

# NSIH-SSI PROTOCOL 2023

## Bijlage 1: Datadefinitie en registratie instructies

# INHOUDSOPGAVE

---

1.5. DEELNAME GEGEVENS.....	2
1.6. INDIVIDUELE NOEMERGEGEVENS .....	3
1.7. POSTOPERATIEVE WONDINFECTIES .....	7
1.8. PAP EVALUATIE BIJ PWI SURVEILLANCE MET GEAGGREGEERDE NOEMERGEGEVENSREGISTRATIE OF BIJ GEEN PWI SURVEILLANCE.....	9
1.9. MEERDERE PROCEDURES BINNEN DE 24U VIA DEZELFDE INCISIE .....	11

## 1.5. DEELNAME GEGEVENS

Deelnamegegevens moeten eenmaal per surveillance periode ingevuld worden per gekozen operatiecategorie. De formulieren (SSI1) kunnen terug gevonden worden in bijlage 2.

Beschrijving	Verplicht
Startdatum surveillance DD/MM/YYYY	Verplicht
Einddatum surveillance DD/MM/YYYY. Een surveillanceperiode loopt over 3 maanden.	Verplicht
Verantwoordelijk arts RIZIV nummer	Verplicht
Gekozen operatie categorie	Verplicht
Neemt u deel aan de PWI surveillance? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja</li> <li>• Nee</li> </ul>	Verplicht
Neemt u deel aan de PAP evaluatie? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja</li> <li>• Nee</li> </ul>	Verplicht
Selectie van de chirurgische procedures per operatiecategorie werd uitgevoerd volgens de kernbeschrijving en/of de ICD-10-PCS code lijst? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja</li> <li>• Nee, ziekenhuis eigen selectie gemaakt</li> </ul> Indien "Nee, ziekenhuis eigen selectie gemaakt" werd aangeduid: Gelieve in/exclusie criteria te beschrijven (vrije tekst)	Verplicht
<b>Variabelen enkel in te vullen indien organisatie van PWI surveillance</b>	
Keuze van registratie optie: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Geaggregeerde noemergegevensregistratie</li> <li>• Individuele noemergegevensregistratie</li> </ul>	Verplicht
Organisatie van surveillance op basis van huisarts gegevens? Ja, Nee.	Verplicht
Organisatie van surveillance op basis van labo gegevens? Ja, Nee.	Verplicht
Organisatie van surveillance op basis van patiënt gegevens? Ja, Nee.	Verplicht
Organisatie van surveillance op basis van heropname gegevens? Ja, Nee.	Verplicht
Organisatie van surveillance op basis van chirurg gegevens? Ja, Nee.	Verplicht
Organisatie van surveillance op basis van antibiotica gebruik? Ja, Nee.	Verplicht
Surveillance na ontslag werd georganiseerd? Ja, Nee.	Verplicht
<b>Variabelen enkel in te vullen indien PWI surveillance via geaggregeerde noemergegevensregistratie</b>	
Aantal ingrepen. Het aantal ingrepen wordt geteld volgens de regels van ontdebelling beschreven in dit protocol (zie Protocol "2.2.2 Ontdebellingregels")	Verplicht
Aantal endoscopische ingrepen	Optioneel
Aantal ingrepen zonder endoscopie	Optioneel
Aantal ingrepen met gekende ontslagdatum	Optioneel
Aantal endoscopische ingrepen met gekende ontslagdatum.	Optioneel
Aantal ingrepen zonder endoscopie met gekende ontslagdatum.	Optioneel
Aantal postoperatieve ligdagen. Het totaal aantal postoperatieve ligdagen wordt geteld per ingreep, niet per patiënt. Enkel de postoperatieve ligdagen die vallen in de opvolgingsperiode van 30 of 90 dagen worden geteld. Dit gegeven wordt gebruikt om de PWI incidentie densiteit in het ziekenhuis te berekenen.	Optioneel
Aantal postoperatieve ligdagen na een endoscopische ingreep	Optioneel
Aantal postoperatieve ligdagen na een ingreep zonder endoscopie	Optioneel
<b>Variabelen enkel in te vullen indien deelname PAP evaluatie</b>	
Welke indicatoren worden geëvalueerd? Meerdere antwoordopties mogelijk <ul style="list-style-type: none"> <li>• Product indicator (P)</li> <li>• Dosis indicator (D1)</li> <li>• Dosisschema indicator (D2)</li> <li>• Starttiming indicator (T1)</li> <li>• Duur indicator (T2)</li> </ul>	Verplicht

