonden vallen binnen een sessie en dienen geïncludeerd te worden. Een *ingreep* is gedefinieerd als een therapeutische verrichting die valt onder coronairchirurgie, klepchirurgie, aortachirurgie, overige cardiochirurgie en additionele niet-cardiale chirurgie. Eén interventie kan uit meerdere ingrepen bestaan. Bijvoorbeeld, een gecombineerde interventie, zoals "AVR + CABG", wordt beschouwd als één interventie bestaande uit twee ingrepen, te weten één "AVR" en één "CABG", waarbij verwacht wordt dat van deze beide ingrepen de gevraagde details aangeleverd worden.

Voorbeelden:

- Alle cardiale interventies met een ECC (inclusief een rethoracotomie met ECC) die voldoen aan bovenstaande criteria dienen aangeleverd te worden.
- Een longoperatie die niet is uitgevoerd in combinatie met een ingreep aan het hart of aorta dient niet te worden aangeleverd (ook indien deze met een ECC is uitgevoerd).
- Afgebroken interventies waarbij wel een incisie heeft plaatsgevonden dienen aangeleverd te worden.
- Het opwarmen van een drenkeling (reanimatie met ECC) waarbij uitsluitend femorale canulatie is gebruikt dient ook te worden aangeleverd.
- Een harttransplantatie uitgevoerd door een chirurg van centrum A in centrum B dient uitsluitend te worden aangeleverd door centrum B.
- Interventies waarbij uitsluitend ingrepen worden uitgevoerd die niet therapeutisch van aard zijn of te 'licht' worden bevonden als volwaardige (major) ingreep dienen niet te worden aangeleverd (zoals rethoracotomie zonder ECC, geïsoleerde PM, pericarddrainages, wondbehandelingen, etc.).

Leeftijd patiënt: Er dienen cardiochirurgische interventies van patiënten met *alle* leeftijden in Nederland aangeleverd te worden, inclusief de kinderhartchirurgische interventies. Het volgende geldt voor de aanlevering van gegevens per leeftijdscategorie:

1. Patiënten jonger dan 14 jaar:
 - Slechts de volgende variabelen zijn verplicht: identificerende variabelen, interventiedatum, gebruik ECC, congenitale cardiochirurgie. Alle overige variabelen kunnen leeg gelaten worden.
2. Patiënten van 14 tot 18 jaar:
 - Indien er sprake is van congenitale cardiochirurgie:
Slechts de volgende variabelen zijn verplicht: identificerende variabelen, interventiedatum, gebruik ECC, congenitale cardiochirurgie. Alle overige variabelen kunnen leeg gelaten worden.
 - Indien er geen sprake is van congenitale cardiochirurgie:
Alle variabelen aanleveren.
3. Patiënten van 18 jaar en ouder:
 - Alle variabelen aanleveren.

Alle ingrepen die congenitaal van aard zijn en waarvoor de specifieke expertise van een kinderhartchirurg nodig is, dienen uitsluitend in het veld "Congenitale cardiochirurgie" te worden aangeleverd. In alle andere gevallen waarvoor de specifieke expertise van een kinderhartchirurg niet nodig is, dienen deze ingrepen als niet-congenitale ingreep beschouwd te worden en op de normale wijze geregistreerd te worden.

Wanneer tijdens één sessie een cardiochirurgische interventie wordt gecombineerd met een andere interventie die als zelfstandige interventie geregistreerd dient te worden (zoals een THI) dan wordt de interventie voor zowel de cardiochirurgie registratie als de THI registratie aangeleverd, waarbij het interventienummer hetzelfde dient te zijn voor de interventies. De NHR kan door middel van het koppelen van verschillende registraties (in dit geval cardiochirurgische interventie en THI), achterhalen of er een geïsoleerde dan wel een niet-geïsoleerde interventie heeft plaatsgevonden.

Alleen Nederlandse hartcentra leveren gegevens aan voor de Cardiochirurgie registratie. In paragraaf 2.2 wordt een overzicht gegeven van de te verzamelen variabelen voor de cardiochirurgie. De specificatie van de variabelen zijn terug te vinden in paragraaf 2.3.

2.2 Overzicht cardiochirurgie variabelen

Identifierende variabelen

Variabelenr	Variabelenaam	Verplicht	Indien niet verplicht, dan aanvullend voor:	Opmerking
CHIR-ID-10	<u>Interventienummer</u>	X		
CHIR-ID-130	<u>Interventiedatum</u>	X		
CHIR-ID-20	<u>Patiëntnummer</u>	X		
CHIR-ID-30	<u>Geboortenaam</u>	X		
CHIR-ID-40	<u>Partnernaam</u>	X		
CHIR-ID-50	<u>Geboortedatum</u>	X		
CHIR-ID-60	<u>Geslacht</u>	X		
CHIR-ID-70	<u>Postcode</u>	X		

Patiëntkarakteristieken – EuroSCORE variabelen

Variabelenr	Variabelenaam	Verplicht	Indien niet verplicht, dan aanvullend voor:	Opmerking
CHIR-PAT-10	<u>Lengte</u>	X		
CHIR-PAT-20	<u>Gewicht</u>	X		
CHIR-PAT-30	<u>Serum kreatinine gehalte</u>	X		
CHIR-PAT-40	<u>Diabetes mellitus</u>	X		
CHIR-PAT-50	<u>LV-ejectiefactie</u>	X		
CHIR-PAT-60	<u>Systolische arteria pulmonalis druk</u>	X		
CHIR-PAT-70	<u>Chronische longziekte</u>	X		
CHIR-PAT-80	<u>Extracardiale arteriële vaatpathologie</u>	X		
CHIR-PAT-90	<u>Neurologische disfunctie</u>			
CHIR-PAT-100	<u>Eerdere cardiochirurgie</u>	X		
CHIR-PAT-110	<u>Actieve endocarditis</u>	X		
CHIR-PAT-130	<u>Kritieke preoperatieve toestand</u>	X		
CHIR-PAT-140	<u>Instabiele angina pectoris</u>			
CHIR-PAT-151	<u>Recent myocardinfarct</u>	X		
CHIR-PAT-160	<u>Thoracale aortachirurgie</u>	X		
CHIR-PAT-170	<u>Postinfarct VSR</u>			
CHIR-PAT-180	<u>Logistische EuroSCORE I</u>		Kwaliteitscontrole	
CHIR-PAT-190	<u>Dialyse</u>	X		
CHIR-PAT-200	<u>Slechte mobiliteit</u>	X		

<i>CHIR-PAT-211</i>	<u>NYHA-klasse</u>	X
<i>CHIR-PAT-220</i>	<u>CCS-klasse IV angina</u>	X
<i>CHIR-PAT-230</i>	<u>Urgentie van de procedure</u>	X
<i>CHIR-PAT-240</i>	<u>Gewicht interventie</u>	X
<i>CHIR-PAT-250</i>	<u>EuroSCORE II</u>	Kwaliteitscontrole

Patiëntkarakteristieken – overige variabelen

Variabelenr	Variabele	Verplicht	Indien niet verplicht, dan aanvullend voor:	Opmerking
<i>CHIR-PAT-260</i>	<u>Eerder CVA</u>	X		
<i>CHIR-PAT-270</i>	<u>Meervatslijden</u>		VBHC-programma	
<i>CHIR-PAT-280</i>	<u>Atriumfibrilleren</u>		VBHC-programma	
<i>CHIR-PAT-500</i>	<u>Eerdere PCI</u>		VBHC-programma	
<i>CHIR-PAT-510</i>	<u>Eerdere coronairchirurgie</u>	X		
<i>CHIR-PAT-520</i>	<u>Eerdere klepchirurgie</u>	X		
<i>CHIR-PAT-530</i>	<u>Eerdere aortaklepchirurgie</u>		VBHC-programma	
<i>CHIR-PAT-540</i>	<u>Eerdere mitralisklepchirurgie</u>		VBHC-programma	
<i>CHIR-PAT-550</i>	<u>Eerdere pulmonalisklepchirurgie</u>		VBHC-programma	
<i>CHIR-PAT-560</i>	<u>Eerdere tricuspidalisklepchirurgie</u>		VBHC-programma	
<i>CHIR-PAT-570</i>	<u>Eerdere aortachirurgie</u>	X		
<i>CHIR-PAT-580</i>	<u>Eerdere overige cardiochirurgie</u>	X		

Interventie variabelen

Variabelenr	Variabele	Verplicht	Indien niet verplicht, dan aanvullend voor:	Opmerking
ALGEMEEN				
<i>CHIR-INT-11</i>	<u>Patiënt verwezen</u>		VBHC-programma	
<i>CHIR-INT-20</i>	<u>Hartteambesprekking</u>		VBHC-programma	
<i>CHIR-INT-30</i>	<u>Acceptatiedatum</u>	X		
<i>CHIR-INT-50</i>	<u>Geplande interventie</u>	X		
<i>CHIR-INT-60</i>	<u>Afgebroken interventie</u>	X		
<i>CHIR-INT-70</i>	<u>Gebruik ECC</u>	X		
<i>CHIR-INT-80</i>	<u>ECC canulatie</u>	X		
<i>CHIR-INT-90</i>	<u>Circulatie-arrest</u>	X		
<i>CHIR-INT-100</i>	<u>Operatieve benadering</u>	X		
<i>CHIR-INT-120</i>	<u>Conversie</u>	X		

CORONAIRCHIRURGIE

<i>CHIR-INT-200</i>	<u>CABG</u>	X
<i>CHIR-INT-210</i>	<u>Arteriële graft</u>	X
<i>CHIR-INT-220</i>	<u>Aantal arteriële distale anastomoses</u>	X
<i>CHIR-INT-230</i>	<u>LIMA</u>	X
<i>CHIR-INT-240</i>	<u>RIMA</u>	X
<i>CHIR-INT-250</i>	<u>Arteria radialis</u>	X
<i>CHIR-INT-260</i>	<u>GEA</u>	X
<i>CHIR-INT-270</i>	<u>Overige arteriële graft</u>	X
<i>CHIR-INT-280</i>	<u>Veneuze graft</u>	X
<i>CHIR-INT-290</i>	<u>Aantal veneuze distale anastomoses</u>	X
<i>CHIR-INT-300</i>	<u>Overige coronairchirurgie</u>	X

KLEPCHIRURGIE

<i>CHIR-INT-310</i>	<u>Klepchirurgie</u>	X
<i>CHIR-INT-320</i>	<u>Aortaklepchirurgie</u>	X
<i>CHIR-INT-331</i>	<u>Aortaklepprocedure</u>	X
<i>CHIR-INT-340</i>	<u>Aortaklepimplantaat</u>	X
<i>CHIR-INT-2500</i>	<u>Code aortaklepimplantaat</u>	
<i>CHIR-INT-110</i>	<u>Concomitante TAVI</u>	X
<i>CHIR-INT-350</i>	<u>Mitralisklepchirurgie</u>	X
<i>CHIR-INT-360</i>	<u>Mitraliskeleprocedure</u>	X
<i>CHIR-INT-370</i>	<u>Mitralisklepimplantaat</u>	X
<i>CHIR-INT-2510</i>	<u>Code mitralisklepimplantaat</u>	
<i>CHIR-INT-380</i>	<u>Pulmonalistiklepchirurgie</u>	X
<i>CHIR-INT-390</i>	<u>Pulmonalistiklepprocedure</u>	X
<i>CHIR-INT-400</i>	<u>Pulmonalistiklepimplantaat</u>	X
<i>CHIR-INT-2520</i>	<u>Code pulmonalistiklepimplantaat</u>	
<i>CHIR-INT-410</i>	<u>Tricuspidalisklepchirurgie</u>	X
<i>CHIR-INT-420</i>	<u>Tricuspidalisklepprocedure</u>	X
<i>CHIR-INT-430</i>	<u>Tricuspidalisklepimplantaat</u>	X
<i>CHIR-INT-2530</i>	<u>Code tricuspidalisklepimplantaat</u>	

AORTACHIRURGIE

<i>CHIR-INT-440</i>	<u>Aortachirurgie</u>	X
<i>CHIR-INT-450</i>	<u>Benadering aortachirurgie</u>	X
<i>CHIR-INT-460</i>	<u>Aorta ascendens ingreep</u>	X
<i>CHIR-INT-470</i>	<u>Aorta ascendens pathologie</u>	X
<i>CHIR-INT-2540</i>	<u>Code implantaat aorta ascendens</u>	
<i>CHIR-INT-480</i>	<u>Aortaboog ingreep</u>	X
<i>CHIR-INT-490</i>	<u>Aortaboog pathologie</u>	X

<i>CHIR-INT-2550</i>	<u>Code implantaat aortaboog</u>	
<i>CHIR-INT-500</i>	<u>Aorta descendens ingreep</u>	X
<i>CHIR-INT-510</i>	<u>Aorta descendens pathologie</u>	X
<i>CHIR-INT-2560</i>	<u>Code implantaat aorta descendens</u>	
OVERTIGE CARDIOCHIRURGIE		
<i>CHIR-INT-520</i>	<u>Overige cardiochirurgie</u>	X
<i>CHIR-INT-530</i>	<u>Cardiac Assist Device</u>	X
<i>CHIR-INT-2570</i>	<u>Code implantaat cardiac assist device</u>	
<i>CHIR-INT-540</i>	<u>HTx</u>	X
<i>CHIR-INT-550</i>	<u>Ritmechirurgie</u>	X
<i>CHIR-INT-2580</i>	<u>Code implantaat linkerhartoortoccluder</u>	
<i>CHIR-INT-560</i>	<u>Additionele PM-/ICD-ingreep</u>	X
<i>CHIR-INT-570</i>	<u>Correctie hartaneurysma</u>	X
<i>CHIR-INT-580</i>	<u>Sluiten hartruptuur</u>	X
<i>CHIR-INT-590</i>	<u>Correctie harttrauma</u>	X
<i>CHIR-INT-600</i>	<u>Verwijderen RIP</u>	X
<i>CHIR-INT-610</i>	<u>Myectomie</u>	X
<i>CHIR-INT-620</i>	<u>Sluiten VSD</u>	X
<i>CHIR-INT-2590</i>	<u>Code implantaat sluiten VSD</u>	
<i>CHIR-INT-630</i>	<u>Sluiten ASD</u>	X
<i>CHIR-INT-2600</i>	<u>Code implantaat sluiten ASD</u>	
<i>CHIR-INT-640</i>	<u>Congenitale cardiochirurgie</u>	X
<i>CHIR-INT-650</i>	<u>Overige ventrikelchirurgie</u>	X
<i>CHIR-INT-660</i>	<u>Pericardiëctomie</u>	X
<i>CHIR-INT-670</i>	<u>Pulmonale embolectomie</u>	X
<i>CHIR-INT-680</i>	<u>Reanimatie met ECC</u>	X
<i>CHIR-INT-690</i>	<u>Overige cardiale ingreep</u>	X
<i>CHIR-INT-700</i>	<u>Overige cardiale ingreep omschrijving</u>	X
<i>CHIR-INT-2610</i>	<u>Code implantaat overig</u>	
ADDITIONELE NIET-CARDIALE CHIRURGIE		
<i>CHIR-INT-710</i>	<u>Niet-cardiale chirurgie</u>	X
<i>CHIR-INT-720</i>	<u>Longingreep</u>	X
<i>CHIR-INT-730</i>	<u>Overige niet-cardiale ingreep</u>	X

Interventievariabelen – cardio-anesthesiologie

Variablenr	Variabele	Verplicht	Indien niet verplicht, dan aanvullend voor:	Opmerking
PREOPERATIEF				
CHIR-INT-3000	<u>Heparine / LMWH</u>	X		
CHIR-INT-3010	<u>Aspirine</u>	X		
CHIR-INT-3020	<u>Specifieke plaatjesaggregatieremmers</u>	X		
CHIR-INT-3030	<u>Nieuwe orale anticoagulantia (NOAC)</u>	X		
CHIR-INT-3040	<u>Preoperatieve hemoglobinewaarde</u>	X		
CHIR-INT-3050	<u>Preoperatieve hematocrietwaarde</u>	X		
INTRAOPERATIEF				
CHIR-INT-3060	<u>TEE</u>	X		
CHIR-INT-3070	<u>Pulmonary artery catheter</u>	X		
CHIR-INT-3080	<u>Neuromonitoring</u>	X		
CHIR-INT-3090	<u>ROTEM / TEG</u>	X		
CHIR-INT-3100	<u>Cell saver</u>	X		
CHIR-INT-3110	<u>Inhalatie-anesthetica</u>	X		
CHIR-INT-3120	<u>TIVA</u>	X		
CHIR-INT-3130	<u>Epidurale anesthesie</u>	X		
CHIR-INT-3140	<u>Monitored Anesthesia Care</u>	X		
CHIR-INT-3150	<u>Dexamethason</u>	X		
CHIR-INT-3160	<u>Antifibrinolytica</u>	X		
CHIR-INT-3170	<u>Minimale glucosewaarde</u>	X		
CHIR-INT-3180	<u>Maximale glucosewaarde</u>	X		
CHIR-INT-3190	<u>Minimale hemoglobinewaarde</u>	X		
CHIR-INT-3200	<u>Minimale hematocrietwaarde</u>	X		
CHIR-INT-3210	<u>Minimale centrale temperatuur</u>	X		
ECC				
CHIR-INT-3220	<u>ECC-duur</u>	X		
CHIR-INT-3230	<u>AoX-duur</u>	X		
CHIR-INT-3240	<u>Circulatiearrest-duur</u>	X		
CHIR-INT-3250	<u>Retrograde autologe priming</u>	X		
CHIR-INT-3260	<u>Hemofiltratie</u>	X		

INTRAOPERATIEVE HART-EN CIRCULATIEONDERSTEUNING		
CHIR-INT-3270	<u>Inotropica</u>	X
CHIR-INT-3280	<u>Vasopressoren</u>	X
CHIR-INT-3290	<u>Vasidilatatoren</u>	X
CHIR-INT-3300	<u>Intraoperatieve IABP</u>	X
HEMOSTASE BEVORDERENDE MIDDELEN		
CHIR-INT-3310	<u>Fibrinogeen</u>	X
CHIR-INT-3320	<u>Protrombinecomplex</u>	X
CHIR-INT-3330	<u>Novoseven</u>	X
BLOED EN/OF BLOEDCOMPONENTEN		
CHIR-INT-3340	<u>RBC</u>	X
CHIR-INT-3350	<u>Bloedplasma</u>	X
CHIR-INT-3360	<u>Trombocytenconcentraat</u>	X

Uitkomstvariabelen – postoperatief tijdens ziekenhuisopname

Variabelenr	Variabele	Verplicht	Indien niet verplicht, dan aanvullend voor:	Opmerking
CHIR-UIZ-10	<u>Overleden in ziekenhuis</u>	X		
CHIR-UIZ-20	<u>Overleden locatie</u>	X		
CHIR-UIZ-40	<u>Nieuwe hartoperatie tijdens opname</u>	X		
CHIR-UIZ-260	<u>ECMO tijdens opname</u>	X		
CHIR-UIZ-50	<u>Ontslagdatum</u>	X		
CHIR-UIZ-270	<u>Postoperatief myocardinfarct</u>			
CHIR-UIZ-70	<u>Arm- of beenwondprobleem tijdens opname</u>	X		
CHIR-UIZ-80	<u>Longinfectie tijdens opname</u>	X		
CHIR-UIZ-90	<u>Urineweginfectie tijdens opname</u>	X		
CHIR-UIZ-100	<u>Respiratoire insufficiëntie tijdens opname</u>	X		
CHIR-UIZ-110	<u>Beademing > 24 uur tijdens opname</u>	X		
CHIR-UIZ-120	<u>Heropname IC / PACU</u>	X		
CHIR-UIZ-130	<u>CVA met restletsel tijdens opname</u>	X		
CHIR-UIZ-140	<u>CVA zonder restletsel tijdens opname</u>	X		

<i>CHIR-UIZ-150</i>	<u>Nierfalen tijdens opname</u>	X
<i>CHIR-UIZ-160</i>	<u>Gastrointestinale complicatie tijdens opname</u>	X
<i>CHIR-UIZ-170</i>	<u>Vasculaire complicatie tijdens opname</u>	X
<i>CHIR-UIZ-180</i>	<u>Ritmeprobleem tijdens opname</u>	X
<i>CHIR-UIZ-280</i>	<u>Delier tijdens opname</u>	

Uitkomstvariabelen – met follow-up

Variablenr	Variabele	Verplicht	Indien niet verplicht, dan aanvullend voor:	Opmerking
<i>CHIR-UIF-11</i>	<u>Reïnterventie t.g.v. complicatie binnen 30 dagen</u>	X		
<i>CHIR-UIF-130</i>	<u>Reïnterventie benadering</u>	X		
<i>CHIR-UIF-21</i>	<u>Reïnterventie datum</u>	X		
<i>CHIR-UIF-30</i>	<u>Herfixatie sternum binnen 30 dagen</u>	X		
<i>CHIR-UIF-40</i>	<u>Herfixatie sternum datum</u>			
<i>CHIR-UIF-50</i>	<u>Diepe sternumwondinfectie binnen 30 dagen</u>	X		
<i>CHIR-UIF-60</i>	<u>Diepe sternumwondinfectie datum</u>			
<i>CHIR-UIF-500</i>	<u>Mortaliteitsstatus</u>	X		
<i>CHIR-UIF-510</i>	<u>Datum mortaliteitsstatus</u>	X		
<i>CHIR-UIF-600</i>	<u>Recidief myocardinfarct gedurende follow-up</u>		VBHC-programma	Achieve follow-up vereist
<i>CHIR-UIF-610</i>	<u>Recidief myocardinfarct datum</u>		VBHC-programma	Achieve follow-up vereist
<i>CHIR-UIF-620</i>	<u>Recidief myocardinfarct follow-up datum</u>		VBHC-programma	Achieve follow-up vereist
<i>CHIR-UIF-631</i>	<u>CABG reïnterventie gedurende follow-up</u>		VBHC-programma	Achieve follow-up vereist
<i>CHIR-UIF-640</i>	<u>CABG reïnterventie datum</u>		VBHC-programma	Achieve follow-up vereist
<i>CHIR-UIF-650</i>	<u>CABG reïnterventie follow-up datum</u>		VBHC-programma	Achieve follow-up vereist
<i>CHIR-UIF-661</i>	<u>PCI reïnterventie gedurende follow-up</u>		VBHC-programma	Achieve follow-up vereist
<i>CHIR-UIF-670</i>	<u>PCI reïnterventie datum</u>		VBHC-programma	Achieve follow-up vereist
<i>CHIR-UIF-680</i>	<u>PCI reïnterventie follow-up datum</u>		VBHC-programma	Achieve follow-up vereist
<i>CHIR-UIF-690</i>	<u>Implantatie nieuwe permanente pacemaker binnen 30 dagen</u>		VBHC-programma	Achieve follow-up t/m 30 dagen na de interventie vereist

<i>CHIR-UIF-700</i>	<u>Aortaklepreïnterventie gedurende follow-up</u>	VBHC-programma	Actieve follow-up vereist
<i>CHIR-UIF-710</i>	<u>Aortaklepreïnterventie datum</u>	VBHC-programma	Actieve follow-up vereist
<i>CHIR-UIF-720</i>	<u>Aortaklepreïnterventie follow-up datum</u>	VBHC-programma	Actieve follow-up vereist
<i>CHIR-UIF-790</i>	<u>Postoperatieve mitralisklepinsufficiëntie</u>	VBHC-programma	Actieve follow-up vereist
<i>CHIR-UIF-800</i>	<u>Datum meting mitralisklepinsufficiëntie</u>	VBHC-programma	Actieve follow-up vereist
<i>CHIR-UIF-810</i>	<u>Mitralisklep preïnterventie gedurende follow-up</u>	VBHC-programma	Actieve follow-up vereist
<i>CHIR-UIF-820</i>	<u>Mitralisklep preïnterventie datum</u>	VBHC-programma	Actieve follow-up vereist
<i>CHIR-UIF-830</i>	<u>Mitralisklep preïnterventie follow-up datum</u>	VBHC-programma	Actieve follow-up vereist
<i>CHIR-UIF-2000</i>	<u>Type vragenlijst kwaliteit van leven</u>	VBHC-programma	
<i>CHIR-UIF-2010</i>	<u>Kwaliteit van leven voor de interventie</u>	VBHC-programma	
<i>CHIR-UIF-2020</i>	<u>Kwaliteit van leven 1 jaar na de interventie</u>	VBHC-programma	

2.3 Specificaties cardiochirurgie variabelen

Identifierende variabelen

Variabelenr	CHIR-ID-10
Variableneam	Interventienummer
Kolomnaam	interv_nr
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Een uniek interventienummer ter identificatie van een interventie in de NHR en t.b.v. terugkoppeling van de interventies naar het centrum. Het interventienummer is chronologisch geordend, uniek over de jaren heen en zal niet wijzigen. Bij het opnieuw aanleveren van interventies i.v.m. correcties dient het interventienummer dus voor de al eerder aangeleverde interventies hetzelfde te blijven.
Datatype	Tekst (maximale lengte 25)
Codering	Het interventienummer 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 interventie. Het interventienummer mag eventueel meerdere koppeltekens bevatten indien men bv. ook het jaar in het nummer zichtbaar wil maken (bv. MCX-14-0001). Het interventienummer mag geen privacygevoelige data bevatten zoals een patiëntnummer.
Zorg Informatie Bouwsteen (ZIB)	ZIB: n.v.t.

CHIR-ID-130

Variabelenr	CHIR-ID-130
Variableneam	Interventiedatum
Kolomnaam	interv_datum
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Datum waarop de interventie gestart is. Als start van de interventie wordt het moment van aanprikkken, huidincisie, of -punctie gehanteerd.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Opmerkingen	<ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>Deze variabele kan niet als onbekend (leeg) worden aangeleverd.</p>

Variabelenr	CHIR-ID-20
Variabelenaam	Patiëntnummer
Kolomnaam	pat_nr
Aanlevering	Verplicht
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).
Zorg Informatie Bouwsteen (ZIB)	ZIB: Patiënt, versie 3.1 Container (1): n.v.t. Container (2): n.v.t. Dataelement: Identificatienummer Omzetting naar NHR: geen bijzonderheden.

Variabelenr	CHIR-ID-30
Variabelenaam	Gebortenaam
Kolomnaam	geb_naam
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Achternaam van de patiënt, onder welke naam die geboren is, die <u>niet</u> voorafgegaan wordt door voorvoegsels en voorletters.
Datatype	Tekst (max lengte 40)
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.
Zorg Informatie Bouwsteen (ZIB)	ZIB: Patiënt, versie 3.1 Container (1): Naamgegevens Container (2): Geslachtsnaam Dataelement: Achternaam Omzetting naar NHR: geen bijzonderheden.

Variabelenr	CHIR-ID-40
Variabelenaam	Partnernaam
Kolomnaam	partner naam
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. Achternaam dient <u>niet</u> voorafgegaan te worden door voorvoegsels en voorletters.
Datatype	Tekst (max lengte 40)
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. Dit veld dient <u>leeg</u> gelaten te worden indien het niet van toepassing is.
Zorg Informatie Bouwsteen (ZIB)	ZIB: Patiënt, versie 3.1 Container (1): Naamgegevens Container (2): GeslachtsnaamPartner Dataelement: AchternaamPartner Omzetting naar NHR: geen bijzonderheden.