- Globale indicatoren (G1, G2)
- Geen andere indicatoren, enkel evaluatie van de indicatie

Opmerking: indicatie indicatoren (I1 en I2) worden steeds berekend bij deelname aan de PAP evaluatie

Welke PAP antibiotica richtlijnen worden gebruikt in het ziekenhuis? Meerdere antwoordopties mogelijk	Optioneel
<ul style="list-style-type: none"> <li>• IGGI gids</li> <li>• BAPCOC - Richtlijnen voor anti-infectieuze behandeling in ziekenhuizen</li> <li>• The Sanford Guide to Antimicrobial Therapy 2012-2013</li> <li>• ASHP Guidelines 'Clinical practice guidelines for antimicrobial prophylaxis in surgery</li> <li>• Andere</li> </ul>	

## 1.6. INDIVIDUELE NOEMERGEGEVENS

Indien er gekozen werd voor individuele noemergegevensregistratie dienen de volgende gegevens geregistreerd te worden. Deze gegevens worden geregistreerd voor elke ingreep dat uitgevoerd wordt tijdens de surveillance periode voor de gekozen operatie categorieën. Het formulier (SSI2) kan terug gevonden worden in bijlage 2. Indien er werd gekozen om de PWI surveillance via individuele noemergegevensregistratie uit te voeren in combinatie met de PAP evaluatie kan deze evaluatie worden uitgevoerd via de variabelen van "4. Perioperatieve antibiotica profylaxe evaluatie variabelen".

Beschrijving	Verplicht
<b>1. Patiënt variabelen</b>	
Identificatiecode van de patiënt. Gelieve in HD4DP het rijksregisternummer in te geven indien het beschikbaar is. Gelieve op te merken dat de identificatiecode van de patiënt steeds gepseudonimiseerd wordt alvorens de data doorgestuurd wordt naar Healthdata. Als er geen rijksregisternummer wordt opgegeven kan in HD4DP automatisch een patiënt ID gegenereerd worden (zie verder).	Verplicht
Geboortedatum van de patiënt DD/MM/YYYY	Verplicht
Geslacht van de patient <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vrouw</li> <li>• Man</li> <li>• Onbekend</li> </ul>	Verplicht
Op de informatie webpagina van HD4DP ( <a href="https://docs.healthdata.be/HDBP0033">https://docs.healthdata.be/HDBP0033</a> ) kunnen er nog andere patiënt variabelen worden teruggevonden. Indien er geen rijksregisternummer werd opgegeven kunnen deze variabelen worden ingevuld om een patiënt ID te genereren.	
<b>2. Procedure variabelen</b>	
Ingreepdatum DD/MM/YYYY. Deze datum dient binnen de surveillance periode die werd opgegeven bij deelname te vallen.	Verplicht
Operatiecategorie, dient te verwijzen naar een code die werd ingegeven in de deelnamegegevens.	Verplicht
Operatiecode opvolgingsnummer (1-3). 1= Standaard 2 of 3 = identificatie nummer van ingrepen in geval van meerdere ingrepen op zelfde patiënt, ingreepdatum en operatiecategorie, maar met verschillende incisies. NB: De aanwezigheid van een secundaire incisie wordt niet beschouwd als verschillende incisies (zie Protocol "2.2.2 Ontdubbelingsregels"). Bijvoorbeeld voor een CABG-BE met een donorplaats incisie is het operatiecode opvolgingsnummer 1 aangezien dit als één ingreep wordt beschouwd.	Verplicht
Indien beschikbaar, voorzie een ICD-10-PCS code; max 3 codes voor eenzelfde operatiecategorie kunnen worden voorzien (zie bijlage 3 ICD-10-PCS codes)	Optioneel
Meervoudige ingreep? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enkelvoudige ingreep</li> <li>• Meervoudig: zelfde incisie, zelfde operatie categorie</li> <li>• Meervoudig: zelfde incisie, andere operatie categorie</li> <li>• Meervoudig: andere incisie, zelfde operatie categorie</li> </ul>	Optioneel