Variabelenr	CHIR-ID-50
Variabelenaam	Geboortedatum
Kolomnaam	geb_datum
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Geboortedatum van de patiënt.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Opmerkingen	<ul style="list-style-type: none"> 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.
Zorg Informatie Bouwsteen (ZIB)	ZIB: Patiënt, versie 3.1 Container (1): n.v.t. Container (2): n.v.t. Dataelement: Geboortedatum Omzetting naar NHR: notatie als DD-MM-JJJJ.

Variabelenr	CHIR-ID-60
Variabelenaam	Geslacht
Kolomnaam	geslacht
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Geslacht van de patiënt.
Datatype	Integer
Codering	1 = Man 2 = Vrouw -1 = Onbekend
Zorg Informatie Bouwsteen (ZIB)	ZIB: Patiënt, versie 3.1 Container (1): n.v.t. Container (2): n.v.t. Dataelement: Geslacht Omzetting naar NHR: aangepaste codering: <ul style="list-style-type: none"> • Man - Man • Vrouw – Vrouw • Onbekend – Onbekend/Ongedifferentieerd

Variabelenr	CHIR-ID-70
Variabelenaam	Postcode
Kolomnaam	postcode
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Volledige postcode van het adres van de patiënt.
Datatype	Tekst (max lengte 7)
Codering	1000 AA – 9999 ZZ = Nederland 0000 = Buitenland -1 = Onbekend
Zorg Informatie Bouwsteen (ZIB)	ZIB: Patiënt, versie 3.1 Container (1): Adresgegevens Container (2): n.v.t. Dataelement: Postcode Omzetting naar NHR: notatie als 1000 AA – 9999 ZZ.

Patiëntkarakteristieken – EuroSCORE variabelen

Variabelenr	CHIR-PAT-10
Variabelenaam	Lengte
Kolomnaam	lengte
Aanlevering	Verplicht (bij patiënten van 18 jaar en ouder)
Definitie	Laatst bekende lengte van de patiënt in centimeters (cm).
Datatype	Integer
Codering	20 t/m 270 (cm) -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-PAT-20
Variabelenaam	Gewicht
Kolomnaam	gewicht
Aanlevering	Verplicht (bij patiënten van 18 jaar en ouder)
Definitie	Laatst bekende gewicht van de patiënt in kilogrammen (kg).
Datatype	Decimal (met maximaal 1 decimaal)
Codering	0,3 t/m 250,0 (kg) -1,0 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-PAT-30
Variabelenaam	Serum kreatinine gehalte
Kolomnaam	kreatinine_gehalte
Aanlevering	Verplicht
Definitie	De laatste preoperatief bepaalde concentratie van kreatinine in het bloed in micromol per liter ($\mu\text{mol/l}$), gemeten niet langer geleden dan 3 maanden vóór de huidige interventie.
Datatype	Integer
Codering	1 t/m 2000 ($\mu\text{mol/l}$) -1 = Onbekend
Opmerkingen	Indien de variabele "Dialyse" op Ja (1) staat, dan hoeft er geen waarde aangeleverd te worden en mag dit veld leeg gelaten worden. Indien laatste preoperatief bepaalde concentratie niet beschikbaar is, of langer dan 3 maanden voor de huidige interventie is gemeten, mag ook de concentratie op de dag van de interventie worden aangeleverd.

Variabelenr	CHIR-PAT-40
Variabelenaam	Diabetes mellitus
Kolomnaam	diabetes
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>Geef aan wat de zwaarste van de onderstaande therapieën is die gebruikt wordt om diabetes mellitus onder controle te houden.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Geen</u>: patiënt heeft geen diabetes • <u>Behandeling onbekend</u>: patiënt heeft diabetes maar de soort behandeling is onbekend • <u>Geen behandeling</u>: patiënt heeft diabetes maar krijgt geen behandeling voor diabetes • <u>Dieet</u>: alleen diabetesbehandeling middels dieet • <u>Orale medicatie</u>: diabetestherapie middels orale medicatie, met of zonder dieet • <u>Insuline</u>: insulinebehandeling, met of zonder andere diabetesbehandeling. Hieronder vallen ook patiënten die in principe orale medicatie gebruiken en die chronisch af en toe insuline bijspuiten. • <u>Overig</u>: overige diabetesbehandeling
Datatype	Integer
Codering	<p>0 = Geen 1 = Diabetes, behandeling onbekend 2 = Diabetes, geen behandeling 10 = Diabetes, dieet 20 = Diabetes, orale medicatie 30 = Diabetes, insuline 90 = Diabetes, overig -1 = Onbekend</p>
Bron	Voor uitgebreide definitie, zie online document Uitgebreide specificaties – Diabetes mellitus .

Variabelenr	CHIR-PAT-50
Variabelenaam	LV-ejectiefactie
Kolomnaam	LVEF
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>Het percentage van het eindsystolisch volume van het bloed in de linker ventrikel t.o.v. het einddiastolisch volume, ofwel het relatieve slagvolume. Gebruik de meest recente bepaling voorafgaand aan de interventie gedocumenteerd in een diagnostisch rapport. Er geldt dat de geregistreerde EF niet langer dan 6 maanden vóór de interventie vastgesteld mag zijn.</p> <p>Lever bij voorkeur de exact berekende EF aan. Als een percentage-range is gerapporteerd, lever dan het gemiddelde van deze range aan (bv. 50-55% moet aangeleverd worden als 53%).</p> <p>Als er alleen een beschrijvende waarde is geregistreerd (bv. matig), lever dan het volgende percentage aan uit de onderstaande lijst:</p> <p>Goed = 55% Matig = 40% Slecht = 25% Zeer slecht = 20%</p>
Datatype	Integer
Codering	<p>1 t/m 99 (%) -1 = Onbekend</p>
Opmerkingen	Bij een LVEF < 30% is aanlevering van een effectieve waarde noodzakelijk

Variabelenr	CHIR-PAT-60
Variabelenaam	Systolische arteria pulmonalis druk
Kolomnaam	PA_druk
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>De systolische druk in de longslagader in mmHg gemeten middels een invasieve drukmeting of geschat aan de hand van een echo voorafgaand aan de huidige interventie.</p> <p>Lever bij voorkeur de exact gemeten drukwaarde aan. Indien er alleen een beschrijvende waarde is geregistreerd van pulmonale hypertensie (bv. matig), lever dan de volgende drukwaarden aan uit de onderstaande lijst:</p> <p>Normale druk = 25 mmHg Matig verhoogde druk = 40 mmHg Ernstig verhoogde druk = 60 mmHg</p>
Datatype	Integer
Codering	10 t/m 120 (mmHg) -1 = Onbekend
Opmerkingen	Bij een druk > 60 mmHg is aanlevering van een effectieve waarde noodzakelijk.

Variabelenr	CHIR-PAT-70
Variabelenaam	Chronische longziekte
Kolomnaam	chr_longziekte
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Langdurig gebruik van bronchusdilatoren of steroïden vanwege longziekte.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-PAT-80
Variabelenaam	Extracardiale arteriële vaatpathologie
Kolomnaam	art_vaatpathologie
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>Als er sprake is van één of meer van de onderstaande criteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Claudicatio intermittens • Carotis occlusie of > 50% stenose • Amputatie ten gevolge van arteriële aandoening • Eerdere of geplande operatie aan abdominale aorta, arteriën van de ledematen of carotiden.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-PAT-90
Variabelenaam	Neurologische disfunctie
Kolomnaam	neuro_disfunctie
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Ziekte die ambulantie of dagelijks functioneren sterk beperkt.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-PAT-100
Variabelenaam	Eerdere cardiochirurgie
Kolomnaam	cardiochir_eerder
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Eerdere hartchirurgie, waarbij opening van het pericardium heeft plaatsgevonden. Hieronder vallen ook transapicale THI's.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-PAT-110
Variabelenaam	Actieve endocarditis
Kolomnaam	endocarditis
Aanlevering	Verplicht
Definitie	De patiënt wordt op het moment van interventie nog behandeld met een antibioticum vanwege endocarditis.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-PAT-130
Variabelenaam	Kritieke preoperatieve toestand
Kolomnaam	krit_preop_toestand
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Als er sprake is van één of meer van de onderstaande criteria: <ul style="list-style-type: none"> • Preoperatieve ventriculaire tachycardie of fibrillatie bij aanvang van de interventie, preoperatieve sudden death survivor of preoperatieve reanimatie • Preoperatieve beademing voor aankomst in de operatiekamer • Preoperatieve toediening van inotropica • IABP welke preoperatief is ingebracht • Preoperatief vastgesteld nierfalen (anurie of oligurie < 10 ml/uur).
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-PAT-140
Variabelenaam	Instabiele angina pectoris
Kolomnaam	instabile_AP
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Angina pectoris waarvoor intraveneuze nitraattherapie nodig is tot en met de aankomst op de operatiekamer voor het verrichten van de huidige interventie.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-PAT-151
Variabelenaam	Recent myocardinfarct
Kolomnaam	recent_MI
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Het doorgemaakt hebben van een myocardinfarct tot maximaal 90 dagen voorafgaand aan de huidige interventie.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja (in 90 dagen preoperatief, maar exacte tijdstip/dag onbekend) 10 = Ja, in 90 dagen tot 24 uur preoperatief 20 = Ja, in de 24 uur preoperatief -1 = Onbekend
Bron	Voor uitgebreide definitie, zie online document Uitgebreide specificaties – Myocardinfarct .

Variabelenr	CHIR-PAT-160
Variabelenaam	Thoracale aortachirurgie
Kolomnaam	thorac_aortachir
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Chirurgische interventie aan aorta ascendens, boog of descendens tijdens de huidige interventie.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Opmerkingen	Let op: omdat het hier een EuroSCORE-variabele betreft dient ingevuld te worden of het gepland was om een thoracale aortachirurgie uit te voeren.

Variabelenr	CHIR-PAT-170
<i>Variabelenaam</i>	Postinfarct VSR
<i>Kolomnaam</i>	postinfarct_VSR
<i>Aanlevering</i>	Optioneel
<i>Definitie</i>	Huidige operatie wordt uitgevoerd vanwege een postinfarct ventrikelseptumruptuur (VSR) gedefinieerd als een defect aan het interventriculaire septum door ruptuur ten gevolge van een myocardinfarct.
<i>Datatype</i>	Integer
<i>Codering</i>	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-PAT-180
<i>Variabelenaam</i>	Logistische EuroSCORE I
<i>Kolomnaam</i>	EuroSCORE_log
<i>Aanlevering</i>	Optioneel
<i>Definitie</i>	De laatst berekende waarde van de logistische EuroSCORE I.
<i>Datatype</i>	Decimal (met minimaal 2 decimalen)
<i>Codering</i>	0,88 t/m 100,00 (%) -1,00 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-PAT-190
<i>Variabelenaam</i>	Dialyse
<i>Kolomnaam</i>	dialyse
<i>Aanlevering</i>	Verplicht
<i>Definitie</i>	Hemodialyse of peritoneale dialyse t.g.v. nierfalen op continue basis ten tijde van de opname voor de huidige interventie. Ook continue venovenieuze hemofiltratie (CVVH) t.g.v. nierfalen valt hieronder (niet indien dit tijdelijk is om alleen vocht te verwijderen voor hartfalen).
<i>Datatype</i>	Integer
<i>Codering</i>	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-PAT-200
<i>Variabelenaam</i>	Slechte mobiliteit
<i>Kolomnaam</i>	slechte_mobiliteit
<i>Aanlevering</i>	Verplicht
<i>Definitie</i>	Ernstige stoornis van mobiliteit secundair aan musculoskeletale of neurologische disfunctie.
<i>Datatype</i>	Integer
<i>Codering</i>	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-PAT-211
Variabelenaam	NYHA-klasse
Kolomnaam	NYHA
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>De klasse van de New York Heart Association (NYHA) functional classification voor hartfalen. De hoogste klasse in de periode van 2 weken vóór de huidige interventie moet aangeleverd worden.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Klasse I</u>: geen dyspnoe bij matige inspanning • <u>Klasse II</u>: dyspnoe bij matige inspanning • <u>Klasse III</u>: dyspnoe bij lichte inspanning • <u>Klasse IV</u>: dyspnoe bij rust
Datatype	Integer
Codering	1 = Klasse I 2 = Klasse II 3 = Klasse III 4 = Klasse IV -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-PAT-220
Variabelenaam	CCS-klasse IV angina
Kolomnaam	CCS_IV
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Patiënt heeft angina pectoris volgens klasse IV van de Canadian Cardiovascular Classification System (CCS).
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-PAT-230
Variabelenaam	Urgentie van de procedure
Kolomnaam	urgentie
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>Status van de huidige interventie onderverdeeld in:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Electief</u>: Routine-opname voor de operatie. • <u>Urgent</u>: Patiënten die niet electief zijn opgenomen voor de operatie maar om medische redenen wel een interventie nodig hebben binnen de huidige opname. Deze patiënten kunnen niet naar huis gestuurd worden zonder een definitieve procedure. • <u>Spoed</u>: Ongeplande interventie die na het besluit om te gaan opereren om medische redenen niet kan wachten tot het begin van de volgende werkdag. • <u>Redding</u>: Patiënten die cardiopulmonale resuscitatie (externe cardiale massage) nodig hebben op weg naar de operatiekamer of voorafgaand aan de toediening van anesthesie. Dit geldt niet voor cardiopulmonale resuscitatie die volgt na het toedienen van anesthesie.
Datatype	Integer
Codering	10 = Electief 20 = Urgent 30 = Spoed 40 = Redding -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-PAT-240
Variabelenaam	Gewicht interventie
Kolomnaam	interv_gewicht
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>Het gewicht dat aan de huidige, <u>geplande</u> interventie toegekend kan worden op basis van <u>major</u> ingrepen, waarbij de volgende categorieën gelden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geïsoleerde CABG Interventie bestaande uit alleen een CABG en geen andere major cardiale ingreep. • 1 ingreep (geen CABG) Interventie bestaande uit 1 major ingreep die niet een CABG is. Voorbeelden: enkele klepingreep, vervanging van de aorta ascendens, of correctie van septumdefect, etc. • 2 ingrepen Interventie bestaande uit 2 major ingrepen. Voorbeelden: CABG + aortaklepchirurgie, CABG + MVR, Aortaklepchirurgie + vervanging aorta ascendens, CABG + Maze, Aortaklepchirurgie + MVR, etc. • 3 of meer ingrepen Interventie bestaande uit 3 of meer major ingrepen. Voorbeelden: Aortaklepchirurgie + MVR + CABG, MVR + CABG + annuloplastiek tricuspidalisklep, aortawortelvervanging met Aortaklepchirurgie of plastiek + coronaire reimplantatie + wortel en ascendensvervanging, etc. <p>Alleen major cardiale ingrepen tellen mee in het totaal. Voorbeelden van ingrepen die <u>niet</u> als major worden gezien zijn: sternotomie, sluiten van sternum, myocardbiopsie, insertie van IABP, leads, additioneel plaatsen van een pacemaker en/of ICD, sluiten van aortotomie, sluiten van atriotomie, verwijderen hartoor, coronaire endarteriectomie als onderdeel van een CABG, etc.</p>
Datatype	Integer
Codering	10 = Geïsoleerde CABG 11 = 1 ingreep (geen CABG) 20 = 2 ingrepen 30 = 3 of meer ingrepen -1 = Onbekend
Opmerkingen	Let op: omdat het hier een EuroSCORE-variabele betreft dient het gewicht van de <u>geplande</u> interventie bepaald te worden.

Variabelenr	CHIR-PAT-250
Variabelenaam	EuroSCORE II
Kolomnaam	EuroSCOREII
Aanlevering	Optioneel
Definitie	De laatst berekende waarde van de EuroSCORE II.
Datatype	Decimal (met minimaal 2 decimalen)
Codering	0,49 t/m 100,00 (%) -1,00 = Onbekend

Patiëntkarakteristieken – overige variabelen

Variablenr	CHIR-PAT-260
Variabelenaam	Eerder CVA
Kolomnaam	CVA_eerder
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>Patiënt heeft een eerdere CVA doorgemaakt voorafgaande aan de huidige interventie (exclusief TIA).</p> <p>CVA = door een neuroloog vastgestelde permanente, neurologische dysfunctie als gevolg van focale ischemie van hersenen, ruggenmerg of retina, veroorzaakt door een acuut infarct van het neurologische weefsel ten gevolge van trombose, embolie, systemische hypoperfusie of bloeding.</p>
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Bron	Sacco RL, Kasner SE, Broderick JP et al. An updated definition of stroke for the 21st century: a statement for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. Stroke 2013; 44: 2064-2089. PMID 23652265.

Variablenr	CHIR-PAT-270
Variabelenaam	Meervatslijden
Kolomnaam	multiv
Aanlevering	Optioneel
Definitie	<p>Aanwezigheid van meervatslijden aan het coronairstelsel ten tijde van de huidige interventie;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Geen meervatslijden: tenminste 70% stenose in 1 kransslagader (RCA / RDA / RCX) dan wel in de eerste orde zijtakken (diagonaal, marginaal, septaal, etc.) - Meervatslijden: tenminste 70% stenose in 2 of meer kransslagaderen (RCA / RDA / RCX) dan wel in de eerste orde zijtakken; een hoofdstam-stenose telt als 2-takslijden
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variablenr	CHIR-PAT-280
Variabelenaam	Atriumfibrilleren
Kolomnaam	AF
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Atriumfibrilleren (AF) geconstateerd in de periode kort voor de huidige interventie. Bij paroxysmaal AF is er in de periode van AF ook sinusritme geconstateerd.
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen AF (sinusritme) 1 = AF, soort onbekend 10 = Paroxysmaal AF 20 = Niet-paroxysmaal AF -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-PAT-500
Variabelenaam	Eerdere PCI
Kolomnaam	PCI_eerder
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Patiënt heeft een eerdere PCI of PCI gecombineerd met een andere ingreep ondergaan voorafgaande aan de huidige interventie (inclusief alle nieuwe en experimentele PCI technieken).
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-PAT-510
Variabelenaam	Eerdere coronairchirurgie
Kolomnaam	coronairchir_eerder
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Het uitgevoerd zijn van een chirurgische ingreep met als doel om via de epicardiale coronairen de bloedvoorziening van het myocard te verbeteren, voorafgaande aan de huidige interventie.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-PAT-520
Variabelenaam	Eerdere klepchirurgie
Kolomnaam	klepchir_eerder
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Het uitgevoerd zijn van een ingreep met als doel het herstel of de verbetering van de functie van een hartklep, voorafgaande aan de huidige interventie. Dit betreft ook Transcatheter Hartklep Interventies (THI's).
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-PAT-530
Variabelenaam	Eerdere aortaklepchirurgie
Kolomnaam	aklepchir_eerder
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Het uitgevoerd zijn van een aortaklepinterventie voorafgaande aan de huidige interventie. Dit betreft zowel vervangingen als plastieken, en conventionele als transcatheterklepinterventies (TAVI) aan de aortaklep.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-PAT-540
Variabelenaam	Eerdere mitralisklepchirurgie
Kolomnaam	mklepchir_eerder
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Het uitgevoerd zijn van een mitralisklepinterventie voorafgaande aan de huidige interventie. Dit betreft zowel vervangingen als plastieken, en conventionele als transcatheterklepinterventies aan de mitralisklep.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-PAT-550
Variabelenaam	Eerdere pulmonalisklepchirurgie
Kolomnaam	pklepchir_eerder
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Het uitgevoerd zijn van een pulmonalisklepinterventie voorafgaande aan de huidige interventie. Dit betreft zowel vervangingen als plastieken, en conventionele als transcatheterklepinterventies aan de pulmonalisklep.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-PAT-560
Variabelenaam	Eerdere tricuspidalisklepchirurgie
Kolomnaam	tklepchir_eerder
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Het uitgevoerd zijn van een tricuspidalisklepinterventie voorafgaande aan de huidige interventie. Dit betreft zowel vervangingen als plastieken, en conventionele als transcatheterklepinterventies aan de tricuspidalisklep.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-PAT-570
Variabelenaam	Eerdere aortachirurgie
Kolomnaam	aortachir_eerder
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Het uitgevoerd zijn van een ingreep met als doel het herstel of vervanging van de grote lichaamsslagader, voorafgaande aan de huidige interventie. Dit betreft ook katherinterventies aan de aorta (TEVAR).
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-PAT-580
Variabelenaam	Eerdere overige cardiochirurgie
Kolomnaam	cardiochir_overig_eerder
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Het uitgevoerd zijn van cardiale ingrepen die niet zijn onder te brengen in één van voorgaande groepen (coronairchirurgie, klepchirurgie en aortachirurgie), voorafgaande aan de huidige interventie.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Interventie variabelen

ALGEMEEN

Variabelenr	CHIR-INT-11
Variabelenaam	Patiënt verwezen
Kolomnaam	verwezen
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Patiënt verwezen; het verzoek om de patiënt te behandelen is afkomstig van een ander centrum (hartcentrum, PCI-centrum of algemeen centrum) dan waar de interventie uiteindelijk wordt uitgevoerd.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-20
Variabelenaam	Hartteambespreking
Kolomnaam	zh_hartteam
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Onder een hartteambespreking wordt verstaan een besprekking waar op zijn minst een interventiecardioloog en een cardiochirurg bij aanwezig zijn. Uit deze besprekking volgt o.a. een behandelplan. Deze informatie dient opgezocht te worden in de patiëntendossiers. Hierbij mag er niet vanuit worden gegaan dat alle niet-acute patiënten besproken worden tijdens een hartteambespreking. Indien er een hartteambespreking heeft plaatsgevonden, dan wordt geregistreerd met welk hartcentrum de hartteambespreking heeft plaatsgevonden. Indien een patiënt alleen is besproken in het hartteam van het eigen hartcentrum, dan wordt de code voor het eigen centrum geregistreerd.
Datatype	Integer
Codering	<hartcentrum> = zie opmerkingen 0 = Geen hartteambespreking -1 = Onbekend
Opmerkingen	Op de website www.nederlandsehartregistratie.nl/handboeken is een dynamisch document te vinden waarin de coderingen voor de centra worden weergegeven.

Variabelenr	CHIR-INT-30
Variabelenaam	Acceptatiedatum
Kolomnaam	accept_datum
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>De datum van de hartteambespreking waarop de patiënt werd geaccepteerd voor de operatie.</p> <p>Preoperatieve voorbewerking, die op dat moment mogelijk nog niet geheel is afgerond, heeft geen invloed op deze acceptatiedatum. In geval van twijfel welke datum de acceptatiedatum is, zal de datum waarop de indicatie voor chirurgische interventie gesteld is, uitsluitsel geven.</p> <p>Het is toegestaan om de laatste MDO-datum te gebruiken voor acceptatiedatum.</p>
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Opmerkingen	<ul style="list-style-type: none"> • 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 onbekend, dan leeg laten.

Variabelenr	CHIR-INT-50
Variabelenaam	Geplande interventie
Kolomnaam	interv_gepland
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>De interventie zoals die preoperatief gepland is:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Geïsoleerde CABG</u>: interventie waarbij alleen een CABG is gepland, of een CABG in combinatie met een ingreep die niet als zelfstandige ingreep geregistreerd dient te worden bij de cardiochirurgie, zoals een PM, ICD, lead of niet-cardiale ingreep. Een CABG gecombineerd met een longingreep wordt niet gezien als een <u>geïsoleerde CABG</u>. • <u>Geïsoleerde AVR</u>: interventie waarbij alleen aortaklepvervanging is gepland, of aortaklepvervanging in combinatie met een ingreep die niet als zelfstandige ingreep geregistreerd dient te worden bij de cardiochirurgie, zoals een PM, ICD, lead of niet-cardiale ingreep. Aortaklepvervanging zoals hier bedoeld is exclusief transcatheterklepvervanging en plastieken en klepingrepen van het type 'overige ingreep'. Een aortaklepvervanging gecombineerd met een longingreep wordt niet gezien als een <u>geïsoleerde aortaklepvervanging</u>. • <u>AVR + CABG</u>: interventie waarbij alleen een aortaklepvervanging en CABG zijn gepland of aortaklepvervanging en CABG in combinatie met een ingreep die niet als zelfstandige ingreep geregistreerd dient te worden bij de cardiochirurgie, zoals een PM, ICD, lead of niet-cardiale ingreep. Aortaklepvervanging zoals hier bedoeld is exclusief plastieken en klepingrepen van het type 'overige ingreep'. Een aortaklepvervanging + CABG gecombineerd met een longingreep wordt niet gezien als een <u>aortaklepvervanging + CABG</u>. • <u>Geïsoleerde mitralisklepchirurgie</u>: interventie waarbij alleen mitralisklepchirurgie is gepland, of mitralisklepchirurgie in combinatie met een ingreep die niet als zelfstandige ingreep geregistreerd dient te worden bij de cardiochirurgie, zoals een PM, ICD, lead of niet-cardiale ingreep. Mitralisklepchirurgie zoals hier bedoeld is exclusief transcatheterklepvervanging, maar inclusief plastieken en klepingrepen van het type 'overige ingreep'. Een mitralisklepchirurgie gecombineerd met een longingreep wordt niet gezien als een <u>geïsoleerde mitralisklepchirurgie</u>. • <u>Geïsoleerde chirurgische ablatie</u>: interventie waarbij alleen een chirurgische ablatie is gepland, of chirurgische ablatie in combinatie met een ingreep die niet als zelfstandige ingreep geregistreerd dient te worden bij de cardiochirurgie, zoals een PM, ICD, lead of niet-cardiale ingreep. Een chirurgische ablatie gecombineerd met een longingreep wordt niet gezien als een <u>geïsoleerde chirurgische ablatie</u>. • <u>Overig</u>: interventie die niet is onder te brengen in de voorgaande groepen.
Datatype	Integer
Codering	10 = Geïsoleerde CABG 21 = Geïsoleerde AVR 31 = AVR + CABG 40 = Geïsoleerde mitralisklepchirurgie 50 = Geïsoleerde chirurgische ablatie 92 = Overig
Opmerkingen	Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.

Variabelenr	CHIR-INT-60
Variabelenaam	Afgebroken interventie
Kolomnaam	interv_afgebroken
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Een interventie die is gestaakt nadat de huidincisie of -punctie heeft plaatsgevonden.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Opmerkingen	In het geval van een afgebroken interventie dienen de ingreepvelden op Nee (0) te staan. Let op, het veld "Geplande interventie" dient wel gecodeerd te worden.