Beschrijving	Verplicht
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meervoudig: andere incisie, andere operatie categorie</li> <li>• Onbekend</li> </ul> <p>In geval "Meervoudig: zelfde incisie, andere operatiecategorie", "Meervoudig: andere incisie, zelfde operatie categorie" en "Meervoudig: andere incisie, andere operatie categorie" moet er een aparte registratie gebeuren. In geval "Meervoudig: andere incisie, zelfde operatie categorie" moeten deze meervoudige ingrepen met een operatiecode opvolgingsnummer aangeduid worden.</p>	
Tijdstip van eerste incisie (in hh:mm). Als alternatief, geef duur van de ingreep in.	Optioneel
Tijdstip van sluiten wonde (in hh:mm). Als alternatief, geef duur van de ingreep in.	Optioneel
Duur van de ingreep in minuten. Als alternatief, geef tijdstip van incisie en sluiten wonden in.	Optioneel
<p>Wondklasse.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zuivere wonde</li> <li>• Zuiver-besmette wonde</li> <li>• Besmette wonde</li> <li>• Vuile-geïnfecteerde wonde</li> <li>• Onbekend</li> </ul>	Optioneel
<p>ASA score.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gezond</li> <li>• Lichte systemische aandoening</li> <li>• Ernstige systemische aandoening</li> <li>• Invaliderende systemische aandoening</li> <li>• Stervende</li> <li>• Onbekend</li> </ul>	Optioneel
Electieve ingreep? Ja, nee, onbekend. De ingreep wordt als electief beschouwd indien deze minstens 24u voor het uitvoeren werd gepland.	Optioneel
Laparo-/endoscopie? Ja, nee, onbekend. Enkel ja aanduiden indien de volledige ingreep endoscopisch is uitgevoerd.	Optioneel
Implantaat? Ja, nee, onbekend. De definitie van een implantaat kan teruggevonden worden in Protocol sectie 4.2.7 Implantaat.	Optioneel
<b>3. Follow-up variabelen</b>	
Datum van ontslag uit het ziekenhuis DD/MM/YYYY. Datum van ontslag is nodig om de PWI incidentie densiteit in het ziekenhuis te berekenen.	Optioneel
<p>Status bij ontslag.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Levend</li> <li>• Overleden</li> <li>• Onbekend</li> </ul>	Optioneel
<p>Laatste datum met gegevens over deze patiënt DD/MM/YYYY. Laatste datum van surveillance na-ontslag wanneer info over deze patiënt werd verzameld. Registratie optioneel, ook indien SNO werd georganiseerd. Dit gegeven wordt gebruikt om de volledigheid van surveillance na ontslag te berekenen.</p>	Optioneel
<p>Bron waarbij deze gegevens werden ingewonnen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Huisarts</li> <li>• Infectiecontrole</li> <li>• Labo</li> <li>• Heropnames</li> <li>• Chirurg</li> <li>• Andere</li> <li>• Onbekend</li> </ul>	Optioneel
<p>Laatste datum van contact met deze patiënt DD/MM/YYYY. Laatste datum van surveillance na-ontslag (SNO) wanneer de patiënt werd teruggezien. Registratie optioneel, ook indien SNO werd georganiseerd. Dit gegeven wordt gebruikt om de volledigheid van surveillance na ontslag te berekenen.</p>	Optioneel
<p>Type van laatste contact op deze datum.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Huisarts</li> <li>• Polikliniek</li> <li>• Heropname</li> </ul>	Optioneel