Variabelenr	CHIR-INT-70
Variabelenaam	Gebruik ECC
Kolomnaam	ECC
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Gebruik van extracorporale circulatie (ECC), ofwel buiten het lichaam plaatsvindende bloedsomloop. Hierbij wordt tijdens de interventie de functie van het hart (en eventueel de longen) door een machine overgenomen. Andere benamingen zijn: Cardio Pulmonary Bypass (CPB), hartlongmachine en perfusie.
	Aangeven welk type ECC is gebruikt:
	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Geen ECC</u>: off-pump chirurgie waarbij de interventie uitgevoerd is zonder gebruik te maken van de ECC, zoals bij off-pump CABG (OPCAB), transcathteterklepimplantaties en off-pump ritmechirurgie. • <u>ECC soort onbekend</u>: er is gebruik gemaakt van ECC, maar het is niet bekend welk type ECC (conventionele ECC of mini-ECC). • <u>CECC</u>: conventionele ECC. • <u>Mini-ECC</u>: gebruik van Minimal Extracorporeal Circulation (MECC, minimale ECC).
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen ECC 10 = ECC soort onbekend 20 = CECC (conventionele ECC) 30 = Mini-ECC
Opmerkingen	Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.

Variabelenr	CHIR-INT-80
Variabelenaam	ECC canulatie
Kolomnaam	ECC_canulatie
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>Aangeven welk type canulatie is gebruikt bij de ECC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Geen</u>: geen canulatie (indien geen ECC is gebruikt) • <u>Canulatie soort onbekend</u>: canulatie waarbij het soort onbekend is • <u>Klassieke canulatie</u>: canulatie volgens de klassieke methode (ascendens/rechteratrium/cavae) • <u>Links-links bypass</u>: canulatie bij aorta descendens chirurgie in het linker atrium en in de arteria femoralis • <u>Overige canulatie</u>: canulatie die niet is onder te brengen in de voorgaande categorieën
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen 1 = Canulatie soort onbekend 10 = Klassieke canulatie 20 = Links-links bypass 90 = Overige canulatie -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-90
Variabelenaam	Circulatie-arrest
Kolomnaam	circ_arrest
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Het al of niet tijdelijk stopzetten van de ECC, waardoor er een arrest plaatsvindt van de bloedcirculatie. Ook als er daarbij wel antegrade cerebrale perfusie (ACP) wordt gebruikt, dient deze variabele gescoord te worden.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-100
Variabelenaam	Operatieve benadering
Kolomnaam	chir_benadering
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>De initiële operatieve benadering die bij de huidige interventie is gebruikt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Sternotomie</u>: conventionele sternotomie (volledige/mediane sternotomie). • <u>Overige niet minimaal- invasief</u>: overige benadering die niet valt onder het boven- of onderstaande, zoals een thoracaal-abdominale incisie of een (hemi-)clamshell incisie. • <u>Mini-sternotomie</u>: partiële sternotomie. • <u>Mini-thoracotomie</u>: beperkte thoracotomie (en/of in combinatie met VATS) zonder een incisie in het sternum, zoals bijvoorbeeld links/rechts antero- en postero-laterale incisies, en parasternale incisies. • <u>Percutaan</u>: benadering via een huidpunctie zoals bij catheterinterventies. • <u>Overig minimaal-invasief</u>: overige minimaal-invasieve benadering die niet valt onder het bovenstaande, zoals een subxiphoidale incisie.
Datatype	Integer
Codering	10 = Sternotomie 20 = Overig niet minimaal-invasief 30 = Mini-sternotomie 40 = Mini-thoracotomie 50 = Percutaan 60 = Overig minimaal-invasief -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-120
Variabelenaam	Conversie
Kolomnaam	conversie
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>Het uitvoeren van een conversie van een minimaal-invasieve danwel percutane benadering naar een niet minimaal-invasieve/percutane benadering tijdens de huidige interventie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Strategische conversie</u>: wanneer tijdens de ingreep wordt besloten om de benaderingswijze om te zetten vanwege onuitvoerbaarheid via de primaire benadering. • <u>Reactieve conversie</u>: wanneer tijdens de ingreep wordt besloten om de benaderingswijze om te zetten vanwege een complicatie.
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen conversie 10 = Strategische conversie 20 = Reactieve conversie -1 = Onbekend
Opmerking:	Hoeft alleen te worden aangeleverd als variabele 'Operatieve benadering' (CHIR-INT-100) > 10.

CORONAIRCHIRURGIE

Ingreep met als doel om via de epicardiale coronairen de bloedvoorziening van het myocard te verbeteren. Hieronder vallen zowel CABG (Coronary Artery Bypass Graft) ingrepen als overige coronaire ingrepen (coronaire plastiek). Alle vormen van CABG's moeten hier aangeleverd worden, inclusief de off-pump CABG (OPCAB), minimaal invasieve CABG (MIDCAB) en het opnieuw aanleggen van een graft.

Variabelenr	CHIR-INT-200
<i>Variabelenaam</i>	CABG
<i>Kolomnaam</i>	CABG
<i>Aanlevering</i>	Verplicht
<i>Definitie</i>	Het uitgevoerd zijn van een CABG (Coronary Artery Bypass Graft). Indien Ja, geef in de overige velden van CABG aan wat er uitgevoerd is (CHIR-INT-210 t/m CHIR-INT-300).
<i>Datatype</i>	Integer
<i>Codering</i>	0 = Nee 1 = Ja
<i>Opmerkingen</i>	Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.

Variabelenr	CHIR-INT-210
<i>Variabelenaam</i>	Arteriële graft
<i>Kolomnaam</i>	art_graft
<i>Aanlevering</i>	Verplicht
<i>Definitie</i>	Gebruik van arteriële graft(s) als bypass.
<i>Datatype</i>	Integer
<i>Codering</i>	0 = Nee 1 = Ja
<i>Opmerkingen</i>	Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.

Variabelenr	CHIR-INT-220
<i>Variabelenaam</i>	Aantal arteriële distale anastomoses
<i>Kolomnaam</i>	art_anast
<i>Aanlevering</i>	Verplicht
<i>Definitie</i>	Totaal aantal aangelegde distale anastomoses (aanhechtingen van de graft op een kransslagadertak) met arteriële grafts. Exclusief anastomoses tussen grafts bij composite grafts (Y-grafts en T-grafts).
<i>Datatype</i>	Integer
<i>Codering</i>	0 = Geen 1 t/m 9 -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-230
<i>Variabelenaam</i>	LIMA
<i>Kolomnaam</i>	LIMA
<i>Aanlevering</i>	Verplicht
<i>Definitie</i>	Gebruik van de Left Internal Mammary Artery (LIMA) als arteriële graft. Andere benaming is Left Internal Thoracic Artery (LITA).
<i>Datatype</i>	Integer
<i>Codering</i>	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-240
Variabelenaam	RIMA
Kolomnaam	RIMA
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Gebruik van de Right Internal Mammary Artery (RIMA) als arteriële graft. Andere benaming is Right Internal Thoracic Artery (RITA).
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-250
Variabelenaam	Arteria radialis
Kolomnaam	radialis
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Gebruik van de linker en/of rechter arteria radialis als arteriële graft.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-260
Variabelenaam	GEA
Kolomnaam	GEA
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Gebruik van de Gastro-Epiploic Artery (GEA/GEPA) als arteriële graft. Dit betreft zowel de RGEA als de LGEA.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-270
Variabelenaam	Overige arteriële graft
Kolomnaam	overige_art_graft
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Gebruik van een arteriële graft anders dan de voorgaande typen grafts (LIMA, RIMA, arteria radialis en GEA). Een voorbeeld van een overige arteriële graft is de Inferior Epigastric Artery (IEA).
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-280
Variabelenaam	Veneuze graft
Kolomnaam	ven_graft
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Gebruik van veneuze graft(s) als bypass, zoals de vena saphena magna of parva.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja
Opmerkingen	Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.

Variabelenr	CHIR-INT-290
Variabelenaam	Aantal veneuze distale anastomoses
Kolomnaam	ven_anast
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Totaal aantal aangelegde distale anastomoses (aanhechtingen van de graft op een kransslagadertak) met veneuze grafts. Exclusief anastomoses tussen grafts bij composite grafts (Y-grafts en T-grafts).
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen 1 t/m 9 -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-300
Variabelenaam	Overige coronairchirurgie
Kolomnaam	coronairchir_overig
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Overige coronairchirurgie waarbij <u>geen graft</u> is gebruikt en dat als doel heeft via de epicardiale coronairen de bloedvoorziening van het myocard te verbeteren. Hieronder vallen de volgende ingrepen: - Coronaire ostiumplastiek. - Hoofdstamplastiek. - Correctie coronair aneurysma. - Ingreden m.b.t. coronaire fistels. - Reimplantatie aberrante coronairarterie.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja
Opmerkingen	Ingreden die <u>niet</u> in dit veld aangeleverd moeten worden: - Het opnieuw aanleggen van een graft (aanleveren onder de voorgaande CABG-velden) - Coronaire endarteriectomie (aanvullende ingreep bij CABG, niet aanleveren). - Coronaire verwijdingplastiek (aanvullende ingreep bij CABG, niet aanleveren). - TMLR/TMR: Transmyocardial Laser Revascularization (aanleveren onder variabele "Overige ventrikkelchirurgie"). - Coronaire ingreden in het kader van een rethoracotomie zoals het hechten van bloedende anastomose (aanleveren onder variabele "Rethoracotomie").
	Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.

KLEPCHIRURGIE

Ingreep met als doel het herstel of de verbetering van de functie van een hartklep en aangrenzende structuren. Wanneer tijdens een interventie twee hartkleppen worden vervangen, wordt dit beschouwd als één interventie met twee klepchirurgische ingrepen.

Per klepchirurgische ingreep de volgende onderverdeling aangeven:

Klepprocedure gevraagde onderverdeling aangeven:

- Plastiek of reconstructie: operatief herstel van een natieve klep en aangrenzende structuren zonder vervanging van de klep. Voorbeelden: commissurotomie/valvulotomie, annuloplastiek of ingrepen aan de chordae tendineae, papillairspieren of trabeculae carneae. Een resuspensie van de aortaklep, decalcificatie, shaving van een klep en een resectie van een sub- of supravalvulair membraan vallen ook in deze categorie.
- Vervanging: operatief herstel van een natieve klep of protheseklep middels een volledige klepvervanging.
- Overige ingreep: een tijdens klepchirurgie toegepaste techniek, die niet is onder te brengen in plastiek of klepvervanging. Voorbeelden hiervan zijn onder andere: refixatie kleprothese, een ingreep in verband met paravalvulaire lekkage, het verwijderen van thrombusmassa wegens een disfunctionerende klep, verwijderen van pannus rond kleprothese, etc. Een klepinspectie valt hier niet onder en wordt niet gezien als een ingreep.

Klepimplantaat: gebruikte kleprothese bij klepvervanging:

- Bioprothese soort onbekend: van dierlijk materiaal vervaardigde hartklep, waarbij het niet bekend is of deze wel of niet is voorzien van een zogenaamde stent (frame bedoeld om de klep te ondersteunen en/of te fixeren).
- Ongestente bioprothese: van dierlijk materiaal vervaardigde hartklep, niet voorzien van een stent.
- Gestente bioprothese: van dierlijk materiaal vervaardigde hartklep, wel voorzien van een stent.
- Mechanisch: van kunststof of metaal vervaardigde hartklep.
- Homograft: transplantaat dat bestaat uit weefsel van een ander individu van de eigen soort. Ook wel allograft genoemd.
- Autograft: autologe intakte pulmonalklep (alleen relevant bij AVR). Hierbij wordt de aortaklep vervangen door de eigen pulmonalklep en wordt de pulmonalklep vervangen door een klepimplantaat (Ross procedure). Vul hierbij daarom de code "autograft" in de variabele "Aortaklep-implantaat" en in de variabele "Pulmonalklepimplantaat" het gebruikte klepimplantaat voor de pulmonalklep.

Variabelenr	CHIR-INT-310
Variabelenaam	Klepchirurgie
Kolomnaam	klepchir
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Ingreep met als doel het herstel of de verbetering van de functie van een hartklep (aortaklep, mitralisklep, pulmonalklep en/of tricuspidalisklep). Dit betreft niet Transcatheter Hartklep Interventies (THI's), deze dienen via de THI-registratie te worden aangeleverd. Indien Ja, geef in de overige velden van klepchirurgie aan wat er uitgevoerd is.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja
Opmerkingen	Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.

Variabelenr	CHIR-INT-320
Variabelenaam	Aortaklepchirurgie
Kolomnaam	aklepchir
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Ingreep met als doel het herstel of de verbetering van de functie van de aortaklep. Dit betreft niet Transcatheter Hartklep Interventies (THI's), deze dienen via de THI-registratie te worden aangeleverd.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja
Opmerkingen	Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.

Variabelenr	CHIR-INT-331
Variabelenaam	Aortaklepprocedure
Kolomnaam	aklepproc
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Type ingreep verricht aan de aortaklep, waarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen: <ul style="list-style-type: none"> • <u>Plastiek</u>: aortakleplastiek, ook wel aangeduid met AVP (Aortic Valve Plasty). • <u>Conventionele vervanging</u>: aortaklepvervanging (AVR: Aortic Valve Replacement) via een open procedure (open hartoperatie), d.w.z. niet middels een katheterprocedure. Hierbij is geen verwijdingsplastiek uitgevoerd. • <u>Conventionele vervanging + verwijdingsplastiek</u>: aortaklepvervanging (AVR) via een open procedure (open hartoperatie), waarbij gelijktijdig een verwijdingsplastiek wordt uitgevoerd • <u>Overige ingreep</u>: overige ingreep aan de aortaklep (zie voorgaande inleiding klepchirurgie).
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen 10 = Plastiek 20 = Conventionele vervanging, onbekend of incl. verwijdingsplastiek 21 = Conventionele vervanging zonder verwijdingsplastiek 22 = Conventionele vervanging + verwijdingsplastiek 90 = Overige ingreep
Opmerkingen	<ul style="list-style-type: none"> • Let op: in het geval van een Bentall procedure en een David of Yacoub procedure met aortakleplastiek zowel de aortaklepprocedure als de aortawortelingreep coderen (zie ook de variabele "Aorta ascendens ingreep"). <p>Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.</p>

Variabelenr	CHIR-INT-340
Variabelenaam	Aortaklepimplantaat
Kolomnaam	aklepimpl
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Type implantaat dat gebruikt is bij de AVR.
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen 10 = Bioprothese soort onbekend 11 = Bioprothese ongestent 12 = Bioprothese gestent 20 = Mechanisch 30 = Homograft 40 = Autograft -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-2500
Variabelenaam	Code aortaklepimplantaat
Kolomnaam	aklepimpl_code
Aanlevering	Optioneel
Definitie	<p>Code van de geïmplanteerde klep tijdens de huidige interventie. Hiervoor dient de unieke aanduiding van het implantaat (UDI) aangeleverd te worden.</p> <p>Deze code is een samenstelling van de volgende elementen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Device identifier (01): fabrikant prefix met unieke product ID (numeriek; 14 karakters) Productiedatum (11): datum (YYMMDD; 6 karakters) Expiratiедatum (17): datum (YYMMDD; 6 karakters) Batch/lot nummer (10): (alfanumeriek, maximaal 20 karakters) Serienummer (21): uniek nummer (alfanumeriek; maximaal 20 karakters) <p>De device identifier, code voorafgegaan door (01), zou altijd aangeleverd moeten worden. Wanneer overige elementen onbekend zijn kunnen de bekende elementen wel aangeleverd worden met de correcte (XX) voorvoegsels.</p> <p>Bijvoorbeeld: (01)12345678901234(17)201010(10)A1234.</p>
Datatype	Tekst
Codering	< UDI-code > 0 = Geen -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-110
Variabelenaam	Concomitante TAVI
Kolomnaam	TAVI_conc
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>Patiënt heeft tijdens dezelfde ingreep tevens een TAVI ondergaan.</p> <p>Let op: dit geldt niet voor geïsoleerde TAVI's die tijdens een andere ingreep dan de huidige cardiochirurgische interventie zijn uitgevoerd. Deze dienen uitsluitend aan de THI-registratie aangeleverd te worden.</p> <p>De concomitante TAVI dient altijd ook als separate interventie aangeleverd te worden aan de THI-registratie.</p>
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja
Opmerking	Deze variabele kan niet als onbekend aangeleverd worden.

Variabelenr	CHIR-INT-350
Variabelenaam	Mitralisklepchirurgie
Kolomnaam	mklepchir
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Ingreep met als doel het herstel of de verbetering van de functie van de mitralisklep. Dit betreft niet Transcatheter Hartklep Interventies (THI's), deze dienen via de THI-registratie te worden aangeleverd.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja
Opmerkingen	Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.

Variabelenr	CHIR-INT-360
Variabelenaam	Mitralisklepprocedure
Kolomnaam	mklepproc
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Type ingreep verricht aan de mitralisklep, waarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen: <ul style="list-style-type: none">• <u>Conventionele plastiek</u>: mitralisklepplastiek via een open procedure (open hartoperatie), d.w.z. niet middels een katheterprocedure. Ook wel aangeduid met MVP (Mitral Valve Plasty) of MPL (Mitralisklepplastiek).• <u>Conventionele vervanging</u>: mitralisklepvervanging (MVR: Mitral Valve Replacement) via een open procedure (open hartoperatie), d.w.z. niet middels een katheterprocedure.• <u>Overige ingreep</u>: overige ingreep aan de mitralisklep (zie voorgaande inleiding klepchirurgie).
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen 10 = Conventionele plastiek 20 = Conventionele vervanging 90 = Overige ingreep
Opmerkingen	Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.

Variabelenr	CHIR-INT-370
Variabelenaam	Mitralisklepimplantaat
Kolomnaam	mklepimpl
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Type implantaat dat gebruikt is bij de mitralisklepvervanging.
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen 10 = Bioprothese soort onbekend 12 = Bioprothese gestent 20 = Mechanisch -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-2510
Variabelenaam	Code mitralisklepimplantaat
Kolomnaam	mklepimpl_code
Aanlevering	Optioneel
Definitie	<p>Code van het geïmplanteerde implantaat tijdens de huidige interventie. Hiervoor dient de unieke aanduiding van het implantaat (UDI) aangeleverd te worden.</p> <p>Deze code is een samenstelling van de volgende elementen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Device identifier (01): fabrikant prefix met unieke product ID (numeriek; 14 karakters) Productiedatum (11): datum (YYMMDD; 6 karakters) Expiratiедatum (17): datum (YYMMDD; 6 karakters) Batch/lot nummer (10): (alfanumeriek, maximaal 20 karakters) Serienummer (21): uniek nummer (alfanumeriek; maximaal 20 karakters) <p>De device identifier, code voorafgegaan door (01), zou altijd aangeleverd moeten worden. Wanneer overige elementen onbekend zijn kunnen de bekende elementen wel aangeleverd worden met de correcte (XX) voorvoegsels.</p> <p>Bijvoorbeeld: (01)12345678901234(17)201010(10)A1234.</p>
Datatype	Tekst
Codering	<p>< UDI-code ></p> <p>0 = Geen -1 = Onbekend</p>

Variabelenr	CHIR-INT-380
Variabelenaam	Pulmonalisklepchirurgie
Kolomnaam	pklepchir
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Ingreep met als doel het herstel of de verbetering van de functie van de pulmonalisklep. Dit betreft niet Transcatheter Hartklep Interventies (THI's), deze dienen via de THI-reigstratie te worden aangeleverd.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja
Opmerkingen	Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.

Variabelenr	CHIR-INT-390
Variabelenaam	Pulmonalisklepprocedure
Kolomnaam	pklepproc
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Type ingreep verricht aan de pulmonalisklep, waarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen: <ul style="list-style-type: none"> • <u>Plastiek</u>: pulmonalisklepplastiek, ook wel aangeduid met PVP (Pulmonary Valve Plasty). • <u>Vervanging</u>: pulmonalisklepvervanging (PVR: Pulmonary Valve Replacement). • <u>Overige ingreep</u>: overige ingreep aan de pulmonalisklep (zie voorgaande inleiding klepchirurgie).
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen 10 = Plastiek 20 = Conventionele vervanging 90 = Overige ingreep
Opmerkingen	Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.

Variabelenr	CHIR-INT-400
Variabelenaam	Pulmonalisklepimplantaat
Kolomnaam	pklepimpl
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Type implantaat dat gebruikt is bij de pulmonalisklepvervanging.
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen 10 = Bioprothese soort onbekend 11 = Bioprothese ongestent 12 = Bioprothese gestent 20 = Mechanisch 30 = Homograft -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-2520
Variabelenaam	Code pulmonalisklepimplantaat
Kolomnaam	pklepimpl_code
Aanlevering	Optioneel
Definitie	<p>Code van de geïmplanteerde klep tijdens de huidige interventie. Hiervoor dient de unieke aanduiding van het implantaat (UDI) aangeleverd te worden.</p> <p>Deze code is een samenstelling van de volgende elementen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Device identifier (01): fabrikant prefix met unieke product ID (numeriek; 14 karakters) Productiedatum (11): datum (YYMMDD; 6 karakters) Expiratiедatum (17): datum (YYMMDD; 6 karakters) Batch/lot nummer (10): (alfanumeriek, maximaal 20 karakters) Serienummer (21): uniek nummer (alfanumeriek; maximaal 20 karakters) <p>De device identifier, code voorafgegaan door (01), zou altijd aangeleverd moeten worden. Wanneer overige elementen onbekend zijn kunnen de bekende elementen wel aangeleverd worden met de correcte (XX) voorvoegsels.</p> <p>Bijvoorbeeld: (01)12345678901234(17)201010(10)A1234.</p>
Datatype	Tekst
Codering	<p>< UDI-code ></p> <p>0 = Geen</p> <p>-1 = Onbekend</p>

Variabelenr	CHIR-INT-410
Variabelenaam	Tricuspidalisklepchirurgie
Kolomnaam	tklepchir
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Ingreep met als doel het herstel of de verbetering van de functie van de tricuspidalisklep. Dit betreft niet Transcatheter Hartklep Interventies (THI's), deze dienen via de THI-reigstratie te worden aangeleverd.
Datatype	Integer
Codering	<p>0 = Nee</p> <p>1 = Ja</p>
Opmerkingen	Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.

Variabelenr	CHIR-INT-420
Variabelenaam	Tricuspidalisklepprocedure
Kolomnaam	tklepproc
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>Type ingreep verricht aan de tricuspidalisklep, waarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Plastiek</u>: tricuspidaliskleplastiek, ook wel aangeduid met TVP (Tricuspid Valve Plasty) of TPL (Tricuspidaliskleplastiek). • <u>Conventionele vervanging</u>: tricuspidalisklepvervanging (TVR: Tricuspid Valve Replacement) via een open procedure (open hartoperatie), d.w.z. niet middels een katheterprocedure. • <u>Overige ingreep</u>: overige ingreep aan de tricuspidalisklep (zie voorgaande inleiding klepchirurgie).
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen 10 = Plastiek 20 = Conventionele vervanging 90 = Overige ingreep
Opmerkingen	Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.

Variabelenr	CHIR-INT-430
Variabelenaam	Tricuspidalisklepimplantaat
Kolomnaam	tklepimpl
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Type implantaat dat gebruikt is bij de tricuspidalisklepvervanging.
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen 10 = Bioprothese soort onbekend 12 = Bioprothese gestent 20 = Mechanisch -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-2530
Variabelenaam	Code tricuspidalisklepimplantaat
Kolomnaam	tkleplimpl_code
Aanlevering	Optioneel
Definitie	<p>Code van de geïmplanteerde klep tijdens de huidige interventie. Hiervoor dient de unieke aanduiding van het implantaat (UDI) aangeleverd te worden.</p> <p>Deze code is een samenstelling van de volgende elementen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Device identifier (01): fabrikant prefix met unieke product ID (numeriek; 14 karakters) Productiedatum (11): datum (YYMMDD; 6 karakters) Expiratiедatum (17): datum (YYMMDD; 6 karakters) Batch/lot nummer (10): (alfanumeriek, maximaal 20 karakters) Serienummer (21): uniek nummer (alfanumeriek; maximaal 20 karakters) <p>De device identifier, code voorafgegaan door (01), zou altijd aangeleverd moeten worden. Wanneer overige elementen onbekend zijn kunnen de bekende elementen wel aangeleverd worden met de correcte (XX) voorvoegsels.</p> <p>Bijvoorbeeld: (01)12345678901234(17)201010(10)A1234.</p>
Datatype	Tekst
Codering	<p>< UDI-code ></p> <p>0 = Geen</p> <p>-1 = Onbekend</p>

AORTACHIRURGIE

Ingrep met als doel de verbetering van de functie of het vervangen van de grote lichaamsslagader, zoals bij aorta aneuryisma's, aortadissecties en aorta trauma's. Reven van de aorta en het plaatsen van een thoracale endoprothese vallen ook in deze categorie.

Ingrenpen die niet onder aortachirurgie aangeleverd moeten worden maar onder de variabele "Congenitale cardiochirurgie" zijn ingrenpen m.b.t. een aortacoarctatie en TGA (Transposition of Great Arteries).

Variabelenr	CHIR-INT-440
Variabelenaam	Aortachirurgie
Kolomnaam	aortachir
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Ingrep aan de aorta (aorta ascendens, aortaboog en/of aorta descendens). Indien Ja, geef in de overige velden van aortachirurgie aan wat er uitgevoerd is.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja
Opmerkingen	Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.

Variabelenr	CHIR-INT-450
Variabelenaam	Benadering aortachirurgie
Kolomnaam	aortachir Benadering
Aanlevering	Verplicht
Definitie	De meeste invasieve operatieve benadering die is gebruikt voor de aortachirurgie (aorta ascendens, aortaboog en/of aorta descendens ingrep). <ul style="list-style-type: none"> • <u>Open procedure</u>: aortachirurgie middels een sternotomie, een (mini)thoracotomie of thoraco-phrenicolaaparatomie. • <u>Enkelvoudige (T)EVAR</u>: enkelvoudige (Thoracic) EndoVascular Aortic Repair. Endovasculaire reparatie van de aorta door het plaatsen van een gestente buisprothese middels een katheter. Ook wel thoracale endoprothese genoemd. • <u>Complexe (T)EVAR</u>: (Thoracic) EndoVascular Aortic Repair met fenestraties en/of zijtakken • <u>Combinatie open en (T)EVAR</u>: Combinatie van open procedure en endovasculaire procedure
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen 10 = Open procedure 20 = Enkelvoudige (T)EVAR 21 = Complexe (T)EVAR 30 = Combinatie open en (T)EVAR -1 = Onbekend
Opmerkingen	Een operatie aan de aortaboog m.b.v. thoraflex-prothese dient hier te worden geregistreerd als Combinatie open en (T)EVAR (30), en bij variabele Aorta descendens (CHIR-INT-500) ingrep als Alleen thoracaal (10).

Variabelenr	CHIR-INT-460
Variabelenaam	Aorta ascendens ingreep
Kolomnaam	aorta_asc
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>Ingreep aan de aorta ascendens (deel van de aorta vanaf de aortaklep tot aan de arteria anonyma). Dit betreft ook ingrepen aan een pathologische aortawortel (deel van de aorta vanaf de aortaklep tot en met de sinotubulaire junctie). Voorbeelden van ingrepen aan een pathologische aortawortel: Bentall procedure, David procedure, Yacoub procedure, Manouguian procedure en Ross procedure.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Aortawortel geïsoleerd</u>: ingreep aan de aortawortel, waarbij geen deel van de aorta ascendens is geopereerd distaal van de aortawortel. • <u>Aorta ascendens inclusief aortawortel</u>: ingreep aan de aortawortel en het deel van de aorta ascendens na de aortawortel. • <u>Aorta ascendens exclusief aortawortel</u>: ingreep aan de aorta ascendens vanaf de sinotubulaire junctie. • <u>Aorta ascendens locatie onbekend</u>: ingreep aan de aorta ascendens waarbij het onbekend is in welke van de voorgaande groepen de ingreep valt.
Datatype	Integer
Codering	<p>0 = Nee 10 = Aortawortel geïsoleerd 20 = Aorta ascendens inclusief aortawortel 30 = Aorta ascendens exclusief aortawortel 90 = Aorta ascendens locatie onbekend</p>
Opmerkingen	<p>In het geval van een stentless aortawortelvervanging in het kader van een AVR dient ongeacht de pathologie de aortawortelvervanging in deze variabele altijd gecodeerd te worden.</p> <p>Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.</p>

Variabelenr	CHIR-INT-470
Variabelenaam	Aorta ascendens pathologie
Kolomnaam	aorta_asc_path
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>De pathologie voor de aorta ascendens ingreep:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Geen</u>: geen aorta ascendens pathologie • <u>Aneurysma</u>: aneurysmatische verwijding, waarbij de diameter een operatie-indicatie vormt; dit ongeacht de etiologie, dus ook een aneurysma bij een chronisch gedisseceerde aorta. • <u>Acute dissectie</u>: aortachirurgie binnen 2 weken na optreden van de dissectie • <u>Chronische dissectie</u>: aortachirurgie minimaal 2 weken na optreden van de dissectie • <u>Infectie</u>: aortachirurgie vanwege infectie • <u>Overig</u>: aortachirurgie vanwege overige pathologie
Datatype	Integer
Codering	<p>0 = Geen 10 = Aneurysma 20 = Acute dissectie 30 = Chronische dissectie 40 = Infectie 91 = Overig -1 = Onbekend</p>

Variabelenr	CHIR-INT-2540
Variabelenaam	Code implantaat aorta ascendens
Kolomnaam	aorta_asc_impl_code1 t/m aorta_asc_impl_code3
Aanlevering	Optioneel
Definitie	<p>Code van het implantaat geplaatst tijdens de huidige interventie. Hiervoor dient de unieke aanduiding van het implantaat (UDI) aangeleverd te worden.</p> <p>Deze code is een samenstelling van de volgende elementen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Device identifier (01): fabrikant prefix met unieke product ID (numeriek; 14 karakters) Productiedatum (11): datum (YYMMDD; 6 karakters) Expiratiедatum (17): datum (YYMMDD; 6 karakters) Batch/lot nummer (10): (alfanumeriek, maximaal 20 karakters) Serienummer (21): uniek nummer (alfanumeriek; maximaal 20 karakters) <p>De device identifier, code voorafgegaan door (01), zou altijd aangeleverd moeten worden. Wanneer overige elementen onbekend zijn kunnen de bekende elementen wel aangeleverd worden met de correcte (XX) voorvoegsels.</p> <p>Bijvoorbeeld: (01)12345678901234(17)201010(10)A1234.</p>
Datatype	Tekst
Codering	<p>< UDI-code ></p> <p>0 = Geen -1 = Onbekend</p>
Opmerkingen	<p>Als binnen de huidige interventie meerdere implantaten zijn geplaatst dienen alle implantaten te worden geregistreerd, op volgorde van functionaliteit (aorta_asc_impl_code1 is de code van het meest functionele implantaat).</p> <p>Deze variabele dient altijd ingevuld te worden.</p>

Variabelenr	CHIR-INT-480
Variabelenaam	Aortaboog ingreep
Kolomnaam	aortaboog
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Ingreep aan de aortaboog (deel van de aorta vanaf het begin van de afgang van de arteria anonyma tot en met de arteria subclavia sinistra).
Datatype	Integer
Codering	<p>0 = Nee 1 = Ja</p>
Opmerkingen	Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.

Variabelenr	CHIR-INT-490
Variabelenaam	Aortabooog pathologie
Kolomnaam	aortabooog_path
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>De pathologie voor de aortabooog ingreep:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Geen</u>: geen aortabooog pathologie • <u>Aneurysma</u>: aneurysmatische verwijding, waarbij de diameter een operatie-indicatie vormt; dit ongeacht de etiologie, dus ook een aneurysma bij van een chronisch gedisseceerde aorta. • <u>Acute dissectie</u>: aortachirurgie binnen 2 weken na optreden van de dissectie • <u>Chronische dissectie</u>: aortachirurgie minimaal 2 weken na optreden van de dissectie • <u>Infectie</u>: aortachirurgie vanwege infectie • <u>Overig</u>: aortachirurgie vanwege overige pathologie
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen 10 = Aneurysma 20 = Acute dissectie 30 = Chronische dissectie 40 = Infectie 91 = Overig -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-2550
Variabelenaam	Code implantaat aortabooog
Kolomnaam	aortabooog_impl_code1 t/m aortabooog_impl_code3
Aanlevering	Optioneel
Definitie	<p>Code van het implantaat geplaatst tijdens de huidige interventie. Hiervoor dient de unieke aanduiding van het implantaat (UDI) aangeleverd te worden.</p> <p>Deze code is een samenstelling van de volgende elementen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Device identifier (01): fabrikant prefix met unieke product ID (numeriek; 14 karakters) Productiedatum (11): datum (YYMMDD; 6 karakters) Expiratiедatum (17): datum (YYMMDD; 6 karakters) Batch/lot nummer (10): (alfanumeriek, maximaal 20 karakters) Serienummer (21): uniek nummer (alfanumeriek; maximaal 20 karakters) <p>De device identifier, code voorafgegaan door (01), zou altijd aangeleverd moeten worden. Wanneer overige elementen onbekend zijn kunnen de bekende elementen wel aangeleverd worden met de correcte (XX) voorvoegsels.</p> <p>Bijvoorbeeld: (01)12345678901234(17)201010(10)A1234.</p>
Datatype	Tekst
Codering	< UDI-code > 0 = Geen -1 = Onbekend
Opmerkingen	<p>Als binnen de huidige interventie meerdere implantaten zijn geplaatst dienen alle implantaten te worden geregistreerd, op volgorde van functionaliteit (aortabooog_impl_code1 is de code van het meest functionele implantaat).</p> <p>Deze variabele dient altijd ingevuld te worden.</p>

Variabelenr	CHIR-INT-500
Variabelenaam	Aorta descendens ingreep
Kolomnaam	aorta_desc
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>Ingreep aan de aorta descendens (deel van de aorta na de afgang van de arteria subclavia sinistra tot voorbij het diafragma). Hieronder vallen ook thoracale-abdominale aorta-ingrepen, zoals bij een TAAA (Thoraco-Abdominaal Aorta Aneurysma).</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Alleen thoracaal</u> = ingreep aan de aorta descendens waarbij geen deel is geopereerd onder het diafragma. • <u>Alleen abdominaal</u> = ingreep aan de aorta descendens waarbij geen deel is geopereerd boven het diafragma. • <u>Thoraco-abdominaal</u> = ingreep aan de aorta descendens waarbij zowel boven als onder het diafragma is geopereerd.
Datatype	Integer
Codering	<p>0 = Nee 1 = Aorta descendens ingreep, locatie onbekend 10 = Alleen thoracaal 20 = Alleen abdominaal 30 = Thoraco-abdominaal</p>
Opmerkingen	<p>Een operatie aan de aortabooog m.b.v. thoraflex-prothese dient hier te worden geregistreerd als als Alleen thoracaal (10), en bij variabele Benadering aortachirurgie (CHIR-INT-450) als Combinatie open en (T)EVAR (30).</p> <p>Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.</p>

Variabelenr	CHIR-INT-510
Variabelenaam	Aorta descendens pathologie
Kolomnaam	aorta_desc_path
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>De pathologie voor de aorta descendens ingreep:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Geen</u>: geen aorta descendens pathologie • <u>Aneurysma</u>: aneurysmatische verwijding, waarbij de diameter een operatie-indicatie vormt; dit ongeacht de etiologie, dus ook een aneurysma bij van een chronisch gedisseceerde aorta. • <u>Acute dissectie</u>: aortachirurgie binnen 2 weken na optreden van de dissectie • <u>Chronische dissectie</u>: aortachirurgie minimaal 2 weken na optreden van de dissectie • <u>Infectie</u>: aortachirurgie vanwege infectie • <u>Overig</u>: aortachirurgie vanwege overige pathologie
Datatype	Integer
Codering	<p>0 = Geen 10 = Aneurysma 20 = Acute dissectie 30 = Chronische dissectie 40 = Infectie 91 = Overig -1 = Onbekend</p>

Variabelenr	CHIR-INT-2560
Variabelenaam	Code implantaat aorta descendens
Kolomnaam	aorta_desc_impl_code1 t/m aorta_desc_impl_code4
Aanlevering	Optioneel
Definitie	<p>Code van het implantaat geplaatst tijdens de huidige interventie. Hiervoor dient de unieke aanduiding van het implantaat (UDI) aangeleverd te worden.</p> <p>Deze code is een samenstelling van de volgende elementen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Device identifier (01): fabrikant prefix met unieke product ID (numeriek; 14 karakters) Productiedatum (11): datum (YYMMDD; 6 karakters) Expiratiедatum (17): datum (YYMMDD; 6 karakters) Batch/lot nummer (10): (alfanumeriek, maximaal 20 karakters) Serienummer (21): uniek nummer (alfanumeriek; maximaal 20 karakters) <p>De device identifier, code voorafgegaan door (01), zou altijd aangeleverd moeten worden. Wanneer overige elementen onbekend zijn kunnen de bekende elementen wel aangeleverd worden met de correcte (XX) voorvoegsels.</p> <p>Bijvoorbeeld: (01)12345678901234(17)201010(10)A1234.</p>
Datatype	Tekst
Codering	<p>< UDI-code ></p> <p>0 = Geen -1 = Onbekend</p>
Opmerkingen	<p>Als binnen de huidige interventie meerdere implantaten zijn geplaatst dienen alle implantaten te worden geregistreerd, op volgorde van functionaliteit (aorta_desc_impl_code1 is de code van het meest functionele implantaat).</p> <p>Deze variabele dient altijd ingevuld te worden.</p>

OVERIGE CARDIOCHIRURGIE

Cardiale ingrepen die niet zijn onder te brengen in één van de voorgaande groepen (coronairchirurgie, klepchirurgie en aortachirurgie).

Variabelenr	CHIR-INT-520
Variabelenaam	Overige cardiochirurgie
Kolomnaam	cardiochir_overig
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Het uitgevoerd zijn van een of meerdere cardiale ingrepen die niet zijn onder te brengen in één van voorgaande groepen (coronairchirurgie, klepchirurgie en aortachirurgie). Indien Ja, geef in de overige velden van overige cardiochirurgie aan wat er uitgevoerd is.
Datatype	Integer
Codering	<p>0 = Nee 1 = Ja</p>
Opmerkingen	Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.

Variabelenr	CHIR-INT-530
Variabelenaam	Cardiac Assist Device
Kolomnaam	cardiac_assist_device
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>Plaatsen van een cardiac assist device (hartondersteunend systeem) vanwege cardiaal falen of complicaties na hartchirurgie.</p> <ul style="list-style-type: none"> • VAD: Ventricular Assist Device: LVAD, RVAD of BiVAD. Voorbeelden: Heartmate, Novacor, Thoratec PVAD/VAD, Incor, Jarvik, MicroMed DeBakey, VentrAssist, DuraHeart, HVAD, Medos. • Kunsthart: Total Artificial Heart (TAH), zoals SynCardia en AbioCor. • Catheter Based Assist Device: bv. Impella, Tandem Heart • ECMO: Extra Corporeal Membrane Oxygenation, ook wel ECLS (Extra Corporeal Life Support) of PLS (Permanent Life Support) genoemd. Dit betreft alleen ECMO's met een cardiale indicatie en uitgevoerd door een thoraxchirurg. • Overig: overig Cardiac Assist Device die niet is onder te brengen in één van de voorgaande groepen. Voorbeeld: Cardiac Support Device (bv. CorCap).
Datatype	Integer
Codering	<p>0 = Nee 10 = VAD 20 = Kunsthart 30 = Catheter Based Assist Device 40 = ECMO 90 = Overig</p>
Opmerkingen	<p>De volgende verrichtingen moeten <u>niet</u> aangeleverd worden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ingriep m.b.t. ECMO's zonder cardiale indicaties • Verwijderen of vervangen van cardiac assist device zonder gebruik van ECC (zoals ECMO en IABP) • Plaatsen IABP als geïsoleerde ingriep <p>Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.</p>

Variabelenr	CHIR-INT-2570
Variabelenaam	Code implantaat cardiac assist device
Kolomnaam	cad_impl_code
Aanlevering	Optioneel
Definitie	<p>Code van het implantaat geplaatst tijdens de huidige interventie. Hiervoor dient de unieke aanduiding van het implantaat (UDI) aangeleverd te worden.</p> <p>Deze code is een samenstelling van de volgende elementen:</p> <p>Device identifier (01): fabrikant prefix met unieke product ID (numeriek; 14 karakters) Productiedatum (11): datum (YYMMDD; 6 karakters) Expiratiедatum (17): datum (YYMMDD; 6 karakters) Batch/lot nummer (10): (alfanumeriek, maximaal 20 karakters) Serienummer (21): uniek nummer (alfanumeriek; maximaal 20 karakters)</p> <p>De device identifier, code voorafgegaan door (01), zou altijd aangeleverd moeten worden. Wanneer overige elementen onbekend zijn kunnen de bekende elementen wel aangeleverd worden met de correcte (XX) voorvoegsels.</p> <p>Bijvoorbeeld: (01)12345678901234(17)201010(10)A1234.</p>
Datatype	Tekst
Codering	<p>< UDI-code ></p> <p>0 = Geen -1 = Onbekend</p>

Variabelenr	CHIR-INT-540
Variabelenaam	HTx
Kolomnaam	HTx
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Het plaatsvinden van een harttransplantatie of hartlongtransplantatie. In het geval van een hartlongtransplantatie moet ook het veld "Longingreep" op Ja gezet worden.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja
Opmerkingen	<p>De volgende ingrepen moeten hier niet aangeleverd worden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ingrep m.b.t. kunstharten (aanleveren in het veld "Cardiac Assist Device"). • Postmortale hartresectie voorafgaand aan HTx (dient niet aangeleverd te worden). <p>Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.</p>

Variabelenr	CHIR-INT-550
Variabelenaam	Ritmechirurgie
Kolomnaam	ritmechir
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Chirurgische behandeling van (supra)ventriculaire ritmestoornissen. Hieronder vallen chirurgische ablenties zoals de MAZE procedure (inclusief mini-MAZE en mici-MAZE), PVI/PVISO (Pulmonale Venen Isolatie), cryo-ablatie wegens VT's, endocardresecties, etc.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja
Opmerkingen	<p>De volgende ingrepen moeten <u>niet</u> aangeleverd worden in dit veld:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resectie van hartoer, bv. LAA (niet aanleveren). <p>Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.</p>

Variabelenr	CHIR-INT-2580
Variabelenaam	Code implantaat linkerhartooroccluder
Kolomnaam	LAA_occl_impl_code
Aanlevering	Optioneel
Definitie	<p>Code van het implantaat geplaatst tijdens de huidige interventie. Hiervoor dient de unieke aanduiding van het implantaat (UDI) aangeleverd te worden.</p> <p>Deze code is een samenstelling van de volgende elementen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Device identifier (01): fabrikant prefix met unieke product ID (numeriek; 14 karakters) Productiedatum (11): datum (YYMMDD; 6 karakters) Expiratiедatum (17): datum (YYMMDD; 6 karakters) Batch/lot nummer (10): (alfanumeriek, maximaal 20 karakters) Serienummer (21): uniek nummer (alfanumeriek; maximaal 20 karakters) <p>De device identifier, code voorafgegaan door (01), zou altijd aangeleverd moeten worden. Wanneer overige elementen onbekend zijn kunnen de bekende elementen wel aangeleverd worden met de correcte (XX) voorvoegsels.</p> <p>Bijvoorbeeld: (01)12345678901234(17)201010(10)A1234.</p>
Datatype	Tekst
Codering	<p>< UDI-code ></p> <p>0 = Geen -1 = Onbekend</p>

Variabelenr	CHIR-INT-560
Variabelenaam	Additionele PM-/ICD-ingreep
Kolomnaam	PM_ICD
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>Niet-geïsoleerde chirurgische implantatie, vervanging, verwijdering of revisie van:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>PM</u>: Pacemaker, waarbij het alleen permanente PM's betreft, inclusief permanente PM met CRT (Cardiac Resynchronization Technique), ook wel biventriculaire PM of CRT-P genoemd. • <u>ICD</u>: Implantable Cardioverter-Defibrillator, inclusief ICD's met CRT (CRT-D). • <u>Lead</u>: Permanente PM- of ICD-leads (bv. LV-lead). • <u>Overig</u>: overige PM-/ICD-ingreep die niet is onder te brengen in één van de voorgaande groepen. Voorbeeld: ELS (Bidirectional Transvenous Defibrillation Endocardial Lead System) of Reveal Hartmonitor. <p>De PM-/ICD-ingreep moet dus hebben plaatsgevonden in combinatie met een andere cardiochirurgische ingreep. Geïsoleerde PM-/ICD-ingrepen waarbij dus alleen een PM-/ICD-ingreep is uitgevoerd moeten niet aangeleverd worden.</p>
Datatype	Integer
Codering	<p>0 = Nee 10 = PM 20 = ICD 30 = Lead 90 = Overig</p>
Opmerkingen	<p>De volgende ingrepen moeten hier <u>niet</u> aangeleverd worden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geïsoleerde PM-/ICD-ingrepen • Verwijderen van een lead met ECC (aanleveren in het veld "Verwijderen RIP") • Pacemakers of leads met een tijdelijk karakter <p>Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.</p>

Variabelenr	CHIR-INT-570
Variabelenaam	Correctie hartaneurysma
Kolomnaam	hartaneurysma
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>Correctie van een aneurysma in de wand van het hart (aneurysma cordis).</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>LVA</u>: correctie linker ventrikel aneurysma (LVA): het chirurgisch corrigeren van een litteken van de linker hartkamer, dat paradoxaal beweegt. Hieronder valt ook de Dor procedure (EVCPP: Endoventricular Circular Patch Plasty). • <u>Overig</u>: correctie van hartaneurysma's anders dan LVA, zoals een aneurysma in het rechter ventrikel (RVA) of atria.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 10 = LVA 90 = Overig
Opmerkingen	<p>De volgende ingrepen vallen hier niet onder.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ingrepen m.b.t. aneurysma's in de coronaire arteriën (zie de variabele "Overige coronairchirurgie") • ingrepen m.b.t. harrupturen (zie de variabele "Sluiten harruptuur") <p>Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.</p>

Variabelenr	CHIR-INT-580
Variabelenaam	Sluiten harruptuur
Kolomnaam	harruptuur
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>Sluiten (overhechten) van een harruptuur, ten gevolge van een myocardinfarct. Aangeven welk type ruptuur is gesloten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>VSR</u>: ventrikelseptumruptuur, gedefinieerd als een defect van het interventriculaire septum door ruptuur ten gevolge van een myocardinfarct. • <u>Vrije wand ruptuur</u>: ruptuur van de vrije wand van het hart (in tegenstelling tot de hartspleet). • <u>VSR + vrije wand ruptuur</u>: de combinatie van een VSR en een vrije wand ruptuur.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 10 = VSR 20 = Vrije wand ruptuur 30 = VSR + vrije wand ruptuur
Opmerkingen	<p>Ingrepen m.b.t. een perforerend harttrauma vallen hier <u>niet</u> onder (zie de variabele "Correctie hartrauma").</p> <p>Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.</p>

Variabelenr	CHIR-INT-590
Variabelenaam	Correctie harttrauma
Kolomnaam	harttrauma
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Ingrepen m.b.t. een harttrauma t.g.v. een perforatie van een object, zoals bij steekverwondingen of ongevallen.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja
Opmerkingen	Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.

Variabelenr	CHIR-INT-600
Variabelenaam	Verwijderen RIP
Kolomnaam	RIP
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Ingrepen m.b.t. het verwijderen van een "ruimte-innemend proces" (RIP) in het hart: <ul style="list-style-type: none"> <u>Harttumor-resectie</u>: resectie van een intracardiale tumor zoals een myxoom, lipoom of sarcoom. <u>Grawitz tumor</u>: verwijderen Grawitz tumor met ECC. <u>Overig</u>: overige ingrepen m.b.t. het verwijderen van RIP's, zoals bij stolsels in atria of ventrikels of een corpus alienum (gossypiboma). Hieronder valt ook het verwijderen van een lead met ECC.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 10 = Harttumor-resectie 20 = Grawitz tumor 90 = Overig
Opmerkingen	Hieronder valt <u>niet</u> een corpus alienum dat alleen uit het pericard wordt verwijderd (niet aanleveren aan de NHR). Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.

Variabelenr	CHIR-INT-610
Variabelenaam	Myectomie
Kolomnaam	myectomie
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Myectomie (of myotomie) t.g.v. cardiomyopathie, zoals bij HCM (Hypertrofische Cardiomyopathie) of HOCM (Hypertrofische Obstructieve Cardiomyopathie). Voorbeeld van myectomie is de Morrow procedure. Een infundibulectomie valt ook onder myectomie.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja
Opmerkingen	Let op: indien de klep ook is geopereerd ook de klepingreep coderen. Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.

Variabelenr	CHIR-INT-620
Variabelenaam	Sluiten VSD
Kolomnaam	VSD
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Sluiten van een ventrikelseptumdefect (VSD) ten gevolge van iatrogene schade of een congenitaal defect waarbij <u>niet</u> de specifieke expertise van een kinderhartchirurg vereist is.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja
Opmerkingen	<p>De volgende ingrepen moeten in andere velden aangeleverd worden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • VSR: VSD ten gevolge van een myocardinfarct (aanleveren in het veld "Sluiten hartruptuur"). • Ingredien m.b.t. een congenitaal VSD waarbij de specifieke expertise van een kinderhartchirurg vereist is (aanleveren in het veld "Congenitale cardiochirurgie"). • VSD t.g.v. een trauma (aanleveren in het veld "Correctie harttrauma") <p>Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.</p>

Variabelenr	CHIR-INT-2590
Variabelenaam	Code implantaat sluiten VSD
Kolomnaam	VSD_impl_code
Aanlevering	Optioneel
Definitie	<p>Code van het implantaat geplaatst tijdens de huidige interventie. Hiervoor dient de unieke aanduiding van het implantaat (UDI) aangeleverd te worden.</p> <p>Deze code is een samenstelling van de volgende elementen:</p> <p>Device identifier (01): fabrikant prefix met unieke product ID (numeriek; 14 karakters)</p> <p>Productiedatum (11): datum (YYMMDD; 6 karakters)</p> <p>Expiratiедatum (17): datum (YYMMDD; 6 karakters)</p> <p>Batch/lot nummer (10): (alfanumeriek, maximaal 20 karakters)</p> <p>Serienummer (21): uniek nummer (alfanumeriek; maximaal 20 karakters)</p> <p>De device identifier, code voorafgegaan door (01), zou altijd aangeleverd moeten worden. Wanneer overige elementen onbekend zijn kunnen de bekende elementen wel aangeleverd worden met de correcte (XX) voorvoegsels.</p> <p>Bijvoorbeeld: (01)12345678901234(17)201010(10)A1234.</p>
Datatype	Tekst
Codering	< UDI-code > 0 = Geen -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-630
Variabelenaam	Sluiten ASD
Kolomnaam	ASD
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Sluiten van een atriumseptumdefect (ASD) ten gevolge van iatrogene schade of een congenitaal defect waarbij <u>niet</u> de specifieke expertise van een kinderhartchirurg vereist is.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja
Opmerkingen	<p>De volgende ingrepen moeten in andere velden aangeleverd worden:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ingrepen m.b.t. een congenitaal ASD waarbij de specifieke expertise van een kinderhartchirurg vereist is (aanleveren in het veld "Congenitale cardiochirurgie"). <p>Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.</p>

Variabelenr	CHIR-INT-2600
Variabelenaam	Code implantaat sluiten ASD
Kolomnaam	ASD_impl_code
Aanlevering	Optioneel
Definitie	<p>Code van het implantaat geplaatst tijdens de huidige interventie. Hiervoor dient de unieke aanduiding van het implantaat (UDI) aangeleverd te worden.</p> <p>Deze code is een samenstelling van de volgende elementen:</p> <p>Device identifier (01): fabrikant prefix met unieke product ID (numeriek; 14 karakters)</p> <p>Productiedatum (11): datum (YYMMDD; 6 karakters)</p> <p>Expiratiедatum (17): datum (YYMMDD; 6 karakters)</p> <p>Batch/lot nummer (10): (alfanumeriek, maximaal 20 karakters)</p> <p>Serienummer (21): uniek nummer (alfanumeriek; maximaal 20 karakters)</p> <p>De device identifier, code voorafgegaan door (01), zou altijd aangeleverd moeten worden. Wanneer overige elementen onbekend zijn kunnen de bekende elementen wel aangeleverd worden met de correcte (XX) voorvoegsels.</p> <p>Bijvoorbeeld: (01)12345678901234(17)201010(10)A1234.</p>
Datatype	Tekst
Codering	< UDI-code > 0 = Geen -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-640
Variabelenaam	Congenitale cardiochirurgie
Kolomnaam	congenitale_cardiochir
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Ingrenpen m.b.t. een correctie van een aangeboren afwijking waarbij de specifieke expertise van een kinderhartchirurg vereist is.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja
Opmerkingen	<p>Congenitale ingrenpen waarbij <u>niet</u> de specifieke expertise van een kinderhartchirurg vereist is, moeten niet in dit veld aangeleverd worden maar gecodeerd worden in de overige velden.</p> <p>Voorbeelden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bicuspid aortaklep (aanleveren onder aortakleppchirurgie) • Sluiten van een ASD2 / OFO (Open Foramen Ovale) bij een volwassene (aanleveren onder "Sluiten ASD") • Ingrenpen m.b.t. coronaire fistels (aanleveren onder "Overige coronairchirurgie") <p>Zie verder de inleiding van "Cardiochirurgie" hoe de overige variabelen aangeleverd dienen te worden indien dit veld op Ja (1) staat.</p> <p>Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.</p>

Variabelenr	CHIR-INT-650
Variabelenaam	Overige ventrikelchirurgie
Kolomnaam	ventrikelchir_overig
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Overige ingrenpen m.b.t. niet-congenitale afwijkingen in de ventrikels die niet vallen onder de voorgaande velden. Voorbeelden:
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja
Opmerkingen	<ul style="list-style-type: none"> • Surgical Ventricular Restoration (SVR), ingrenpen die de geometrie van het hart herstellen na een anterior myocardinfarct. Voorbeeld is de SAVER procedure. De Dor procedure valt hier niet onder en moet aangeleverd worden onder "Correctie hartaneurysma". • LVOT reconstructie in het kader van endocarditischirurgie. • Transmyocardial Laser Revascularization (TMR of TMLR). Revascularisatie van het myocard middels lasertherapie. • Cardiomoplastiek (wikkelhart). <p>Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.</p>

Variabelenr	CHIR-INT-660
Variabelenaam	Pericardiëctomie
Kolomnaam	pericardiectomie
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Partiële of totale pericardexcisie (m.n. bij pericarditis constrictiva). Ook aanleveren indien er geen ECC is gebruikt.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja
Opmerkingen	<p>De volgende ingrepen moeten <u>niet</u> aangeleverd worden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pericardiocentese: pericarddrainage t.g.v. harttamponade (niet aanleveren aan de NHR). • Pericardvenster / pericardluikje, bijvoorbeeld in het geval van pericarditis carcinomatosa (niet aanleveren aan de NHR). • Pericardbiopsie (niet aanleveren aan de NHR) <p>Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.</p>

Variabelenr	CHIR-INT-670
Variabelenaam	Pulmonale embolectomie
Kolomnaam	pulm_embolectomie
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Het chirurgisch verwijderen van thrombi uit de pulmonale arteriën. Dit betreft zowel acute ingrepen als niet-acute ingrepen, inclusief de Pulmonale Trombo-Endarteriëctomie (PTE). Andere benamingen: pulmonalis trombectomie of pulmonalis TEA.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja
Opmerkingen	Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.