Beschrijving	Verplicht
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Privépraktijk chirurg</li> <li>• Andere</li> <li>• Onbekend</li> </ul>	
<b>4. Perioperatieve antibiotica profylaxe evaluatie variabelen</b>	
PAP werd geëvalueerd voor deze ingreep?	Verplicht
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja</li> <li>• Nee</li> </ul> <p>Er kan gekozen worden om alle uitgevoerde ingrepen per surveillance periode te evalueren voor PAP toediening of de evaluatie te beperken tot de eerste 30 ingrepen.</p>	
<b>Indien geen evaluatie ("Nee"): geen verdere vragen</b>	
PAP werd toegediend?	Verplicht
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja</li> <li>• Nee</li> </ul> <p>Opmerking: indien therapeutisch AB (antibiotica) werd toegediend "Nee" antwoorden.</p>	
Is er een indicatie bij deze ingreep voor PAP toediening?	Verplicht
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja</li> <li>• Nee</li> </ul> <p>Opmerking: indien indicatie voor therapeutisch AB "Nee" antwoorden</p>	
<b>Indien geen indicatie en/of geen toediening: geen verdere vragen</b>	
Welk product werd er toegediend?	Optioneel
Meerdere antwoordopties mogelijk om combinaties aan te duiden (ATC code, zie bijlage 8 Antibiotica voor PAP toediening).	
Heeft patiënt een penicilline allergie?	Optioneel
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja, IgE gemedieerd</li> <li>• Ja, niet IgE gemedieerd</li> <li>• Ja, type onbekend</li> <li>• Nee</li> <li>• Onbekend</li> </ul>	
Is patiënt gekoloniseerd met MRSA of ander MDRO in de afgelopen 3 maanden?	Optioneel
Meerdere antwoordopties mogelijk	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja, MRSA (Meticilline resistente Staphylococcus aureus)</li> <li>• Ja, MRGN (Multi-resistente Gram-negatieve bacteriën)</li> <li>• Ja, VRE (Vancomycine resistente enterokokken)</li> <li>• Ja, andere</li> <li>• Nee</li> <li>• Onbekend</li> </ul>	
Dit product (of combinatie van producten) is correct voor deze specifieke patiënt (allergie, morbiditeit,..) en deze specifieke ingreep?	Verplicht
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja</li> <li>• Nee</li> </ul> <p>Opmerking: Indien er meerdere producten werden toegediend enkel "Ja" aanduiden indien elk product correct was.</p>	Voor indicator P, D1, D2, T1, T2, G1, G2
<b>Indien geen correct product (of combinatie van producten): geen verdere vragen</b>	
In welke dosis werd het toegediend product gegeven?	Optioneel
Per geregistreerd product invulmogelijkheid om dosis in te vullen (in mg)	
Opmerking: Indien er herhaalde toedieningen worden toegepast met een andere dosis wordt enkel de initiële dosis geregistreerd.	
Is de dosis aangepast aan het gewicht van de patiënt?	Optioneel
Per geregistreerd product	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja</li> <li>• Nee</li> <li>• Onbekend</li> </ul>	
Wat is het gewicht van de patiënt? (In kg)	Optioneel
Werd voor deze patiënt en deze specifieke ingreep een juiste <u>dosis</u> toegepast bij de profylaxe toediening (voor alle toegediende producten)?	Verplicht
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja, correcte dosis</li> <li>• Nee, te lage dosage</li> </ul>	Voor indicator D1, G1, G2

Beschrijving	Verplicht
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nee, te hoge dosage</li> <li>Nee, niet verder gespecificeerd</li> </ul> <p>Opmerking: Indien er meerdere producten werden toegediend enkel "Ja" aanduiden indien elk product een juiste dosis had.</p> <p>Opmerking: Bij meerdere toedieningen enkel "Ja" aanduiden indien elke toediening een juiste dosis had.</p>	
<p>Herhaaldosis nodig?</p> <p>Per geregistreerd product</p> <p>Herhaaldosis omvat zowel perioperatieve als postoperatieve herhaaldosis.</p> <p>Meerdere antwoordopties mogelijk.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ja, omwille van lange ingreepduur</li> <li>Ja, omwille van massief bloedverlies</li> <li>Ja, omwille van extracorporiële circulatie</li> <li>Ja, omwille van noodzaak postoperatieve dosis(sen)</li> <li>Ja, andere reden</li> <li>Nee, eenmalige dosage is nodig</li> </ul>	<p>Verplicht voor indicator D2, G1, G2</p>
<p>Herhaaldosis gekregen?</p> <p>Per geregistreerd product</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ja</li> <li>Nee</li> </ul> <p>Opmerking: Indien er meerdere herhaaldossisen nodig waren enkel "Ja" aanduiden indien elke herhaaldosis werd toegediend.</p>	<p>Verplicht voor indicator D2, G1, G2</p>
<p>Wanneer werd PAP toediening gestart?</p> <p>Per geregistreerd product</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Voorafgaand de ingreepdatum</li> <li>Meer dan 2u voor de incisie (op ingreepdatum)</li> <li>60-120 min voor de incisie</li> <li>30-60 min voor de incisie</li> <li>0-30 min voor de incisie</li> <li>Na start incisie, tijdens de ingreep</li> <li>Na einde van de ingreep</li> </ul>	<p>Optioneel</p>
<p>Werd voor deze patiënt en deze specifieke ingreep een juiste <u>start timing</u> toegepast bij de profylaxe toediening (voor alle toegediende producten)?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ja, correcte starttiming</li> <li>Nee, te vroege toediening</li> <li>Nee, te late toediening</li> <li>Nee, niet verder gespecificeerd</li> </ul> <p>Opmerking: Indien er meerdere producten werden toegediend enkel "Ja" aanduiden indien bij elk product een juiste starttiming werd toegepast.</p>	<p>Verplicht voor indicator T1, G1, G2</p>
<p>Hoe lang werd de PAP verder gezet?</p> <p>Per geregistreerd product</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Duur van de ingreep</li> <li>Langer dan duur van de ingreep, &lt;24u</li> <li>&gt;24u</li> </ul>	<p>Optioneel</p>
<p>Werd voor deze patiënt en deze specifieke ingreep een juiste <u>duur</u> van toediening toegepast bij de profylaxe toediening (voor alle toegediende producten)?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ja, correcte duur</li> <li>Nee, te korte toediening</li> <li>Nee, te lange toediening</li> <li>Nee, niet verder gespecificeerd</li> </ul> <p>Opmerking: Indien er meerdere producten werden toegediend enkel "Ja" aanduiden indien bij elk product een juiste duur van toediening werd toegepast.</p>	<p>Verplicht voor indicator T2, G1, G2</p>