Variabelenr	CHIR-INT-680
Variabelenaam	Reanimatie met ECC
Kolomnaam	reanimatie_ECC
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Reanimatie met ECC, zoals bij het opwarmen van een drenkeling, ook indien er alleen femorale canulatie is gebruikt (exclusief reanimatie met ECMO).
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja
Opmerkingen	Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.

Variabelenr	CHIR-INT-690
Variabelenaam	Overige cardiale ingreep
Kolomnaam	cardiaal_overig
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Een cardiale ingreep die niet is onder te brengen in de voorgaande onderverdeling. Dit betreft additionele ingrepen zoals aorta-ventrikel fistel of overige atriumchirurgie.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja
Opmerkingen	<p>Ingrenpen die middels <u>een ander veld</u> aangeleverd moeten worden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Congenitale ingrepen dienen <u>niet</u> in dit veld te worden aangeleverd, maar onder de variabele "Congenitale cardiochirurgie". • Niet-cardiale ingrepen in combinatie met een ingreep aan het hart of de aorta moeten <u>niet</u> in dit veld aangeleverd worden, maar onder de hierop volgende subgroep "Additionele niet-cardiale chirurgie". <p>Ingrenpen die <u>niet</u> aangeleverd moeten worden aan de NHR:</p> <p>Ingrenpen die niet therapeutisch van aard zijn, aanvullend/voorbereidend zijn of te 'licht' worden bevonden als volwaardige therapeutische ingreep moeten niet als ingreep aan de NHR aangeleverd worden. Hieronder volgen voorbeelden van ingrenpen die <u>niet</u> aangeleverd moeten worden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geïsoleerde ingrepen van pacemakers, ICD's of ELS (Bidirectional Transvenous Defibrillation Endocardial Lead System). • Geïsoleerde ingrepen m.b.t. leads zonder ECC. • Pacemakers en leads met een tijdelijk karakter • Pericardiocentese (pericarddrainage t.g.v. een harttamponade). • Maken van een pericardvenster / pericardluikje. • Rethoracotomie / resternotomie ingreep zonder ECC, zoals het opheffen van een bloeding of tamponade (zie variabele "Rethoracotomie"). • Resectie hartoer, bv. LAA (Left Atrial Appendage) • Inbrengen of verwijderen IABP. • Wondbehandelingen: drainage, VAC systeem (Vacuum Assisted Closure). • Verwijderen sternumdraden. • Sternumrefixatie (zie variabele "Herfixatie sternum"). • (Endoscopische) vene harvesting. • Coronaire endarteriectomie (additioneel aan CABG). • Coronaire verwijdingsplastiek (additioneel aan CABG). • Open hartmassage. • Klepinspectie (heeft geen ingreep plaatsgevonden). • Overige ingrenpen met louter diagnostische doeleinden zoals biopsies en puncties. <p>Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.</p>

Variabelenr	CHIR-INT-700
Variabelenaam	Overige cardiale ingreep omschrijving
Kolomnaam	cardiaal_overig_omschr
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Omschrijving van de cardiale ingreep uit het voorgaande veld "Overige cardiale ingreep". Indien er geen ingreep van dit type is uitgevoerd moet het veld leeg gelaten worden. Er dient een bondige en consistente omschrijving gebruikt te worden voor de ingrepen.
Datatype	Tekst (maximale lengte 50)
Codering	Vrije tekst

Variabelenr	CHIR-INT-2610
Variabelenaam	Code implantaat overig
Kolomnaam	overig_impl_code
Aanlevering	Optioneel
Definitie	<p>Code van het implantaat geplaatst tijdens de huidige interventie. Hiervoor dient de unieke aanduiding van het implantaat (UDI) aangeleverd te worden.</p> <p>Deze code is een samenstelling van de volgende elementen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Device identifier (01): fabrikant prefix met unieke product ID (numeriek; 14 karakters) Productiedatum (11): datum (YYMMDD; 6 karakters) Expiratiедatum (17): datum (YYMMDD; 6 karakters) Batch/lot nummer (10): (alfanumeriek, maximaal 20 karakters) Serienummer (21): uniek nummer (alfanumeriek; maximaal 20 karakters) <p>De device identifier, code voorafgegaan door (01), zou altijd aangeleverd moeten worden. Wanneer overige elementen onbekend zijn kunnen de bekende elementen wel aangeleverd worden met de correcte (XX) voorvoegsels.</p> <p>Bijvoorbeeld: (01)12345678901234(17)201010(10)A1234.</p>
Datatype	Tekst
Codering	<p>< UDI-code ></p> <p>0 = Geen -1 = Onbekend</p>

ADDITIONELE NIET-CARDIALE CHIRURGIE

Niet-cardiale ingrepen die uitgevoerd zijn in combinatie met een ingreep aan het hart of de aorta. Hieronder vallen longchirurgische ingrepen, vaatchirurgische ingrepen en overige niet-cardiale ingrepen.

Variabelenr	CHIR-INT-710
Variabelenaam	Niet-cardiale chirurgie
Kolomnaam	niet_cardiale_chir
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Niet-cardiale ingreep die uitgevoerd is in combinatie met een ingreep aan het hart of de aorta. Hieronder vallen longchirurgische ingrepen, vaatchirurgische ingrepen en overige niet-cardiale ingrepen. Indien Ja, geef in de overige velden van niet-cardiale chirurgie aan wat er uitgevoerd is.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja
Opmerkingen	Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.

Variabelenr	CHIR-INT-720
Variabelenaam	Longingreep
Kolomnaam	longingreep
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>Ingreep aan de longen (inclusief de pleura, bronchiën en trachea). Hieronder vallen ook verrichtingen die zowel diagnostisch als therapeutisch van aard zijn (bv. wigexcisie). In het geval van een hartlongtransplantatie moet de variabele "HTx" ook op Ja (1) staan.</p> <p><u>Let op:</u> longingrepen zonder een ingreep aan het hart of de aorta moeten <u>niet</u> aangeleverd worden (bv. zuivere longchirurgie zonder een OHO-ingreep).</p>
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja
Opmerkingen	Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.

Variabelenr	CHIR-INT-730
Variabelenaam	Overige niet-cardiale ingreep
Kolomnaam	niet_cardiaal_overig
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>Iedere overige niet-cardiale ingreep die niet valt onder het veld "Longingreep". Hieronder vallen ingrepen die betrekking hebben op de volgende categorieën:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vaatchirurgische ingrepen (exclusief aorta, arteria pulmonalis): zoals aan de arteria carotis (bv. CEA = carotisendarteriectomie), vena cava, arteria femoralis, etc. • Overige niet-cardiale ingrepen: thymectomie, ingreep m.b.t. mediastinale tumor, etc. <p><u>Let op:</u> overige niet-cardiale ingrepen zonder een ingreep aan het hart of de aorta moeten <u>niet</u> aangeleverd worden.</p>
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja
Opmerkingen	Deze variabele kan niet als onbekend worden aangeleverd.

Interventievariabelen – cardio-anesthesiologie

PREOPERATIEF

Variabelenr	CHIR-INT-3000
Variabelenaam	Heparine / LMWH
Kolomnaam	preop_heparine
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Preoperatieve toediening van ongefractioneerde heparine (intraveneus) of subcutaan LMWH (Low Molecular Weight Heparin) binnen 48 uur voor de operatie. Uitgesloten zijn coumarines en eenmalige heparine bolus.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-3010
Variabelenaam	Aspirine
Kolomnaam	preop_aspirine
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Preoperatieve intraveneuze of orale toediening van aspirine (acetylsalicylzuur) als plaatjesaggregatieremmer binnen 48 uur voor de operatie.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-3020
Variabelenaam	Specifieke plaatjesaggregatieremmers
Kolomnaam	preop_anti_aggregantia
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Preoperatieve intraveneuze of orale toediening van specifieke plaatjesaggregatieremmers (zoals clopidogrel of tirofiban) binnen 48 uur voor de operatie. Dit betreft dus geen aspirine. Andere benamingen zijn anti-aggregantia of trombocytenaggregatieremmers.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-3030
Variabelenaam	Nieuwe orale anticoagulantia (NOAC)
Kolomnaam	preop_NOAC
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Preoperatieve toediening van Nieuwe Orale Anti Coagulantia (NOAC) binnen 48 uur voor de operatie. Onder de NOACs vallen antistollingsmiddelen zoals apixaban, dabigatran, edoxaban en rivaroxaban.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-3040
Variabelenaam	Preoperatieve hemoglobinewaarde
Kolomnaam	preop_hb
Aanlevering	Verplicht
Definitie	De laatste preoperatief bepaalde concentratie van hemoglobine in het bloed in millimol per liter (mmol/l).
Datatype	Decimal (met 1 decimaal)
Codering	0,1 t/m 12,0 (mmol/l) -1,0 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-3050
Variabelenaam	Preoperatieve hematocrietwaarde
Kolomnaam	preop_ht
Aanlevering	Verplicht
Definitie	De laatste preoperatief bepaalde hematocrietwaarde van het bloed in liter per liter (l/l) voordat de anesthesie wordt toegepast.
Datatype	Decimal (met 2 decimalen)
Codering	0,10 t/m 0,80 (l/l) -1,00 = Onbekend

INTRAOPERATIEF

Variabelenr	CHIR-INT-3060
Variabelenaam	TEE
Kolomnaam	TEE
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Het gebruik van transoesophageale echocardiografie (TEE) tijdens de operatie.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-3070
Variabelenaam	Pulmonary artery catheter
Kolomnaam	PAC
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Het gebruik van een pulmonary artery catheter (PAC) tijdens de operatie. Ook wel een arteria pulmonalis katheter of Swan-Ganz catheter genoemd.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-3080
Variabelenaam	Neuromonitoring
Kolomnaam	neuromonitoring
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Het monitoren van het zenuwstelsel tijdens de operatie middels elektrofysiologische methoden. Dit betreft: <ul style="list-style-type: none">• <u>BIS</u>: bispectral index (BIS)• <u>Overig</u>: EEG, transcraniële Doppler (TCD), NIRS of A-view• <u>Combinatie</u>: combinatie van BIS en overig
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen 10 = BIS 20 = Overig 30 = Combinatie -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-3090
Variabelenaam	ROTEM / TEG
Kolomnaam	ROTEM_TEG
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Het uitvoeren van een thromboelastometrie (TEM of ROTEM) of thromboelastography (TEG) bloedtest tijdens de operatie.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-3100
Variabelenaam	Cell saver
Kolomnaam	cell_saver
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Gebruik van een cell saver (cell salvage machine) waarbij autoloog bloed na processing teruggegeven wordt aan de patiënt (i.t.t. alleen het gebruik hiervan als opvangreservoir zonder verdere functie).
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-3110
Variabelenaam	Inhalatie-anesthetica
Kolomnaam	inhalatie_anes
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Onderhoud van algehele anesthesie middels inhalatie van dampvormige anesthetica.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-3120
Variabelenaam	TIVA
Kolomnaam	TIVA
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Onderhoud van algehele anesthesie middels totale intraveneuze anesthesie (TIVA).
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-3130
Variabelenaam	Epidurale anesthesia
Kolomnaam	epidurale_anes
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Gebruik van epidurale anesthesie, ook wel peridurale anesthesie genoemd.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-3140
Variabelenaam	Monitored Anesthesia Care
Kolomnaam	MAC
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Monitored Anesthesia Care is een specifieke anesthesie-service voor een diagnostische of therapeutische procedure. Monitored Anesthesia Care kan gepaard gaan met verscheidene niveaus van sedatie, analgesie en anxiolyse, eventueel gecombineerd met lokale anesthesie.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-3150
Variabelenaam	Dexamethason
Kolomnaam	dexamethason
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Toediening van dexamethason tijdens de operatie.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-3160
Variabelenaam	Antifibrinolytica
Kolomnaam	antifibr
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Toediening van remmers van de fibrinolyse tijdens de operatie. Deze middelen oefenen een sterk remmende werking uit op de omzetting van plasminogeen in plasmine. Voorbeelden zijn: tranexaminezuur en ε-aminocapronzuur.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-3170
Variabelenaam	Minimale glucosewaarde
Kolomnaam	min_glucose
Aanlevering	Verplicht
Definitie	De minimaal bepaalde concentratie van glucose in het bloed tijdens de operatie in millimol per liter (mmol/l).
Datatype	Decimal (met 1 decimaal)
Codering	1,0 t/m 40,0 (mmol/l) -1,0 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-3180
Variabelenaam	Maximale glucosewaarde
Kolomnaam	max_glucose
Aanlevering	Verplicht
Definitie	De maximaal bepaalde concentratie van glucose in het bloed tijdens de operatie in millimol per liter (mmol/l).
Datatype	Decimal (met 1 decimaal)
Codering	1,0 t/m 40,0 (mmol/l) -1,0 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-3190
Variabelenaam	Minimale hemoglobinewaarde
Kolomnaam	intraop_min_hb
Aanlevering	Verplicht
Definitie	De tijdens de operatie bepaalde minimale concentratie van hemoglobine in het bloed in millimol per liter (mmol/l).
Datatype	Decimal (met 1 decimaal)
Codering	0,1 t/m 12,0 (mmol/l) -1,0 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-3200
Variabelenaam	Minimale hematocrietwaarde
Kolomnaam	intraop_min_ht
Aanlevering	Verplicht
Definitie	De tijdens de operatie bepaalde minimale hematocrietwaarde van het bloed in liter per liter (l/l).
Datatype	Decimal (met 2 decimalen)
Codering	0,10 t/m 0,80 (l/l) -1,0 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-3210
Variabelenaam	Minimale centrale temperatuur
Kolomnaam	min_temp
Aanlevering	Verplicht
Definitie	De minimale centrale lichaamstemperatuur in graden Celsius tijdens de operatie.
Datatype	Decimal (met 1 decimaal)
Codering	10,0 t/m 40,0 (°C) -1,0 = Onbekend

ECC

Variabelenr	CHIR-INT-3220
Variabelenaam	ECC-duur
Kolomnaam	ECC_duur
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Geef het aantal minuten aan dat de grote bloedsomloop wordt omgeleid naar de hartlongmachine en geretourneerd wordt aan de bloedsomloop van het lichaam (extracorporele circulatie: ECC). Deze tijdsperiode is inclusief alle perioden van cerebrale perfusie en "sucker bypass", maar exclusief circulatie-arrest en gemodificeerde ultrafiltratie perioden. Indien tijdens de interventie meer dan één ECC-periode is vereist dan is de ECC-duur gelijk aan de som van alle ECC-perioden.
Datatype	Integer
Codering	0 t/m 1000 (min.) -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-3230
Variabelenaam	AoX-duur
Kolomnaam	AoX_duur
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Aortaocclusietijd in minuten. De totale klemtijd vermelden indien de aorta meerdere malen werd afgeklemd.
Datatype	Integer
Codering	0 t/m 600 (min.) -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-3240
Variabelenaam	Circulatiearrest-duur
Kolomnaam	circ_arrest_duur
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Geef het totaal aantal minuten aan van deep hypothermic circulatory arrest (DHCA). Indien tijdens de interventie meer dan één circulatie-arrest-periode is vereist dan is de circulatiearrest-duur gelijk aan de som van alle circulatiearrest-perioden.
Datatype	Integer
Codering	0 t/m 150 (min.) -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-3250
Variabelenaam	Retrograde autologe priming
Kolomnaam	RAP
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Het gebruik van retrograde autologe priming (retrograde autologous priming) voordat de ECC gestart wordt. Retrograde autologous priming is een techniek die gebruikt wordt door perfusionisten om hemodilutie te beperken en de transfusiebehoefte te reduceren.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-3260
Variabelenaam	Hemofiltratie
Kolomnaam	hemofiltratie
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Het gebruik van hemofiltratie tijdens de ECC. Hemofiltratie dient om de rode bloedcellen en plasmaproteïnen te concentreren in de circulatie.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

INTRAOPERATIEVE HART-EN CIRCULATIEONDERSTEUNING

Variabelenr	CHIR-INT-3270
Variabelenaam	Inotropica
Kolomnaam	inotropica
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Toediening van positieve inotropica tijdens de operatie met continue infusie en/of als bolus (alleen enoximone) in elke dosering.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-3280
Variabelenaam	Vasopressoren
Kolomnaam	vasopressor
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Toediening van vasopressoren (vasoconstrictors) tijdens de operatie met continue infusie in elke dosering.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-3290
Variabelenaam	Vasodilatatoren
Kolomnaam	vasodilatator
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Toediening van vasodilatoren tijdens de operatie met continue infusie in elke dosering.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-3300
Variabelenaam	Intraoperatieve IABP
Kolomnaam	intraop_IABP
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Gebruik van een Intra-Aortic Balloon Pump (IABP) als bijkomende ingreep tijdens de operatie.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

HEMOSTASE BEVORDERENDE MIDDELEN

Variabelenr	CHIR-INT-3310
Variabelenaam	Fibrinogeen
Kolomnaam	fibrinogeen
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Toediening van fibrinogeen tijdens de operatie.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-3320
Variabelenaam	Protrombinecomplex
Kolomnaam	protrombine
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Toediening van protrombinecomplex tijdens de operatie.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-INT-3330
Variabelenaam	Novoseven
Kolomnaam	novoseven
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Toediening van recombinant factor VII (Novoseven) tijdens de operatie.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

BLOED EN/OF BLOEDCOMPONENTEN

Variabelenr	CHIR-INT-3340
Variabelenaam	RBC
Kolomnaam	RBC
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Gebruik van niet-autologe red blood cell (RBC) bloedtransfusie (packed cells) tijdens de ziekenhuisopname.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Opmerkingen	Dit betreft ook pre- en peroperatieve bloedtransfusies.

Variabelenr	CHIR-INT-3350
Variabelenaam	Bloedplasma
Kolomnaam	bloedplasma
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Gebruik van niet-autolog bloedplasma tijdens de ziekenhuisopname. Hieronder vallen fresh frozen plasma (FFP) en Omniplasma.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Codering	Dit betreft ook pre- en peroperatieve bloedtransfusies.

Variabelenr	CHIR-INT-3360
Variabelenaam	Trombocytenconcentraat
Kolomnaam	trombocyten
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Gebruik van een niet-autoloog concentraat van trombocyten (bloedplaatjes) bij een bloedtransfusie tijdens de ziekenhuisopname.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Codering	Dit betreft ook pre- en peroperatieve bloedtransfusies.

Uitkomstvariabelen – postoperatief tijdens ziekenhuisopname

Variabelenr	CHIR-UIZ-10
Variabelenaam	Overleden in ziekenhuis
Kolomnaam	overleden_zh
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Overlijden, onafhankelijk van de oorzaak, tijdens de ziekenhuisopname, onafhankelijk van de termijn, in het ziekenhuis (hartchirurgisch centrum). Dit wil zeggen, ieder overlijden tussen de datum van de ingreep en het ontslag na deze ingreep. Een patiënt die ontslagen is maar naderhand heropgenomen wordt en daarna overlijdt wordt dus niet als "overleden in ziekenhuis" geregistreerd. Dit laatste geldt ook voor een patiënt die wordt overgeplaatst naar een ander ziekenhuis en daar overlijdt.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Opmerkingen	Let op: dit veld dient in het geval dat de patiënt is overleden in het ziekenhuis uitsluitend voor één interventie op 'Ja' gezet te worden en wel bij die interventie waar er een causaal verband is met het overlijden. Dit zal in de meeste gevallen de laatst uitgevoerde interventie zijn. Indien de patiënt echter tijdens dezelfde ziekenhuisopname meerdere interventies heeft gehad, dan dient het overlijden gerelateerd te zijn aan de eerste interventie van de opname.

Variabelenr	CHIR-UIZ-20
Variabelenaam	Overleden locatie
Kolomnaam	overleden_locatie
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>De locatie van overlijden binnen het ziekenhuis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Geen</u>: Patiënt is niet overleden of is buiten het ziekenhuis overleden en heeft het ziekenhuis dus levend verlaten. • <u>OK</u>: Patiënt is overleden in de periode na aankomst op de operatiekamer en heeft de operatiekamer niet levend verlaten. • <u>IC</u>: Patiënt is overleden in de periode na aankomst op de intensive care unit en heeft de intensive care unit niet levend verlaten. • <u>Afdeling</u>: Patiënt is overleden in de periode na aankomst op een afdeling binnen het ziekenhuis en heeft de afdeling van het ziekenhuis niet levend verlaten. Patiënt kan echter tijdens de ziekenhuisopname gereopereerd zijn of heropgenomen zijn op de IC.
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen 10 = OK 20 = IC 30 = Afdeling -1 = Onbekend
Opmerkingen	<p>Let op: de locatie van overlijden dient in het geval dat de patiënt is overleden in het ziekenhuis uitsluitend voor <u>één</u> interventie aangegeven te worden en wel bij die interventie waar er een causaal verband is met het overlijden. Dit zal in de meeste gevallen de laatst uitgevoerde interventie zijn. Indien de patiënt echter tijdens dezelfde ziekenhuisopname meerdere interventies heeft gehad, dan dient het overlijden gerelateerd te zijn aan de eerste interventie van de opname.</p>

Variabelenr	CHIR-UIZ-40
Variabelenaam	Nieuwe hartoperatie tijdens opname
Kolomnaam	nieuwe_interv
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>Huidige interventie geeft aanleiding tot een nieuwe hartoperatie tijdens dezelfde opname.</p> <p>Hier gaat het om een, duidelijk van de initiële interventie te onderscheiden, nieuwe hartoperatie welke gebaseerd is op nieuwe of opnieuw geëvalueerde bevindingen. Als dat het geval is moet er een nieuwe interventie in de interventieregistratie worden opgenomen.</p> <p>Voorbeeld 1: CABG gevuld door rethoracotomie voor een tamponade, waarbij stolsels worden verwijderd en een bloedend zijtakje van de IMA -graft wordt onderbonden. Dit wordt niet als een nieuwe hartoperatie getypeerd, maar als 'Reinterventie t.g.v. complicatie binnen 30 dagen' = 10 en 'Nieuwe hartoperatie' = 0.</p> <p>Voorbeeld 2: CABG gevuld door rethoracotomie voor bloeding, waarbij een letsel wordt gevonden wat er toe leidt dat een nieuwe interventie noodzakelijk is. Deze interventie wordt als nieuwe hartoperatie getypeerd middels: 'Reinterventie t.g.v. complicatie binnen 30 dagen' = 10 en 'Nieuwe hartoperatie' = 1.</p> <p>Voorbeeld 3: CABG gevuld door rethoracotomie ten gevolge van cardiale problemen, welke ertoe leiden dat een nieuwe interventie, die als een nieuwe hartoperatie wordt getypeerd, noodzakelijk is. Daarom: 'Reinterventie t.g.v. complicatie binnen 30 dagen' = 20 en 'Nieuwe hartoperatie' = 1.</p>
Datatype	Integer
Codering	<p>0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend</p>
Opmerkingen	Indien "Nieuwe hartoperatie tijdens opname" op Ja staat dan dient deze nieuwe interventie ook aangeleverd te worden als aparte record.

Variabelenr	CHIR-UIZ-260
Variabelenaam	ECMO tijdens opname
Kolomnaam	ECMO_opname
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Indien bij de patiënt na het einde van de interventie en binnen opname een ECMO wordt aangelegd. Dit moet worden aangeleverd ongeacht door wie deze ECMO wordt aangelegd (intensivist, cardioloog of thoraxchirurg).
Datatype	Integer
Codering	<p>0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend</p>
Opmerkingen	Indien "ECMO tijdens opname" op Ja staat en deze door een thoraxchirurg wordt uitgevoerd en sprake is van een cardiale indicatie dan dient deze ECMO ook als zelfstandige interventie aangeleverd te worden.

Variabelenr	CHIR-UIZ-50
Variabelenaam	Ontslagdatum
Kolomnaam	ontslagdatum
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Datum waarop de patiënt wordt ontslagen uit het behandelcentrum. Indien patiënt overleden is in het behandelcentrum, dan is de ontslagdatum gelijk aan de overlijdensdatum.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Opmerkingen	<ul style="list-style-type: none"> • 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 onbekend, dan leeg laten.

Variabelenr	CHIR-UIZ-270
Variabelenaam	Postoperatief myocardinfarct tijdens opname
Kolomnaam	postop_MI
Aanlevering	Optioneel
Definitie	<p>Een postoperatief myocardinfarct volgens de STS-criteria.</p> <p>De waarde van het troponine moet >10 keer de bovengrens van normaal (99e percentiel) zijn (indien de uitgangswaarde van het troponine normaal was) waarbij tevens minimaal één van volgende symptomen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nieuwe pathologische Q-golven of linkerbundeltakblok 2. Angiografisch bewijs voor nieuwe occlusie van graft of natieve kransslagader 3. Met beeldvorming aangetoond nieuw verlies van viabel myocardweefsel of nieuwe wandbewegingsstoornissen.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Bron	Voor uitgebreide definitie, zie online document Uitgebreide specificaties - Myocardinfarct .

Variabelenr	CHIR-UIZ-70
Variabelenaam	Arm- of beenwondprobleem tijdens opname
Kolomnaam	arm_beenwond
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>Als er sprake is van een of meer van de onderstaande criteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chirurgische drainage • Positieve wondkweken. • AB-therapie vanwege de arm- of beenwond.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-UIZ-80
Variabelenaam	Longinfectie tijdens opname
Kolomnaam	longinfectie
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Longinfectie / pneumonie met positieve sputumkweken of waarvoor behandeling.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-UIZ-90
Variabelenaam	Urineweginfectie tijdens opname
Kolomnaam	urineweginfectie
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Infectie met positieve urinekweek.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-UIZ-100
Variabelenaam	Respiratoire insufficiëntie tijdens opname
Kolomnaam	resp_insuff
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Respiratoire insufficiëntie waarvoor reïntubatie nodig is.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-UIZ-110
Variabelenaam	Beademing > 24 uur tijdens opname
Kolomnaam	beademing
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Beademing langer dan 24 uur direct na interventie. Enkel invasieve vormen (met tube of tracheostoma) van beademing hoeven te worden meegeteld.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHI-UIZ-120
Variabelenaam	Heropname IC / PACU
Kolomnaam	heropname_IC
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Heropname op de Intensive Care (IC) of Post Anesthesia Care Unit (PACU) na initieel ontslag van de IC / PACU. Hieronder valt <u>niet</u> een verblijf op de Medium Care (MC).
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-UIZ-130
Variabelenaam	CVA met restletsel tijdens opname
Kolomnaam	CVA_restletsel
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Een neuroloog heeft vastgesteld dat een postoperatieve CVA tijdens de ziekenhuisopname van de huidige interventie is opgetreden (exclusief TIA). CVA = door een neuroloog vastgestelde permanente, neurologische dysfunctie als gevolg van focale ischemie van hersenen, ruggenmerg of retina, veroorzaakt door een acuut infarct van het neurologische weefsel ten gevolge van trombose, embolie, systemische hypoperfusie of bloeding.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Bron	Sacco RL, Kasner SE, Broderick JP et al. An updated definition of stroke for the 21st century: a statement for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. Stroke 2013; 44: 2064-2089. PMID 23652265.

Variabelenr	CHIR-UIZ-140
Variabelenaam	CVA zonder restletsel tijdens opname
Kolomnaam	CVA_zonder_restletsel
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Een neuroloog heeft vastgesteld dat een Centrale neurologische uitval (CVA) tijdens de postoperatieve periode heeft plaatsgevonden, maar zonder restletsel bij ontslag. Dit betreft dus ook een Transient Ischemic Attack (TIA).
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-UIZ-150
Variabelenaam	Nierfalen tijdens opname
Kolomnaam	nierfalen
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>Er is sprake van nierfalen als tijdens de postoperatieve periode voldaan is aan één of meer van de onderstaande STS-criteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nierfunctievervangende behandeling (dialyse, CVVH) die preoperatief niet aanwezig was. • Hoogste postoperatieve kreatininewaarde > 177 µmol/L <u>en</u> verdubbeling van de preoperatieve waarde (als preoperatieve waarde: de waarde van het kreatinine waarop de EuroSCORE is berekend). <p>Voorbeeld 1: Een preoperatieve waarde van 76 µmol/L en een postoperatieve waarde van 182 µmol/L betekent nierfalen.</p> <p>Voorbeeld 2: Een preoperatieve waarde van 102 µmol/L en een postoperatieve waarde van 178 µmol/L betekent geen nierfalen.</p>
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-UIZ-160
Variabelenaam	Gastrointestinale complicatie tijdens opname
Kolomnaam	gastroint_compl
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Soort complicatie onbekend</u>: gastrointestinale complicatie waarbij het soort onbekend is. • <u>Bloedingen</u>: gastrointestinale bloedingen die therapie vereisen zoals transfusie, scope of een operatie. • <u>Overig</u>: darm-ischemie, acalculeuse cholecystitis.
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen 1 = Soort complicatie onbekend 10 = Bloedingen 90 = Overig -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-UIZ-170
Variabelenaam	Vasculaire complicatie tijdens opname
Kolomnaam	vasc_compl_opname
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Het optreden van een vasculaire complicaties tijdens de ziekenhuisopname, diagnose volgens de VARC-2-definities, vanaf het begin van de huidige interventie (inclusief peroperatieve vasculaire complicaties en exclusief CVA).
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen 10 = Major vasculaire complicatie 20 = Minor vasculaire complicatie -1 = Onbekend
Bron	Voor uitgebreide definitie, zie online document Uitgebreide specificaties - Vasculaire complicatie .

Variabelenr	CHIR-UIZ-180
Variabelenaam	Ritmeprobleem tijdens opname
Kolomnaam	ritmeprobleem
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Alle vormen van de novo ritmeproblemen die behandeling vereisen (zoals reanimatie i.v.m. asystolie, nieuw ontstaan atriumfibrilleren / -flutter waarvoor specifiek ingrijpen, (defibrillatie, medicatie) noodzakelijk is). Hieronder wordt niet beschouwd een spontaan voorbijgaande periode van atriumfibrilleren, zonder enige consequentie voor de patiënt.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-UIZ-280
Variabelenaam	Delier tijdens opname
Kolomnaam	delier
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Patiënt heeft delier waarvoor medicatie gestart tijdens opname.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Uitkomstvariabelen – met follow-up

Variabelenr	CHIR-UIF-11
Variabelenaam	Reïnterventie t.g.v. complicatie binnen 30 dagen
Kolomnaam	reinterv_30d
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>Reïnterventie t.g.v. complicatie van de huidige interventie binnen 30 dagen. Dit betreft ook reïnterventies die uitgevoerd zijn nadat de patiënt uit het betreffende ziekenhuis is ontslagen.</p> <p>Het betreft hier de eerste reïnterventie na het initieel sluiten van de thorax. Dit geldt voor alle oorzaken, uitgezonderd het openen van het sternum in verband met mediastinitis of refixatie van het sternum.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Bloeding / tamponade</u>: reïnterventie t.g.v. een bloeding, tamponade (hieronder valt ook het subxyphoïdaal opheffen van een tamponade door de thoraxchirurg). Punctie valt hier ook onder. • <u>Cardiale problemen</u>: waarvoor operatie met of zonder gebruikmaking van ECC. Hieronder valt dus revisie van anastomose, reperfusie en dergelijke. Ook het verrichten van een nieuwe ingreep tijdens dezelfde opname (bijvoorbeeld een CABG-patiënt die na enkele dagen toch een klepvervanging, of nieuwe CABG krijgt). • <u>Anders</u>: alle andere oorzaken, uitgezonderd een openlegging van het sternum i.v.m. drainage vanwege mediastinitis (exclusief refixaties sternum, dit wordt geregistreerd in de variabele "Herfixatie sternum binnen 30 dagen")
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen 10 = Bloeding / tamponade 20 = Cardiale problemen 90 = Anders -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-UIF-130
Variabelenaam	Reïnterventie benadering
Kolomnaam	reinterv_benadering
Aanlevering	Verplicht
Definitie	<p>De operatieve benadering gebruikt voor reïnterventie (binnen 30 dagen t.g.v. de huidige interventie).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sternotomie: conventionele sternotomie (volledige/mediane sternotomie). • Overige niet minimaal- invasief: overige benadering die niet valt onder het boven- of onderstaande, zoals een thoracaal-abdominale incisie of een (hemi-)clamshell incisie. • Mini-sternotomie: partiële sternotomie. • Mini-thoracotomie: beperkte thoracotomie zonder een incisie in het sternum, zoals bijvoorbeeld links/rechts antero- en postero-laterale incisies, en parasternale incisies. • Percutaan: benadering via een huidpunctie zoals bij catheterinterventies, ook indien door cardioloog uitgevoerd. • Overig minimaal-invasief: overige minimaal-invasieve benadering die niet valt onder het bovenstaande, zoals een subxiphoidale incisie. • VATS: video-assisted scopic
Datatype	Integer
Codering	<p>0 = Geen reïnterventie 10 = Sternotomie 20 = Overige niet minimaal-invasief 30 = Mini-sternotomie 40 = Mini-thoracotomie 50 = Percutaan 60 = Overige minimaal-invasief 70 = VATS 90 = Overig -1 = Onbekend</p>

Variabelenr	CHIR-UIF-21
Variabelenaam	Reïnterventie datum
Kolomnaam	reinterv_datum
Aanlevering	Verplicht
Definitie	De datum van de eerste reïnterventie t.g.v. complicatie na de huidige interventie die binnen 30 dagen plaats heeft gevonden. Dit betreft ook reïnterventies die uitgevoerd zijn nadat de patiënt uit het betreffende ziekenhuis is ontslagen.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Opmerkingen	Indien reïnterventie t.g.v. complicatie binnen 30 dagen (CHIR-UIF-11) onbekend, dan leeg laten.

Variabelenr	CHIR-UIF-30
Variabelenaam	Herfixatie sternum binnen 30 dagen
Kolomnaam	herfixatie_30d
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Herfixatie sternum ten gevolge van een mechanische oorzaak (bijvoorbeeld een hoestbui), zonder tekenen van infectie, binnen 30 dagen na de interventie. Indien dit wel het geval is, dan registreren onder 'Diepe sternumwondinfectie'. Dit betreft ook herfixaties die uitgevoerd zijn nadat de patiënt uit het betreffende ziekenhuis is ontslagen.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-UIF-40
Variabelenaam	Herfixatie sternum datum
Kolomnaam	herfixatie_datum
Aanlevering	Optioneel
Definitie	De datum van de eerste herfixatie sternum binnen 30 dagen. Dit betreft ook herfixaties die uitgevoerd zijn nadat de patiënt uit het betreffende ziekenhuis is ontslagen.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Opmerkingen	Indien herfixatie sternum binnen 30 dagen (CHIR-UIF-30) onbekend, dan leeg laten.

Variabelenr	CHIR-UIF-50
Variabelenaam	Diepe sternumwondinfectie binnen 30 dagen
Kolomnaam	DSWI_30d
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Diepe sternumwondinfectie (mediastinitis) binnen 30 dagen. Omvat spier, sternum, mediastinum en is positief als er sprake is van een of meer van de onderstaande criteria: <ul style="list-style-type: none"> ○ Chirurgische drainage / refixatie sternum bij diepe sternumwondinfectie ○ Positieve wondkweken. ○ AB-therapie vanwege de sternumwond. <p>Dit betreft ook een diepe sternumwondinfectie die opgetreden is nadat de patiënt uit het betreffende ziekenhuis is ontslagen.</p>
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Variabelenr	CHIR-UIF-60
Variabelenaam	Diepe sternumwondinfectie datum
Kolomnaam	DSWI_datum
Aanlevering	Optioneel
Definitie	De datum van optreden van de eerste diepe sternumwondinfectie binnen 30 dagen. Dit betreft ook een diepe sternumwondinfectie die opgetreden is nadat de patiënt uit het betreffende ziekenhuis is ontslagen.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Opmerkingen	Indien diepe sternumwondinfectie binnen 30 dagen (CHIR-UIF-50) onbekend, dan leeg laten.

Variabelenr	CHIR-UIF-500
Variabelenaam	Mortaliteitsstatus
Kolomnaam	mort_status
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Mortaliteitsstatus van de patiënt, zoals vastgesteld na verificatie bij Basis Registratie Personen (BRP) of datum 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	CHIR-UIF-510
Variabelenaam	Datum mortaliteitsstatus
Kolomnaam	mort_status_datum
Aanlevering	Verplicht
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
Opmerkingen	<ul style="list-style-type: none"> • 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 (CHIR-UIF-500) onbekend, dan leeg laten.

Variabelenr	CHIR-UIF-600
Variabelenaam	Recidief myocardinfarct gedurende follow-up
Kolomnaam	re_MI
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Een recidief myocardinfarct na de huidige interventie (inclusief periprocedurele myocardinfarcten (myocardinfarct type 5, welke binnen 48 uur na de interventie optreedt): het standaard meten van biomarkers binnen 48 uur na de interventie is een vereiste).
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Opmerkingen	Actieve follow-up noodzakelijk, uitgevoerd tot maximaal 5 jaar na de interventie. Deze variabele dient te worden verzameld indien CABG = Ja (CHIR-INT-200 = 1).
Bron	Voor uitgebreide definitie, zie online document Uitgebreide specificaties – Myocardinfarct .

Variabelenr	CHIR-UIF-610
Variabelenaam	Recidief myocardinfarct datum
Kolomnaam	re_MI_datum
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Datum recidief myocardinfarct.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Opmerkingen	<ul style="list-style-type: none"> • 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 er geen recidief myocardinfarct heeft plaatsgevonden (re_MI = 0), dan leeg laten. • Indien recidief myocardinfarct gedurende follow-up (re_MI = -1) onbekend, dan leeg laten.

Variabelenr	CHIR-UIF-620
Variabelenaam	Recidief myocardinfarct follow-up datum
Kolomnaam	followup_re_MI_datum
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Datum waarop de actieve follow-up voor recidief myocardinfarct heeft plaatsgevonden.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Opmerkingen	<ul style="list-style-type: none"> • 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 recidief myocardinfarct gedurende follow-up (re_MI = -1) onbekend, dan leeg laten.

Variabelenr	CHIR-UIF-631
Variabelenaam	CABG reïnterventie gedurende follow-up
Kolomnaam	re_CABG
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Een CABG-reïnterventie (CABG of CABG in combinatie met een andere ingreep [in hetzelfde vat of een ander vat]) na de huidige interventie. Ter verduidelijking: 'gedurende follow-up' betekent op elk moment na de interventie, zowel tijdens opname als daarna.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Reden onbekend 10 = Geplande reïnterventie 20 = Ongeplande reïnterventie, reden onbekend 21 = Ongeplande reïnterventie, vanwege technisch falen (dysfunctie graft of anastomose) 22 = Ongeplande reïnterventie, vanwege progressie coronairlijden (ander vat of distaal van anastomose of niet-acute graft failure) -1 = Onbekend
Opmerkingen	Actieve follow-up noodzakelijk, uitgevoerd tot maximaal 5 jaar na de interventie. Deze variabele dient te worden verzameld indien CABG=Ja (CHIR-INT-200 =1).

Variabelenr	CHIR-UIF-640
Variabelenaam	CABG reïnterventie datum
Kolomnaam	re_CABG_datum
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Datum CABG-reïnterventie.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Opmerkingen	<ul style="list-style-type: none"> • 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 er geen CABG-reïnterventie heeft plaatsgevonden (re_CABG = 0), dan leeg laten. • Indien CABG reïnterventie gedurende follow-up (re_CABG = -1) onbekend, dan leeg laten.

Variabelenr	CHIR-UIF-650
Variabelenaam	CABG reïnterventie follow-up datum
Kolomnaam	followup_re_CABG_datum
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Datum waarop de actieve follow-up voor CABG-reïnterventie heeft plaatsgevonden.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Opmerkingen	<ul style="list-style-type: none"> 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 CABG reïnterventie gedurende follow-up (re_CABG = -1) onbekend, dan leeg laten.

Variabelenr	CHIR-UIF-661
Variabelenaam	PCI reïnterventie gedurende follow-up
Kolomnaam	re_PCI
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Een PCI-reïnterventie (PCI of PCI in combinatie met een andere ingreep [in hetzelfde vat of een ander vat]) na de huidige interventie. Ter verduidelijking: 'gedurende follow-up' betekent op elk moment na de interventie, zowel tijdens opname als daarna.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Reden onbekend 10 = Geplande reïnterventie, intentioneel hybride 20 = Ongeplande reïnterventie, reden onbekend 21 = Ongeplande reïnterventie, vanwege progressie coronairlijden (ander vat of distaal van anastomose of niet-acute graft failure) 22 = Ongeplande reïnterventie, vanwege technisch onmogelijk (klein vat, verkalkt vat, geen graftmateriaal) -1 = Onbekend
Opmerkingen	Actieve follow-up noodzakelijk, uitgevoerd tot maximaal 5 jaar na de interventie. Deze variabele dient te worden verzameld indien CABG=Ja (CHIR-INT-200 =1).

Variabelenr	CHIR-UIF-670
Variabelenaam	PCI reïnterventie datum
Kolomnaam	re_PCI_datum
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Datum PCI-reïnterventie.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Opmerkingen	<ul style="list-style-type: none"> 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 er geen PCI-reïnterventie heeft plaatsgevonden (re_PCI = 0), dan leeg laten. Indien PCI reïnterventie gedurende follow-up (re_PCI = -1) onbekend, dan leeg laten.

Variabelenr	CHIR-UIF-680
Variabelenaam	PCI reïnterventie follow-up datum
Kolomnaam	followup_re_PCI_datum
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Datum waarop de actieve follow-up voor PCI-reïnterventie heeft plaatsgevonden.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Opmerkingen	<ul style="list-style-type: none"> 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 PCI reïnterventie gedurende follow-up (re_PCI = -1) onbekend, dan leeg laten.

Variabelenr	CHIR-UIF-690
Variabelenaam	Implantatie nieuwe permanente pacemaker binnen 30 dagen
Kolomnaam	PM_compl_30d
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Postoperatieve implantatie van een nieuwe (geen vervangende) permanente pacemaker binnen 30 dagen (\leq 30 dagen) na de huidige interventie. Hieronder valt ook een implantatie van ICD indien er sprake is geweest van brady-aritmieën of pauzes als indicatie voor permanente pacemaker.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Opmerkingen	Actieve follow-up noodzakelijk, uitgevoerd minstens 30 dagen na de interventie. Deze variabele dient te worden verzameld indien aortaklepchirurgie=Ja (CHIR-INT-320 =1).

Variabelenr	CHIR-UIF-700
Variabelenaam	Aortaklepreïnterventie gedurende follow-up
Kolomnaam	re_aklep
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Een aortaklepreïnterventie (AVR, aortaklepreparatie of percutane paravalvulaire lekkage (PVL) sluiting (ook niet geïsoleerde ingrepen includeren)) na de huidige interventie. Ter verduidelijking: 'gedurende follow-up' betekent op elk moment na de interventie, zowel tijdens opname als daarna.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
Opmerkingen	Actieve follow-up noodzakelijk, uitgevoerd tot maximaal 5 jaar na de interventie. Deze variabele dient te worden verzameld indien aortaklepchirurgie=Ja (CHIR-INT-320 =1).

Variabelenr	CHIR-UIF-710
Variabelenaam	Aortaklepreïnterventie datum
Kolomnaam	re_aklep_datum
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Datum aortaklepreïnterventie.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Opmerkingen	<ul style="list-style-type: none"> Het jaar wordt aangeleverd in eeuwnotatie in vier cijfers. Dag en maand worden bij voorkeur beiden aangeleverd 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 er geen aortaklepreïnterventie heeft plaatsgevonden (re_aklep = 0), dan leeg laten. Indien aortaklepreïnterventie gedurende follow-up (re_aklep = -1) onbekend, dan leeg laten.

Variabelenr	CHIR-UIF-720
Variabelenaam	Aortaklepreïnterventie follow-up datum
Kolomnaam	followup_re_aklep_datum
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Datum waarop de actieve follow-up voor aortaklepreïnterventie heeft plaatsgevonden.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Opmerkingen	<ul style="list-style-type: none"> Het jaar wordt aangeleverd in eeuwnotatie in vier cijfers. Dag en maand worden bij voorkeur beiden aangeleverd 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 aortaklepreïnterventie gedurende follow-up (re_aklep = -1) onbekend, dan leeg laten.

Variabelenr	CHIR-UIF-790
Variabelenaam	Postoperatieve mitralisklepinsufficiëntie
Kolomnaam	postop_mklep_insuff
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Postoperatieve mitralisklepinsufficiëntie. Gemeten bij de meest recente postoperatieve echocardiogram en binnen 3 maanden na de interventie. Ook de datum van de deze postoperatieve echocardiogram dient geregistreerd te worden.
Datatype	Integer
Codering	10 = Geen/milde mitralisklepinsufficiëntie 20 = Matige mitralisklepinsufficiëntie 30 = Ernstige mitralisklepinsufficiëntie -1 = Onbekend
Bron	Actieve follow-up noodzakelijk, uitgevoerd minstens 3 maanden na de interventie. Voor uitgebreide definitie en omcoderingstabel, zie online document Uitgebreide specificaties – Mitralisklepinsufficiëntie . Deze variabele dient te worden verzameld indien mitralisklepchirurgie=Ja (CHIR-INT-350 =1).

Variabelenr	CHIR-UIF-800
Variabelenaam	Datum meting mitralisklepinsufficiëntie
Kolomnaam	postop_mklep_insuff_datum
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Datum waarop de meting van de postoperatieve mitralisklepinsufficiëntie uitgevoerd is.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Opmerkingen	<ul style="list-style-type: none"> • Het jaar moet aangeleverd worden in eeuwnnotatie 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-JJJ of DD/MM/JJJJ. • Indien postoperatieve mitralisklepinsufficiëntie (post_mklep_insuff = -1) onbekend, dan leeg laten.

Variabelenr	CHIR-UIF-810
Variabelenaam	Mitralisklepinterventie gedurende follow-up
Kolomnaam	re_mklep
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Een mitralisklepinterventie (mitralisklepvervanging, mitralisklepreparatie of percutane paravalvulaire lekkage (PVL) sluiting (ook niet geïsoleerde ingrepen includeren)) na de huidige interventie. Ter verduidelijking: 'gedurende follow-up' betekent op elk moment na de interventie, zowel tijdens opname als daarna.
Datatype	Integer
Codering	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend

Opmerkingen	Actieve follow-up noodzakelijk, uitgevoerd tot maximaal 5 jaar na de interventie. Deze variabele dient te worden verzameld indien mitralisklepchirurgie=Ja (CHIR-INT-350 =1).
--------------------	--

Variabelenr	CHIR-UIF-820
Variabelenaam	Mitralisklepinterventie datum
Kolomnaam	re_mklep_datum
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Datum mitralisklepinterventie. Leeg indien er geen mitralisklepinterventie heeft plaatsgevonden (re_mklep = 0).
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Opmerkingen	<ul style="list-style-type: none"> Het jaar wordt aangeleverd in eeuwnotatie in vier cijfers. Dag en maand worden bij voorkeur beiden aangeleverd 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 er geen mitralisklepinterventie heeft plaatsgevonden (re_mklep = 0), dan leeg laten. Indien mitralisklepinterventie gedurende follow-up (re_mklep = -1) onbekend, dan leeg laten.

Variabelenr	CHIR-UIF-830
Variabelenaam	Mitralisklepinterventie follow-up datum
Kolomnaam	followup_re_mklep_datum
Aanlevering	Optioneel
Definitie	Datum waarop de actieve follow-up voor mitralisklepinterventie heeft plaatsgevonden.
Datatype	Date (Nederlands datumformaat DD-MM-JJJJ)
Codering	DD-MM-JJJJ
Opmerkingen	<ul style="list-style-type: none"> Het jaar wordt aangeleverd in eeuwnotatie in vier cijfers. Dag en maand worden bij voorkeur beiden aangeleverd 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 mitralisklepinterventie gedurende follow-up (re_mklep = -1) onbekend, dan leeg laten.

Variabelenr	CHIR-UIF-2000
Variabelenaam	Type vragenlijst kwaliteit van leven
Kolomnaam	KvL_lijst
Aanlevering	Optioneel
Definitie	De vragenlijst die gebruikt is voor het verzamelen van kwaliteit van leven gegevens. Bij voorkeur gemeten met de SF36-2, anders de SF12-2.
Datatype	Integer
Codering	0 = geen kwaliteit van leven gemeten 10 = SF12-2 20 = SF36-2 30 = SF36-1 -1 = Onbekend
Opmerkingen	De gehanteerde Kwaliteit van Leven vragenlijsten kunnen opgevraagd worden via info@nederlandsehartregistratie.nl . Indien geen kwaliteit van leven gemeten, dienen de variabelen CHIR-UIF-2010 en CHIR-UIF-2020 leeggelaten te worden.

Variabelenr	CHIR-UIF-2010
Variabelenaam	Kwaliteit van leven voor de interventie
Kolomnaam	KvL_vraag1_T0 t/m KvL_vraag36_T0 bij gebruik van de SF136-1 of SF36-2. KvL_vraag1_T0 t/m KvL_vraag12_T0 bij gebruik van de SF12-2.
Aanlevering	Optioneel
Definitie	De antwoorden van de patiënt op de kwaliteit van leven vragen vóór de huidige interventie. Bij voorkeur gemeten met de SF36-2, anders de SF12-2 (aan elk antwoord is een score gekoppeld; de score per individuele vraag dient geregistreerd te worden). Gemeten niet langer geleden dan maximaal 2 maanden vóór de huidige interventie.
Datatype	Integer
Codering	< zie coderingen vragenlijsten > -1 = Onbekend
Opmerkingen	Indien geen kwaliteit van leven gemeten, dan dienen deze variabelen leeggelaten te worden. De gehanteerde Kwaliteit van Leven vragenlijsten kunnen opgevraagd worden via info@nederlandsehartregistratie.nl .

Variabelenr	CHIR-UIF-2020
Variabelenaam	Kwaliteit van leven 1 jaar na de interventie
Kolomnaam	KvL_vraag1_T1 t/m KvL_vraag36_T1 bij gebruik van de SF36-1 of SF36-2. KvL_vraag1_T1 t/m KvL_vraag12_T1 bij gebruik van de SF12-2.
Aanlevering	Optioneel
Definitie	De antwoorden van de patiënt op de kwaliteit van leven vragen 1 jaar na de huidige interventie. Bij voorkeur gemeten met de SF36-2, anders de SF12-2 (aan elk antwoord is een score gekoppeld; de score per individuele vraag dient geregistreerd te worden). Gemeten tussen 10-14 maanden na de huidige interventie
Datatype	Integer
Codering	< zie coderingen vragenlijsten > -1 = Onbekend
Opmerkingen	De gehanteerde Kwaliteit van Leven vragenlijsten kunnen opgevraagd worden via info@nederlandsehartregistratie.nl . Indien geen kwaliteit van leven gemeten, dan dienen deze variabelen leeggelaten te worden.

3. Beschrijving datasets



3. Beschrijving datasets

3.1 Interventie dataset Cardiochirurgie

De interventie dataset wordt voor alle cardiochirurgische interventies op kwartaalbasis én jaarbasis aangeleverd. In [hoofdstuk 2](#) staat weergegeven welke variabelen verplicht zijn om aan te leveren vanuit de wetenschappelijke vereniging NVT.

Op welke wijze datasets aangeleverd kunnen worden naar de NHR en de aanlevertermijnen dient men de '[Handleiding aanlevering NHR interventie registraties](#)' voor het betreffende interventiejaar te raadplegen.

Kolomnr	Kolomnaam	Variabelenr	Kwartaal- en jaaraanlevering*
1	interv_nr	CHIR-ID-10	X
2	interv_datum	CHIR-ID-130	X
3	pat_nr	CHIR-ID-20	X
4	geb_naam	CHIR-ID-30	X
5	partnernaam	CHIR-ID-40	X
6	geb_datum	CHIR-ID-50	X
7	geslacht	CHIR-ID-60	X
8	postcode	CHIR-ID-70	X
9	lengte	CHIR-PAT-10	X
10	gewicht	CHIR-PAT-20	X
11	kreatinine_gehalte	CHIR-PAT-30	X
12	diabetes	CHIR-PAT-40	X
13	LVEF	CHIR-PAT-50	X
14	PA_druk	CHIR-PAT-60	X
15	chr_longziekte	CHIR-PAT-70	X
16	art_vaatpathologie	CHIR-PAT-80	X
17	neuro_disfunctie	CHIR-PAT-90	Optioneel
18	cardiochir_eerder	CHIR-PAT-100	X
19	endocarditis	CHIR-PAT-110	X
20	krit_preop_toestand	CHIR-PAT-130	X
21	instabiele_AP	CHIR-PAT-140	Optioneel
22	recent_MI	CHIR-PAT-151	X
23	thorac_aortachir	CHIR-PAT-160	X
24	postinfarct_VSR	CHIR-PAT-170	Optioneel
25	EuroSCORE_log	CHIR-PAT-180	Optioneel
26	dialyse	CHIR-PAT-190	X
27	slechte_mobiliteit	CHIR-PAT-200	X
28	NYHA	CHIR-PAT-211	X
29	CCS_IV	CHIR-PAT-220	X

30	urgentie	<i>CHIR-PAT-230</i>	X
31	interv_gewicht	<i>CHIR-PAT-240</i>	X
32	EuroSCOREII	<i>CHIR-PAT-250</i>	<i>Optioneel</i>
33	CVA_eerder	<i>CHIR-PAT-260</i>	X
34	multiv	<i>CHIR-PAT-270</i>	<i>VBHC-programma</i>
35	AF	<i>CHIR-PAT-280</i>	<i>VBHC-programma</i>
36	PCI_eerder	<i>CHIR-PAT-500</i>	<i>VBHC-programma</i>
37	coronairchir_eerder	<i>CHIR-PAT-510</i>	X
38	klepchir_eerder	<i>CHIR-PAT-520</i>	X
39	aklepchir_eerder	<i>CHIR-PAT-530</i>	<i>VBHC-programma</i>
40	mklepchir_eerder	<i>CHIR-PAT-540</i>	<i>VBHC-programma</i>
41	pklepchir_eerder	<i>CHIR-PAT-550</i>	<i>VBHC-programma</i>
42	tklepchir_eerder	<i>CHIR-PAT-560</i>	<i>VBHC-programma</i>
43	aortachir_eerder	<i>CHIR-PAT-570</i>	X
44	cardiochir_overig_eerder	<i>CHIR-PAT-580</i>	X
45	verwezen	<i>CHIR-INT-11</i>	<i>VBHC-programma</i>
46	zh_hartteam	<i>CHIR-INT-20</i>	<i>VBHC-programma</i>
47	accept_datum	<i>CHIR-INT-30</i>	X
48	interv_gepland	<i>CHIR-INT-50</i>	X
49	interv_afgebroken	<i>CHIR-INT-60</i>	X
50	ECC	<i>CHIR-INT-70</i>	X
51	ECC_canulatie	<i>CHIR-INT-80</i>	X
52	circ_arrest	<i>CHIR-INT-90</i>	X
53	chir_benadering	<i>CHIR-INT-100</i>	X
54	conversie	<i>CHIR-INT-120</i>	X
55	CABG	<i>CHIR-INT-200</i>	X
56	art_graft	<i>CHIR-INT-210</i>	X
57	art_anast	<i>CHIR-INT-220</i>	X
58	LIMA	<i>CHIR-INT-230</i>	X
59	RIMA	<i>CHIR-INT-240</i>	X
60	radialis	<i>CHIR-INT-250</i>	X
61	GEA	<i>CHIR-INT-260</i>	X
62	overige_art_graft	<i>CHIR-INT-270</i>	X
63	ven_graft	<i>CHIR-INT-280</i>	X
64	ven_anast	<i>CHIR-INT-290</i>	X
65	coronairchir_overig	<i>CHIR-INT-300</i>	X
66	klepchir	<i>CHIR-INT-310</i>	X
67	aklepchir	<i>CHIR-INT-320</i>	X
68	aklepproc	<i>CHIR-INT-331</i>	X

69	aklepimpl	<i>CHIR-INT-340</i>	X
70	aklepimpl_code	<i>CHIR-INT-2500</i>	<i>Optioneel</i>
71	TAVI_conc	<i>CHIR-INT-110</i>	X
72	mklepchir	<i>CHIR-INT-350</i>	X
73	mklepproc	<i>CHIR-INT-360</i>	X
74	mklepimpl	<i>CHIR-INT-370</i>	X
75	mklepimpl_code	<i>CHIR-INT-2510</i>	<i>Optioneel</i>
76	pklepchir	<i>CHIR-INT-380</i>	X
77	pklepproc	<i>CHIR-INT-390</i>	X
78	pklepimpl	<i>CHIR-INT-400</i>	X
79	pklepimpl_code	<i>CHIR-INT-2520</i>	<i>Optioneel</i>
80	tklepchir	<i>CHIR-INT-410</i>	X
81	tklepproc	<i>CHIR-INT-420</i>	X
82	tklepimpl	<i>CHIR-INT-430</i>	X
83	tklepimpl_code	<i>CHIR-INT-2530</i>	X
84	aortachir	<i>CHIR-INT-440</i>	X
85	aortachir_benadering	<i>CHIR-INT-450</i>	X
86	aorta_asc	<i>CHIR-INT-460</i>	X
87	aorta_asc_path	<i>CHIR-INT-470</i>	X
88	aorta_asc_impl_code1	<i>CHIR-INT-2540</i>	<i>Optioneel</i>
89	aorta_asc_impl_code2	<i>CHIR-INT-2540</i>	<i>Optioneel</i>
90	aorta_asc_impl_code3	<i>CHIR-INT-2540</i>	<i>Optioneel</i>
91	aortaboog	<i>CHIR-INT-480</i>	X
92	aortaboog_path	<i>CHIR-INT-490</i>	X
93	aortaboog_impl_code1	<i>CHIR-INT-2550</i>	<i>Optioneel</i>
94	aortaboog_impl_code2	<i>CHIR-INT-2550</i>	<i>Optioneel</i>
95	aortaboog_impl_code3	<i>CHIR-INT-2550</i>	<i>Optioneel</i>
96	aorta_desc	<i>CHIR-INT-500</i>	X
97	aorta_desc_path	<i>CHIR-INT-510</i>	X
98	aorta_desc_impl_code1	<i>CHIR-INT-2560</i>	<i>Optioneel</i>
99	aorta_desc_impl_code2	<i>CHIR-INT-2560</i>	<i>Optioneel</i>
100	aorta_desc_impl_code3	<i>CHIR-INT-2560</i>	<i>Optioneel</i>
101	aorta_desc_impl_code4	<i>CHIR-INT-2560</i>	<i>Optioneel</i>
102	cardiochir_overig	<i>CHIR-INT-520</i>	X
103	cardiac_assist_device	<i>CHIR-INT-530</i>	X
104	cad_impl_code	<i>CHIR-INT-2570</i>	<i>Optioneel</i>
105	HTx	<i>CHIR-INT-540</i>	X
106	ritmechir	<i>CHIR-INT-550</i>	X
107	LAA_occl_impl_code	<i>CHIR-INT-2580</i>	<i>Optioneel</i>

108	PM_ICD	<i>CHIR-INT-560</i>	X
109	hartaneurysma	<i>CHIR-INT-570</i>	X
110	harruptuur	<i>CHIR-INT-580</i>	X
111	harttrauma	<i>CHIR-INT-590</i>	X
112	RIP	<i>CHIR-INT-600</i>	X
113	myectomie	<i>CHIR-INT-610</i>	X
114	VSD	<i>CHIR-INT-620</i>	X
115	VSD_impl_code	<i>CHIR-INT-2590</i>	<i>Optioneel</i>
116	ASD	<i>CHIR-INT-630</i>	X
117	ASD_impl_code	<i>CHIR-INT-2600</i>	<i>Optioneel</i>
118	congenitale_cardiochir	<i>CHIR-INT-640</i>	X
119	ventrikelchir_overig	<i>CHIR-INT-650</i>	X
120	pericardiectomie	<i>CHIR-INT-660</i>	X
121	pulm_embolectomie	<i>CHIR-INT-670</i>	X
122	reanimatie_ECC	<i>CHIR-INT-680</i>	X
123	cardiaal_overig	<i>CHIR-INT-690</i>	X
124	cardiaal_overig_omschr	<i>CHIR-INT-700</i>	X
125	overig_impl_code	<i>CHIR-INT-2610</i>	<i>Optioneel</i>
126	niet_cardiale_chir	<i>CHIR-INT-710</i>	X
127	longingreep	<i>CHIR-INT-720</i>	X
128	niet_cardiaal_overig	<i>CHIR-INT-730</i>	X
129	preop_heparine	<i>CHIR-INT-3000</i>	X
130	preop_aspirine	<i>CHIR-INT-3010</i>	X
131	preop_anti_aggregantia	<i>CHIR-INT-3020</i>	X
132	preop_NOAC	<i>CHIR-INT-3030</i>	X
133	preop_hb	<i>CHIR-INT-3040</i>	X
134	preop_ht	<i>CHIR-INT-3050</i>	X
135	TEE	<i>CHIR-INT-3060</i>	X
136	PAC	<i>CHIR-INT-3070</i>	X
137	neuromonitoring	<i>CHIR-INT-3080</i>	X
138	ROTEM_TEG	<i>CHIR-INT-3090</i>	X
139	cell_saver	<i>CHIR-INT-3100</i>	X
140	inhalatie_anes	<i>CHIR-INT-3110</i>	X
141	TIVA	<i>CHIR-INT-3120</i>	X
142	epidurale_anes	<i>CHIR-INT-3130</i>	X
143	MAC	<i>CHIR-INT-3140</i>	X
144	dexamethason	<i>CHIR-INT-3150</i>	X
145	antifibr	<i>CHIR-INT-3160</i>	X
146	min_glucose	<i>CHIR-INT-3170</i>	X

147	max_glucose	<i>CHIR-INT-3180</i>	X
148	intraop_min_hb	<i>CHIR-INT-3190</i>	X
149	intraop_min_ht	<i>CHIR-INT-3200</i>	X
150	min_temp	<i>CHIR-INT-3210</i>	X
151	ECC_duur	<i>CHIR-INT-3220</i>	X
152	AoX_duur	<i>CHIR-INT-3230</i>	X
153	circ_arrest_duur	<i>CHIR-INT-3240</i>	X
154	RAP	<i>CHIR-INT-3250</i>	X
155	hemofiltratie	<i>CHIR-INT-3260</i>	X
156	inotropica	<i>CHIR-INT-3270</i>	X
157	vasopressor	<i>CHIR-INT-3280</i>	X
158	vasodilatator	<i>CHIR-INT-3290</i>	X
159	intraop_IABP	<i>CHIR-INT-3300</i>	X
160	fibrinogeen	<i>CHIR-INT-3310</i>	X
161	protrombine	<i>CHIR-INT-3320</i>	X
162	novoseven	<i>CHIR-INT-3330</i>	X
163	RBC	<i>CHIR-INT-3340</i>	X
164	bloedplasma	<i>CHIR-INT-3350</i>	X
165	trombocyten	<i>CHIR-INT-3360</i>	X
166	overleden_zh	<i>CHIR-UIZ-10</i>	X
167	overleden_locatie	<i>CHIR-UIZ-20</i>	X
168	nieuwe_interv	<i>CHIR-UIZ-40</i>	X
169	ECMO_opname	<i>CHIR-UIZ-260</i>	X
170	ontslagdatum	<i>CHIR-UIZ-50</i>	X
171	postop_MI	<i>CHIR-UIZ-270</i>	<i>Optioneel</i>
172	arm_beenvond	<i>CHIR-UIZ-70</i>	X
173	longinfectie	<i>CHIR-UIZ-80</i>	X
174	urineweginfectie	<i>CHIR-UIZ-90</i>	X
175	resp_insuff	<i>CHIR-UIZ-100</i>	X
176	beademing	<i>CHIR-UIZ-110</i>	X
177	heropname_IC	<i>CHIR-UIZ-120</i>	X
178	CVA_restletsel	<i>CHIR-UIZ-130</i>	X
179	CVA_zonder_restletsel	<i>CHIR-UIZ-140</i>	X
180	nierfalen	<i>CHIR-UIZ-150</i>	X
181	gastroint_compl	<i>CHIR-UIZ-160</i>	X
182	vasc_compl_opname	<i>CHIR-UIZ-170</i>	X
183	ritmeprobleem	<i>CHIR-UIZ-180</i>	X
184	delier	<i>CHIR-UIZ-280</i>	<i>Optioneel</i>

*Voor variabelen waarbij een kruisje staat, geldt dat deze onderdeel zijn van de verplichte kwartaal- en jaaraanlevering.

3.2 Follow-up dataset Cardiochirurgie

De follow-up dataset wordt voor alle cardiochirurgische interventies aangeleverd bij de kwartaalanlevering, jaaraanlevering en langetermijn follow-up aanlevering (laatste geldt alleen voor de VBHC-centra). In [hoofdstuk 2](#) staat weergegeven welke variabelen verplicht zijn om aan te leveren vanuit de wetenschappelijke vereniging NVT.

Op welke wijze datasets aangeleverd kunnen worden naar de NHR en de aanlevertermijnen dient men de '[Handleiding aanlevering NHR interventie registraties](#)' voor het betreffende interventiejaar te raadplegen.

Op kwartaal- en jaarbasis hoeven alleen de eerste 11 kolommen van onderstaande tabel ingevuld te worden voor alle interventies. De overige kolommen kunnen leeg gelaten worden indien deze nog niet bekend zijn.

Voor de langetermijn follow-up aanlevering wordt gevraagd om alle kolommen (inclusief de eerste 11) in te vullen voor de aangegeven interventiegroepen en interventiejaren (zie kolom 'type interventie' in onderstaande tabel).

NB: In onderstaande tabel wordt met een kruisje aangegeven van welke aanlevering de variabelen een onderdeel zijn.

<i>Kolom-nr</i>	<i>Kolomnaam</i>	<i>Variabelenr</i>	<i>Type interventie</i>	<i>Kwartaal- en jaaraanlevering</i>	<i>VBHC centra</i>
					<i>Langetermijn follow-up aanlevering</i>
1	interv_nr	<i>CHIR-ID-10</i>	<i>Alle interventies</i>	X	X
2	interv_datum	<i>CHIR-ID-130</i>	<i>Alle interventies</i>	X	X
3	reinterv_30d	<i>CHIR-UIF-11</i>	<i>Alle interventies</i>	X	X
4	reinterv_benadering	<i>CHIR-UIF-130</i>	<i>Alle interventies</i>	X	X
5	reinterv_datum	<i>CHIR-UIF-21</i>	<i>Alle interventies</i>	X	X
6	herfixatie_30d	<i>CHIR-UIF-30</i>	<i>Alle interventies</i>	X	X
7	herfixatie_datum	<i>CHIR-UIF-40</i>	<i>Alle interventies</i>	<i>Optioneel</i>	<i>Optioneel</i>
8	DSWI_30d	<i>CHIR-UIF-50</i>	<i>Alle interventies</i>	X	X
9	DSWI_datum	<i>CHIR-UIF-60</i>	<i>Alle interventies</i>	<i>Optioneel</i>	<i>Optioneel</i>
10	mort_status	<i>CHIR-UIF-500</i>	<i>Alle interventies</i>	X (jaaraanlevering)	X
11	mort_status_datum	<i>CHIR-UIF-510</i>	<i>Alle interventies</i>	X (jaaraanlevering)	X
12	re_MI	<i>CHIR-UIF-600</i>	<i>CABG, AVR+CABG</i>		X
13	re_MI_datum	<i>CHIR-UIF-610</i>	<i>CABG, AVR+CABG</i>		X
14	followup_re_MI_datum	<i>CHIR-UIF-620</i>	<i>CABG, AVR+CABG</i>		X
15	re_CABG	<i>CHIR-UIF-631</i>	<i>CABG, AVR+CABG</i>		X
16	re_CABG_datum	<i>CHIR-UIF-640</i>	<i>CABG, AVR+CABG</i>		X
17	followup_re_CABG_datum	<i>CHIR-UIF-650</i>	<i>CABG, AVR+CABG</i>		X
18	re_PCI	<i>CHIR-UIF-661</i>	<i>CABG, AVR+CABG</i>		X
19	re_PCI_datum	<i>CHIR-UIF-670</i>	<i>CABG, AVR+CABG</i>		X
20	followup_re_PCI_datum	<i>CHIR-UIF-680</i>	<i>CABG, AVR+CABG</i>		X
21	PM_compl_30d	<i>CHIR-UIF-690</i>	<i>AVR, AVR+CABG</i>		X

22	re_aklep	<i>CHIR-UIF-700</i>	AVR, AVR+CABG	X
23	re_aklep_datum	<i>CHIR-UIF-710</i>	AVR, AVR+CABG	X
24	followup_re_aklep_datum	<i>CHIR-UIF-720</i>	AVR, AVR+CABG	X
25	postop_mklep_insuff	<i>CHIR-UIF-790</i>	<i>Mitralis.</i>	X
26	postop_mklep_insuff_datum	<i>CHIR-UIF-800</i>	<i>Mitralis.</i>	X
27	re_mklep	<i>CHIR-UIF-810</i>	<i>Mitralis.</i>	X
28	re_mklep_datum	<i>CHIR-UIF-820</i>	<i>Mitralis.</i>	X
29	followup_re_mklep_datum	<i>CHIR-UIF-830</i>	<i>Mitralis.</i>	X
30	KvL_lijst	<i>CHIR-UIF-2000</i>	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
31	KvL_vraag1_T0	<i>CHIR-UIF-2010</i>	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
32	KvL_vraag2_T0	<i>CHIR-UIF-2010</i>	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
33	KvL_vraag3_T0	<i>CHIR-UIF-2010</i>	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
34	KvL_vraag4_T0	<i>CHIR-UIF-2010</i>	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
35	KvL_vraag5_T0	<i>CHIR-UIF-2010</i>	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
36	KvL_vraag6_T0	<i>CHIR-UIF-2010</i>	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
37	KvL_vraag7_T0	<i>CHIR-UIF-2010</i>	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
38	KvL_vraag8_T0	<i>CHIR-UIF-2010</i>	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
39	KvL_vraag9_T0	<i>CHIR-UIF-2010</i>	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
40	KvL_vraag10_T0	<i>CHIR-UIF-2010</i>	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
41	KvL_vraag11_T0	<i>CHIR-UIF-2010</i>	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
42	KvL_vraag12_T0	<i>CHIR-UIF-2010</i>	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
43	KvL_vraag13_T0	<i>CHIR-UIF-2010</i>	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
44	KvL_vraag14_T0	<i>CHIR-UIF-2010</i>	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
45	KvL_vraag15_T0	<i>CHIR-UIF-2010</i>	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
46	KvL_vraag16_T0	<i>CHIR-UIF-2010</i>	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
47	KvL_vraag17_T0	<i>CHIR-UIF-2010</i>	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
48	KvL_vraag18_T0	<i>CHIR-UIF-2010</i>	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
49	KvL_vraag19_T0	<i>CHIR-UIF-2010</i>	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
50	KvL_vraag20_T0	<i>CHIR-UIF-2010</i>	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X

51	KvL_vraag21_T0	CHIR-UIF-2010	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
52	KvL_vraag22_T0	CHIR-UIF-2010	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
53	KvL_vraag23_T0	CHIR-UIF-2010	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
54	KvL_vraag24_T0	CHIR-UIF-2010	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
55	KvL_vraag25_T0	CHIR-UIF-2010	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
56	KvL_vraag26_T0	CHIR-UIF-2010	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
57	KvL_vraag27_T0	CHIR-UIF-2010	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
58	KvL_vraag28_T0	CHIR-UIF-2010	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
59	KvL_vraag29_T0	CHIR-UIF-2010	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
60	KvL_vraag30_T0	CHIR-UIF-2010	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
61	KvL_vraag31_T0	CHIR-UIF-2010	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
62	KvL_vraag32_T0	CHIR-UIF-2010	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
63	KvL_vraag33_T0	CHIR-UIF-2010	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
64	KvL_vraag34_T0	CHIR-UIF-2010	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
65	KvL_vraag35_T0	CHIR-UIF-2010	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
66	KvL_vraag36_T0	CHIR-UIF-2010	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
67	KvL_vraag1_T1	CHIR-UIF-2020	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
68	KvL_vraag2_T1	CHIR-UIF-2020	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
69	KvL_vraag3_T1	CHIR-UIF-2020	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
70	KvL_vraag4_T1	CHIR-UIF-2020	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
71	KvL_vraag5_T1	CHIR-UIF-2020	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
72	KvL_vraag6_T1	CHIR-UIF-2020	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
73	KvL_vraag7_T1	CHIR-UIF-2020	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
74	KvL_vraag8_T1	CHIR-UIF-2020	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
75	KvL_vraag9_T1	CHIR-UIF-2020	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
76	KvL_vraag10_T1	CHIR-UIF-2020	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X
77	KvL_vraag11_T1	CHIR-UIF-2020	CABG, AVR, AVR+CABG, <i>Mitralis.</i>	X

78	KvL_vraag12_T1	<i>CHIR-UIF-2020</i>	<i>CABG, AVR, AVR+CABG, Mitralis.</i>	X
79	KvL_vraag13_T1	<i>CHIR-UIF-2020</i>	<i>CABG, AVR, AVR+CABG, Mitralis.</i>	X
80	KvL_vraag14_T1	<i>CHIR-UIF-2020</i>	<i>CABG, AVR, AVR+CABG, Mitralis.</i>	X
81	KvL_vraag15_T1	<i>CHIR-UIF-2020</i>	<i>CABG, AVR, AVR+CABG, Mitralis.</i>	X
82	KvL_vraag16_T1	<i>CHIR-UIF-2020</i>	<i>CABG, AVR, AVR+CABG, Mitralis.</i>	X
83	KvL_vraag17_T1	<i>CHIR-UIF-2020</i>	<i>CABG, AVR, AVR+CABG, Mitralis.</i>	X
84	KvL_vraag18_T1	<i>CHIR-UIF-2020</i>	<i>CABG, AVR, AVR+CABG, Mitralis.</i>	X
85	KvL_vraag19_T1	<i>CHIR-UIF-2020</i>	<i>CABG, AVR, AVR+CABG, Mitralis.</i>	X
86	KvL_vraag20_T1	<i>CHIR-UIF-2020</i>	<i>CABG, AVR, AVR+CABG, Mitralis.</i>	X
87	KvL_vraag21_T1	<i>CHIR-UIF-2020</i>	<i>CABG, AVR, AVR+CABG, Mitralis.</i>	X
88	KvL_vraag22_T1	<i>CHIR-UIF-2020</i>	<i>CABG, AVR, AVR+CABG, Mitralis.</i>	X
89	KvL_vraag23_T1	<i>CHIR-UIF-2020</i>	<i>CABG, AVR, AVR+CABG, Mitralis.</i>	X
90	KvL_vraag24_T1	<i>CHIR-UIF-2020</i>	<i>CABG, AVR, AVR+CABG, Mitralis.</i>	X
91	KvL_vraag25_T1	<i>CHIR-UIF-2020</i>	<i>CABG, AVR, AVR+CABG, Mitralis.</i>	X
92	KvL_vraag26_T1	<i>CHIR-UIF-2020</i>	<i>CABG, AVR, AVR+CABG, Mitralis.</i>	X
93	KvL_vraag27_T1	<i>CHIR-UIF-2020</i>	<i>CABG, AVR, AVR+CABG, Mitralis.</i>	X
94	KvL_vraag28_T1	<i>CHIR-UIF-2020</i>	<i>CABG, AVR, AVR+CABG, Mitralis.</i>	X
95	KvL_vraag29_T1	<i>CHIR-UIF-2020</i>	<i>CABG, AVR, AVR+CABG, Mitralis.</i>	X
96	KvL_vraag30_T1	<i>CHIR-UIF-2020</i>	<i>CABG, AVR, AVR+CABG, Mitralis.</i>	X
97	KvL_vraag31_T1	<i>CHIR-UIF-2020</i>	<i>CABG, AVR, AVR+CABG, Mitralis.</i>	X
98	KvL_vraag32_T1	<i>CHIR-UIF-2020</i>	<i>CABG, AVR, AVR+CABG, Mitralis.</i>	X
99	KvL_vraag33_T1	<i>CHIR-UIF-2020</i>	<i>CABG, AVR, AVR+CABG, Mitralis.</i>	X
100	KvL_vraag34_T1	<i>CHIR-UIF-2020</i>	<i>CABG, AVR, AVR+CABG, Mitralis.</i>	X
101	KvL_vraag35_T1	<i>CHIR-UIF-2020</i>	<i>CABG, AVR, AVR+CABG, Mitralis.</i>	X
102	KvL_vraag36_T1	<i>CHIR-UIF-2020</i>	<i>CABG, AVR, AVR+CABG, Mitralis.</i>	X

4. Versiebeheer



4. Versiebeheer

4.1 Cardiochirurgie

22.2.1

Ten opzichte van versie 22.2.0 is het hoofdstuk Beschrijving datasets toegevoegd aan het handboek. Hierin staat gespecificeerd wat de volgorde is van de variabelenset, voor welke behandelgroepen de aanlevering is, en van welke aanlevering de variabele onderdeel is (kwartaal- en jaaraanlevering, of langetermijn aanlevering).

22.2.0

In de onderstaande tabellen staan alle essentiële wijzigingen weergegeven ten opzichte van de laatste versie van het Handboek NHR Cardiochirurgie (versie 22.1.0).

Toegevoegde variabelen

Variabelenaam	Variabelenr	Verplichting
Patiënt verwezen	CHIR-INT-11	Optioneel
Conversie	CHIR-INT-120	Verplicht
Concomitante TAVI	CHIR-INT-110	Verplicht
ECMO tijdens opname	CHIR-UIZ-260	Verplicht
Postoperatief myocardinfarct	CHIR-UIZ-270	Optioneel
Delier tijdens opname	CHIR-UIZ-280	Optioneel
Reïnterventie benadering	CHIR-UIF-130	Verplicht

Verwijderde variabelen

Variabelenaam	Variabelenr	Opmerking
Verwijzend ziekenhuis	CHIR-INT-10	
Perioperatief myocardinfarct	CHIR-UIZ-60	

Wijziging verplichting

Variabelenaam	Variabelenr	22.1.0	22.2.0
Neurologische disfunctie	CHIR-PAT-90	Verplicht	Optioneel
Instabiele angina pectoris	CHIR-PAT-140	Verplicht	Optioneel
Postinfarct VSR	CHIR-PAT-170	Verplicht	Optioneel

Gewijzigde variabelen

Variabelenaam	Omschrijving Handboek NHR versie 22.1.0 <i>Italic (rood) = verwijderd</i>	Omschrijving Handboek NHR versie 22.2.0 <i>Italic (blauw) = nieuw</i>
Variabelenaam		

Reïnterventie t.g.v. complicatie binnen 30 dagen	<i>Rethoracotomie</i> binnen 30 dagen	Reïnterventie t.g.v. complicatie binnen 30 dagen
Reïnterventie datum	<i>Rethoracotomie</i> datum	Reïnterventie datum
Definities		
Diabetes	<p>Geef aan wat de zwaarste van de onderstaande therapieën is die gebruikt wordt om diabetes mellitus onder controle te houden.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Geen</u>: patiënt heeft geen diabetes • <u>Behandeling onbekend</u>: patiënt heeft diabetes maar de soort behandeling is onbekend • <u>Geen behandeling</u>: patiënt heeft diabetes maar krijgt geen behandeling voor diabetes • <u>Dieet</u>: alleen diabetesbehandeling middels dieet • <u>Orale medicatie</u>: diabetestherapie middels orale medicatie, met of zonder dieet • <u>Insuline</u>: insulinebehandeling, met of zonder andere diabetesbehandeling. • <u>Overig</u>: overige diabetesbehandeling 	<p>Geef aan wat de zwaarste van de onderstaande therapieën is die gebruikt wordt om diabetes mellitus onder controle te houden.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Geen</u>: patiënt heeft geen diabetes • <u>Behandeling onbekend</u>: patiënt heeft diabetes maar de soort behandeling is onbekend • <u>Geen behandeling</u>: patiënt heeft diabetes maar krijgt geen behandeling voor diabetes • <u>Dieet</u>: alleen diabetesbehandeling middels dieet • <u>Orale medicatie</u>: diabetestherapie middels orale medicatie, met of zonder dieet • <u>Insuline</u>: insulinebehandeling, met of zonder andere diabetesbehandeling. <i>Hieronder vallen ook patiënten die in principe orale medicatie gebruiken en die chronisch af en toe insuline bijspuiten.</i> • <u>Overig</u>: overige diabetesbehandeling
Recent myocardinfarct	Het doorgemaakt hebben van een myocardinfarct <i>in de</i> 90 dagen voorafgaand aan de huidige interventie.	Het doorgemaakt hebben van een myocardinfarct <i>tot maximaal</i> 90 dagen voorafgaand aan de huidige interventie.
NYHA-klasse	<p>De klasse van de New York Heart Association (NYHA) functional classification voor hartfalen. De hoogste klasse in de periode van 2 weken vóór de huidige interventie moet aangeleverd worden.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klasse I: geen <i>symptomen</i> bij matige inspanning • Klasse II: <i>symptomen</i> bij matige inspanning • Klasse III: <i>symptomen</i> bij lichte inspanning • Klasse IV: <i>symptomen</i> bij rust 	<p>De klasse van de New York Heart Association (NYHA) functional classification voor hartfalen. De hoogste klasse in de periode van 2 weken vóór de huidige interventie moet aangeleverd worden.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klasse I: geen <i>dyspnoe</i> bij matige inspanning • Klasse II: <i>dyspnoe</i> bij matige inspanning • Klasse III: <i>dyspnoe</i> bij lichte inspanning • Klasse IV: <i>dyspnoe</i> bij rust
Geplande interventie	<p>• <i>Geïsoleerde aortaklepchirurgie</i>: interventie waarbij alleen <i>aortaklepchirurgie</i> is gepland, of <i>aortaklepchirurgie</i> in combinatie met een ingreep die niet als zelfstandige ingreep geregistreerd dient te worden bij de cardiochirurgie, zoals een PM, ICD, lead of niet-cardiale ingreep. <i>Aortaklepvervanging</i> zoals hier bedoeld is exclusief</p>	<p>• <i>Geïsoleerde AVR</i>: interventie waarbij alleen <i>aortaklepvervanging</i> is gepland, of <i>aortaklepvervanging</i> in combinatie met een ingreep die niet als zelfstandige ingreep geregistreerd dient te worden bij de cardiochirurgie, zoals een PM, ICD, lead of niet-cardiale ingreep. <i>Aortaklepvervanging</i> zoals hier bedoeld is exclusief <i>en</i></p>

	<p>transcatheterklepvervanging, <i>maar inclusief</i> plastieken en klepingrepen van het type ‘overige ingreep’. Een <i>aortaklepchirurgie</i> gecombineerd met een longingreep wordt niet gezien als een geïsoleerde <i>aortaklepchirurgie</i>.</p> <ul style="list-style-type: none"> CABG + aortaklepchirurgie: interventie waarbij alleen een <i>CABG</i> en <i>aortaklepchirurgie</i> zijn gepland of <i>CABG</i> en <i>aortaklepchirurgie</i> in combinatie met een ingreep die niet als zelfstandige ingreep geregistreerd dient te worden bij de cardiochirurgie, zoals een PM, ICD, lead of niet-cardiale ingreep. Aortaklepchirurgie zoals hier bedoeld is <i>inclusief</i> plastieken en klepingrepen van het type ‘overige ingreep’. Een CABG + aortaklepchirurgie gecombineerd met een longingreep wordt niet gezien als een <i>CABG + aortaklepchirurgie</i>. 	<p>plastieken en klepingrepen van het type ‘overige ingreep’. Een <i>aortaklepvervanging</i> gecombineerd met een longingreep wordt niet gezien als een geïsoleerde <i>aortaklepvervanging</i>.</p> <ul style="list-style-type: none"> AVR + CABG: interventie waarbij alleen een <i>aortaklepvervanging</i> en <i>CABG</i> zijn gepland of <i>aortaklepvervanging</i> en <i>CABG</i> in combinatie met een ingreep die niet als zelfstandige ingreep geregistreerd dient te worden bij de cardiochirurgie, zoals een PM, ICD, lead of niet-cardiale ingreep. <i>Aortaklepvervanging</i> zoals hier bedoeld is <i>exclusief</i> plastieken en klepingrepen van het type ‘overige ingreep’. Een <i>aortaklepvervanging</i> + <i>CABG</i> gecombineerd met een longingreep wordt niet gezien als een <i>aortaklepvervanging</i> + <i>CABG</i>.
ECC canulatie	<p>Aangeven welk type canulatie is gebruikt bij de ECC:</p> <ul style="list-style-type: none"> <u>Geen</u>: geen canulatie (indien geen ECC is gebruikt) <u>Canulatie soort onbekend</u>: canulatie waarbij het soort onbekend is <u>Klassieke canulatie</u>: canulatie volgens de klassieke methode <u>Links-links bypass</u>: canulatie bij aorta descendens chirurgie in het linker atrium en in de arteria femoralis <u>Overige canulatie</u>: canulatie die niet is onder te brengen in de voorgaande categorieën 	<p>Aangeven welk type canulatie is gebruikt bij de ECC:</p> <ul style="list-style-type: none"> <u>Geen</u>: geen canulatie (indien geen ECC is gebruikt) <u>Canulatie soort onbekend</u>: canulatie waarbij het soort onbekend is <u>Klassieke canulatie</u>: canulatie volgens de klassieke methode (<i>ascendens/rechteratrium/cavae</i>) <u>Links-links bypass</u>: canulatie bij aorta descendens chirurgie in het linker atrium en in de arteria femoralis <u>Overige canulatie</u>: canulatie die niet is onder te brengen in de voorgaande categorieën
Operatieve benadering	<p>De <i>meest invasieve</i> operatieve benadering die bij de huidige interventie is gebruikt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <u>Sternotomie</u>: conventionele sternotomie (volledige/mediane sternotomie). <u>Overige niet minimaal-invasief</u>: overige benadering die niet valt onder het boven- of onderstaande, zoals een thoracaal-abdominale incisie of een (hemi-)clamshell incisie. <ul style="list-style-type: none"> <u>Mini-sternotomie</u>: partiële sternotomie. <u>Mini-thoracotomie</u>: beperkte thoracotomie (en/of in combinatie met VATS) zonder een incisie in het sternum, zoals bijvoorbeeld links/rechts antero- en postero-laterale incisies, en parasternale incisies. <u>Percutaan</u>: benadering via een huidpunctie zoals bij catheterinterventies. <u>Overig minimaal-invasief</u>: overige minimaal-invasieve benadering die niet valt onder het bovenstaande, 	<p>De <i>initiële</i> operatieve benadering die bij de huidige interventie is gebruikt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <u>Sternotomie</u>: conventionele sternotomie (volledige/mediane sternotomie). <u>Overige niet minimaal-invasief</u>: overige benadering die niet valt onder het boven- of onderstaande, zoals een thoracaal-abdominale incisie of een (hemi-)clamshell incisie. <ul style="list-style-type: none"> <u>Mini-sternotomie</u>: partiële sternotomie. <u>Mini-thoracotomie</u>: beperkte thoracotomie (en/of in combinatie met VATS) zonder een incisie in het sternum, zoals bijvoorbeeld links/rechts antero- en postero-laterale incisies, en parasternale incisies. <u>Percutaan</u>: benadering via een huidpunctie zoals bij catheterinterventies. <u>Overig minimaal-invasief</u>: overige minimaal-invasieve benadering die niet valt onder het bovenstaande

zoals een subxiphoidale incisie.

Opmerking:

Indien er tijdens de interventie overgegaan is naar een nieuwe benadering dan dient de initiële (eerste) benadering aangeleverd te worden.

Aortaklepoperatie	Type ingreep verricht aan de aortaklep, waarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen: <ul style="list-style-type: none"> <u>Plastiek</u>: aortaklepplastiek, ook wel aangeduid met AVP (Aortic Valve Plasty). <u>Conventionele vervanging</u>: aortaklepvervanging (AVR: Aortic Valve Replacement) via een open procedure (open hartoperatie), d.w.z. niet middels een katheterprocedure. <u>Overige ingreep</u>: overige ingreep aan de aortaklep (zie voorgaande inleiding klepchirurgie). 	Type ingreep verricht aan de aortaklep, waarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen: <ul style="list-style-type: none"> <u>Plastiek</u>: aortaklepplastiek, ook wel aangeduid met AVP (Aortic Valve Plasty). <u>Conventionele vervanging</u>: aortaklepvervanging (AVR: Aortic Valve Replacement) via een open procedure (open hartoperatie), d.w.z. niet middels een katheterprocedure. <i>Hierbij is geen verwijdingsplastiek uitgevoerd.</i> <u>Conventionele vervanging + verwijdingsplastiek</u>: <i>aortaklepvervanging (AVR) via een open procedure (open hartoperatie), d.w.z. niet middels een katheterprocedure, waarbij gelijktijdig een verwijdingsplastiek wordt uitgevoerd</i> <u>Overige ingreep</u>: overige ingreep aan de aortaklep (zie voorgaande inleiding klepchirurgie).
Code mitralisklepimplantaat	Code van <i>de</i> geïmplanteerde <i>klep</i> tijdens de huidige interventie. Hiervoor dient de unieke aanduiding van het implantaat (UDI) aangeleverd te worden.	Code van <i>het</i> geïmplanteerde <i>implantaat</i> tijdens de huidige interventie. Hiervoor dient de unieke aanduiding van het implantaat (UDI) aangeleverd te worden.
Aorta ascendens ingreep	Ingreep aan de aorta ascendens (deel van de aorta vanaf de aortaklep tot aan de arteria anonyma). Dit betreft ook ingrepen aan een pathologische aortawortel (deel van de aorta vanaf de aortaklep tot en met de sinotubulaire junctie). Voorbeelden van ingrepen aan een pathologische aortawortel: Bentall procedure, David procedure, Yacoub procedure <i>en</i> Manouguian procedure.	Ingreep aan de aorta ascendens (deel van de aorta vanaf de aortaklep tot aan de arteria anonyma). Dit betreft ook ingrepen aan een pathologische aortawortel (deel van de aorta vanaf de aortaklep tot en met de sinotubulaire junctie). Voorbeelden van ingrepen aan een pathologische aortawortel: Bentall procedure, David procedure, Yacoub procedure, Manouguian procedure <i>en Ross procedure</i> .
Aorta ascendens pathologie	De pathologie voor de aorta ascendens ingreep: <ul style="list-style-type: none"> <u>Geen</u>: geen aorta ascendens pathologie <u>Aneurysma</u>: aneurysmatische verwijding, waarbij de diameter een operatie-indicatie vormt; dit ongeacht de etiologie, dus ook een aneurysma bij een chronisch gedisseceerde aorta. <u>Acute dissectie</u>: aortachirurgie binnen 2 weken na optreden van de dissectie <u>Overig</u>: aortachirurgie vanwege overige pathologie 	De pathologie voor de aorta ascendens ingreep: <ul style="list-style-type: none"> <u>Geen</u>: geen aorta ascendens pathologie <u>Aneurysma</u>: aneurysmatische verwijding, waarbij de diameter een operatie-indicatie vormt; dit ongeacht de etiologie, dus ook een aneurysma bij een chronisch gedisseceerde aorta. <u>Acute dissectie</u>: aortachirurgie binnen 2 weken na optreden van de dissectie <u>Chronische dissectie</u>: <i>aortachirurgie minimaal 2 weken na optreden van de dissectie</i> <u>Infectie</u>: aortachirurgie vanwege

		<i>infectie</i> • Overig: aortachirurgie vanwege overige pathologie
Aortaboog pathologie	De pathologie voor de aortaboog ingreep:	De pathologie voor de aortaboog ingreep:
	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Geen</u>: geen aorta ascendens pathologie • <u>Aneurysma</u>: aneurysmatische verwijding, waarbij de diameter een operatie-indicatie vormt; dit ongeacht de etiologie, dus ook een aneurysma bij een chronisch gedisseceerde aorta. • <u>Acute dissectie</u>: aortachirurgie binnen 2 weken na optreden van de dissectie • <u>Overig</u>: aortachirurgie vanwege overige pathologie 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Geen</u>: geen aorta ascendens pathologie • <u>Aneurysma</u>: aneurysmatische verwijding, waarbij de diameter een operatie-indicatie vormt; dit ongeacht de etiologie, dus ook een aneurysma bij een chronisch gedisseceerde aorta. • <u>Acute dissectie</u>: aortachirurgie binnen 2 weken na optreden van de dissectie • <u>Chronische dissectie</u>: <i>aortachirurgie minimaal 2 weken na optreden van de dissectie</i> • <u>Infectie</u>: <i>aortachirurgie vanwege infectie</i> • Overig: aortachirurgie vanwege overige pathologie
Aorta descendens pathologie	De pathologie voor de aorta descendens ingreep:	De pathologie voor de aorta descendens ingreep:
	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Geen</u>: geen aorta ascendens pathologie • <u>Aneurysma</u>: aneurysmatische verwijding, waarbij de diameter een operatie-indicatie vormt; dit ongeacht de etiologie, dus ook een aneurysma bij een chronisch gedisseceerde aorta. • <u>Acute dissectie</u>: aortachirurgie binnen 2 weken na optreden van de dissectie • <u>Overig</u>: aortachirurgie vanwege overige pathologie 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Geen</u>: geen aorta ascendens pathologie • <u>Aneurysma</u>: aneurysmatische verwijding, waarbij de diameter een operatie-indicatie vormt; dit ongeacht de etiologie, dus ook een aneurysma bij een chronisch gedisseceerde aorta. • <u>Acute dissectie</u>: aortachirurgie binnen 2 weken na optreden van de dissectie • <u>Chronische dissectie</u>: <i>aortachirurgie minimaal 2 weken na optreden van de dissectie</i> • <u>Infectie</u>: <i>aortachirurgie vanwege infectie</i> • Overig: aortachirurgie vanwege overige pathologie
Nieuwe hartoperatie tijdens opname	<p>Voorbeeld 1: CABG gevolgd door rethoracotomie voor een tamponade, waarbij stolsels worden verwijderd en een bloedend zitje van de IMA –graft wordt onderbonden. Dit wordt niet als een nieuwe hartoperatie getypeerd, maar als 'Rethoracotomie' binnen 30 dagen' = 10 en 'Nieuwe hartoperatie' = 0.</p> <p>Voorbeeld 2: CABG gevolgd door rethoracotomie voor bloeding, waarbij een letsel wordt gevonden wat er toe leidt dat een nieuwe interventie noodzakelijk is. Deze interventie wordt als nieuwe hartoperatie getypeerd middels: 'Rethoracotomie' binnen 30 dagen' = 10 en 'Nieuwe hartoperatie' = 1.</p> <p>Voorbeeld 3: CABG gevolgd door rethoracotomie ten</p>	<p>Voorbeeld 1: CABG gevolgd door rethoracotomie voor een tamponade, waarbij stolsels worden verwijderd en een bloedend zitje van de IMA –graft wordt onderbonden. Dit wordt niet als een nieuwe hartoperatie getypeerd, maar als 'Reinterventie t.g.v. complicatie' binnen 30 dagen' = 10 en 'Nieuwe hartoperatie' = 0.</p> <p>Voorbeeld 2: CABG gevolgd door rethoracotomie voor bloeding, waarbij een letsel wordt gevonden wat er toe leidt dat een nieuwe interventie noodzakelijk is. Deze interventie wordt als nieuwe hartoperatie getypeerd middels: 'Reinterventie t.g.v. complicatie' binnen 30 dagen' = 10 en 'Nieuwe hartoperatie'</p>

	gevolge van cardiale problemen, welke ertoe leiden dat een nieuwe interventie, die als een nieuwe hartoperatie wordt getypeerd, noodzakelijk is. Daarom: 'Rethoracotomie binnen 30 dagen' = 20 en 'Nieuwe hartoperatie' = 1.	= 1. Voorbeeld 3: CABG gevolgd door rethoracotomie ten gevolge van cardiale problemen, welke ertoe leiden dat een nieuwe interventie, die als een nieuwe hartoperatie wordt getypeerd, noodzakelijk is. Daarom: 'Reïnterventie t.g.v. complicatie binnen 30 dagen' = 20 en 'Nieuwe hartoperatie' = 1.
Longinfectie tijdens opname	Longinfectie / pneumonie met positieve sputumkweken.	Longinfectie / pneumonie met positieve sputumkweken <i>of waarvoor behandeling</i> .
Beademing > 24 uur tijdens opname	Beademing langer dan 24 uur.	Beademing langer dan 24 uur <i>direct na interventie. Enkel invasieve vormen (met tube of tracheostoma) van beademing hoeven te worden meegeteld.</i>
Reïnterventie t.g.v. complicatie binnen 30 dagen	<p>Rethoracotomie binnen 30 van de huidige interventie binnen 30 dagen. Dit betreft ook rethoracotomieën die uitgevoerd zijn nadat de patiënt uit het betreffende ziekenhuis is ontslagen.</p> <p>Het betreft hier de eerste rethoracotomie na het initieel sluiten van de thorax. Dit geldt voor alle oorzaken, uitgezonderd het openen van het sternum in verband met mediastinitis of refixatie van het sternum.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bloeding / tamponade: rethoracotomie reïnterventie t.g.v. een bloeding, tamponade (hieronder valt ook het subxyphoïdaal opheffen van een tamponade door de thoraxchirurg). Punctie valt hier <i>niet</i> onder. • Cardiale problemen: waarvoor operatie met of zonder gebruikmaking van ECC. Hieronder valt dus revisie van anastomose, reperfusie en dergelijke. Ook het verrichten van een nieuwe ingreep tijdens dezelfde opname (bijvoorbeeld een CABG-patiënt die na enkele dagen toch een klepvervanging, of nieuwe CABG krijgt). • Anders: alle andere oorzaken, uitgezonderd een oplegging van het sternum i.v.m. drainage vanwege mediastinitis (exclusief refixaties sternum, dit wordt geregistreerd in de variabele "Herfixatie sternum binnen 30 dagen") 	<p>Reïnterventie t.g.v. complicatie binnen 30 dagen van de huidige interventie binnen 30 dagen. Dit betreft ook reïnterventies die uitgevoerd zijn nadat de patiënt uit het betreffende ziekenhuis is ontslagen.</p> <p>Het betreft hier de eerste reïnterventie na het initieel sluiten van de thorax. Dit geldt voor alle oorzaken, uitgezonderd het openen van het sternum in verband met mediastinitis of refixatie van het sternum.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bloeding / tamponade: reïnterventie t.g.v. een bloeding, tamponade (hieronder valt ook het subxyphoïdaal opheffen van een tamponade door de thoraxchirurg). Punctie valt hier <i>ook</i> onder. • Cardiale problemen: waarvoor operatie met of zonder gebruikmaking van ECC. Hieronder valt dus revisie van anastomose, reperfusie en dergelijke. Ook het verrichten van een nieuwe ingreep tijdens dezelfde opname (bijvoorbeeld een CABG-patiënt die na enkele dagen toch een klepvervanging, of nieuwe CABG krijgt). • Anders: alle andere oorzaken, uitgezonderd een <i>open</i>legging van het sternum i.v.m. drainage vanwege mediastinitis (exclusief refixaties sternum, dit wordt geregistreerd in de variabele "Herfixatie sternum binnen 30 dagen")
Reïnterventie datum	De datum van de eerste rethoracotomie die binnen 30 dagen plaats heeft gevonden na de huidige interventie. Dit betreft ook rethoracotomieën die uitgevoerd zijn nadat de patiënt uit het betreffende ziekenhuis is ontslagen.	De datum van de eerste reïnterventie t.g.v. complicatie die binnen 30 dagen plaats heeft gevonden na de huidige interventie. Dit betreft ook reïnterventies die uitgevoerd zijn nadat de patiënt uit het betreffende ziekenhuis is ontslagen.
CABG reïnterventie gedurende follow-up	Een CABG-reïnterventie (CABG of CABG in combinatie met een andere ingreep [in hetzelfde vat of een ander vat]) na de huidige interventie.	Een CABG-reïnterventie (CABG of CABG in combinatie met een andere ingreep [in hetzelfde vat of een ander vat]) na de huidige interventie. <i>Ter verduidelijking: 'gedurende follow-up' betekent op elk moment na de</i>

		<i>interventie, zowel tijdens opname als daarna.</i>
PCI reïnterventie gedurende follow-up	Een PCI-reïnterventie (PCI of PCI in combinatie met een andere ingreep [in hetzelfde vat of een ander vat]) na de huidige interventie.	Een PCI-reïnterventie (PCI of PCI in combinatie met een andere ingreep [in hetzelfde vat of een ander vat]) na de huidige interventie. <i>Ter verduidelijking: 'gedurende follow-up' betekent op elk moment na de interventie, zowel tijdens opname als daarna.</i>
Aortaklepreïnterventie gedurende follow-up	Een aortaklepreïnterventie (AVR, aortaklepreparatie of percutane paravalvulaire lekkage (PVL) sluiting (ook niet geïsoleerde ingrepen includeren)) na de huidige interventie.	Een aortaklepreïnterventie (AVR, aortaklepreparatie of percutane paravalvulaire lekkage (PVL) sluiting (ook niet geïsoleerde ingrepen includeren)) na de huidige interventie. <i>Ter verduidelijking: 'gedurende follow-up' betekent op elk moment na de interventie, zowel tijdens opname als daarna.</i>
Mitralisklepriënterventie gedurende follow-up	Een mitralisklepriënterventie (mitralisklepvervanging, mitralisklep reparatie of percutane paravalvulaire lekkage (PVL) sluiting (ook niet geïsoleerde ingrepen includeren)) na de huidige interventie.	Een mitralisklepriënterventie (mitralisklepvervanging, mitralisklep reparatie of percutane paravalvulaire lekkage (PVL) sluiting (ook niet geïsoleerde ingrepen includeren)) na de huidige interventie. <i>Ter verduidelijking: 'gedurende follow-up' betekent op elk moment na de interventie, zowel tijdens opname als daarna.</i>

Codering

Recent myocardinfarct	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend	0 = Nee 1 = Ja (<i>in 90 dagen preoperatief, maar exacte tijdstip/dag onbekend</i>) 10 = Ja, <i>in 90 dagen tot 24 uur preoperatief</i> 20 = Ja, <i>in de 24 uur preoperatief</i> -1 = Onbekend
EuroSCORE II	0,50 t/m 100,00 (%) -1,00 = Onbekend	0,49 t/m 100,00 (%) -1,00 = Onbekend
Geplande interventie	10 = Geïsoleerde CABG 20 = Geïsoleerde aortaklepchirurgie 30 = CABG + aortaklepchirurgie 40 = Geïsoleerde mitralisklepchirurgie 50 = Geïsoleerde chirurgische ablatie 91 = Overig	10 = Geïsoleerde CABG 21 = Geïsoleerde AVR 31 = AVR + CABG 40 = Geïsoleerde mitralisklepchirurgie 50 = Geïsoleerde chirurgische ablatie 92 = Overig
Aortakleprocedu <e></e>	0 = Geen 10 = Plastiek 20 = Conventionele vervanging 90 = Overige ingreep	0 = Geen 10 = Plastiek 20 = Conventionele vervanging, <i>onbekend of incl. verwijdingsplastiek</i> 21 = Conventionele vervanging zonder verwijdingsplastiek 22 = Conventionele vervanging + verwijdingsplastiek 90 = Overige ingreep
Aorta ascendens pathologie	0 = Geen 10 = Aneurysma 20 = Acute dissectie 90 = Overig -1 = Onbekend	0 = Geen 10 = Aneurysma 20 = Acute dissectie 30 = Chronische dissectie 40 = Infectie 91 = Overig -1 = Onbekend

Aortaboog pathologie	0 = Geen 10 = Aneurysma 20 = Acute dissectie 90 = Overig -1 = Onbekend	0 = Geen 10 = Aneurysma 20 = Acute dissectie 30 = <i>Chronische dissectie</i> 40 = <i>Infectie</i> 91 = Overig -1 = Onbekend
Aorta descendens pathologie	0 = Geen 10 = Aneurysma 20 = Acute dissectie 90 = Overig -1 = Onbekend	0 = Geen 10 = Aneurysma 20 = Acute dissectie 30 = <i>Chronische dissectie</i> 40 = <i>Infectie</i> 91 = Overig -1 = Onbekend
CABG reïnterventie gedurende follow-up	0 = Nee 1 = <i>Ja, CABG (gepland of ongepland onbekend)</i> 10 = <i>Ja, geplande CABG (onderdeel van het behandelplan)</i> 20 = <i>Ja, ongeplande CABG (geen onderdeel van het behandelplan)</i> -1 = Onbekend	0 = Nee 1 = <i>Reden onbekend</i> 10 = <i>Geplande reïnterventie</i> 20 = <i>Ongeplande reïnterventie, reden onbekend</i> 21 = <i>Ongeplande reïnterventie, vanwege technisch falen (dysfunctie graft of anastomose)</i> 22 = <i>Ongeplande reïnterventie, vanwege progressie coronairlijden (ander vat of distaal van anastomose of niet-acute graft failure)</i> -1 = Onbekend
PCI reïnterventie gedurende follow-up	0 = Nee 1 = <i>Ja, PCI (gepland of ongepland onbekend)</i> 10 = <i>Ja, geplande PCI (onderdeel van het behandelplan)</i> 20 = <i>Ja, ongeplande PCI (geen onderdeel van het behandelplan)</i> -1 = Onbekend	0 = Nee 1 = <i>Reden onbekend</i> 10 = <i>Geplande reïnterventie, intentioneel hybride</i> 20 = <i>Ongeplande reïnterventie, reden onbekend</i> 21 = <i>Ongeplande reïnterventie, vanwege progressie coronairlijden (ander vat of distaal van anastomose of niet-acute graft failure)</i> 22 = <i>Ongeplande reïnterventie, vanwege technisch onmogelijk (klein vat, verkalkt vat, geen graftmateriaal)</i> -1 = Onbekend

Variabelenummer

Interventiedatum	CHIR- INT-40	CHIR- ID-130
Recent myocardinfarct	CHIR-PAT- 150	CHIR-PAT- 151
NYHA-klasse	CHIR-PAT- 210	CHIR-PAT- 211
Aortaklepprocedure	CHIR-INT- 330	CHIR-INT- 331
Reïnterventie t.g.v. complicatie binnen 30 dagen	CHIR-UIF- 10	CHIR-UIF- 11
Reïnterventie datum	CHIR-UIF- 20	CHIR-UIF- 21
CABG reïnterventie gedurende follow-up	CHIR-UIF- 630	CHIR-UIF- 631
PCI reïnterventie gedurende follow-up	CHIR-UIF- 660	CHIR-UIF- 661