## 1.7. POSTOPERATIEVE WONDINFECTIES

Zowel bij individuele als geaggregeerde noemergegevensregistratie dient elke PWI geregistreerd te worden. Naast een groot aantal gemeenschappelijke variabelen zijn er ook een aantal specifieke variabelen per registratie methode. De formulieren (SSI3) kunnen terug gevonden worden in bijlage 2. SSI3A wordt gebruikt bij geaggregeerde noemergegevensregistratie en SSI3B bij individuele noemergegevensregistratie.

Beschrijving	Verplicht
<b>1. Patiënt variabelen</b>	
Identificatiecode van de patiënt. Gelieve in HD4DP het rijksregisternummer in te geven indien het beschikbaar is. Gelieve op te merken dat de identificatiecode van de patiënt steeds gepseudonimiseerd wordt alvorens de data doorgestuurd wordt naar Healthdata. Als er geen rijksregisternummer wordt opgegeven kan in HD4DP automatisch een patiënt ID gegenereerd worden (zie verder).	Verplicht
Op de informatie webpagina van HD4DP ( <a href="https://docs.healthdata.be/HDBP0033">https://docs.healthdata.be/HDBP0033</a> ) kunnen er nog andere patiënt variabelen worden teruggevonden. Indien er geen rijksregisternummer werd opgegeven kunnen deze variabelen worden ingevuld om een patiënt ID te genereren.	
<b>2. Procedure variabelen</b>	
Ingreepdatum DD/MM/YYYY. <u>Individuele noemergegevensregistratie:</u> dient overeen te komen met een ingreep die bij de individuele noemergegevens werd geregistreerd. <u>Geaggregeerde noemergegevensregistratie:</u> dient binnen de surveillance periode die werd opgegeven bij deelname te vallen.	Verplicht
Operatiecategorie. <u>Individuele noemergegevensregistratie:</u> dient overeen te komen met een ingreep die bij de individuele noemergegevens werd geregistreerd. <u>Geaggregeerde noemergegevensregistratie:</u> dient te verwijzen naar een operatiecategorie die werd opgegeven bij deelnamegegevens.	Verplicht
Operatiecode opvolgingsnummer (1-3). 1 = standaard. 2 of 3 = identificatie nummer van ingrepen in geval van meerdere ingrepen op zelfde patiënt, ingreepdatum en met dezelfde operatiecategorie maar met verschillende incisies.  NB: De aanwezigheid van een secundaire incisie wordt niet beschouwd als verschillende incisies (zie Protocol "2.2.2 Ontdubbelingsregels"). Bijvoorbeeld voor een CABG-BE met een donorplaats incisie is het operatiecode opvolgingsnummer 1 aangezien dit als één ingreep wordt beschouwd.  <u>Individuele noemergegevensregistratie:</u> dient overeen te komen met een ingreep die bij de individuele noemergegevens werd geregistreerd. <u>Geaggregeerde noemergegevensregistratie:</u> dient enkel 2 of 3 ingevuld te worden bij vaststellen van <b>meerdere infecties</b> veroorzaakt door meerdere ingrepen bij zelfde patiënt, ingreepdatum en met dezelfde operatie categorie maar met verschillende incisies.	Verplicht
Laparo-/endoscopie? Ja, nee, onbekend. Enkel "Ja" aanduiden indien de volledige ingreep endoscopisch is uitgevoerd. Enkel in te vullen indien gekozen voor <b>geaggregeerde noemergegevensregistratie</b> . Dit gegeven registreren heeft enkel een meerwaarde als bij de geaggregeerde noemergegevens het aantal ingrepen en het aantal postoperatieve ligdagen afzonderlijk met endoscopie en zonder endoscopie werd geregistreerd.	Optioneel
<b>3. Follow-up variabelen</b>	
Datum van ontslag uit het ziekenhuis DD/MM/YYYY. Datum van ontslag is nodig om de PWI incidentie densiteit in het ziekenhuis te berekenen. Enkel in te vullen indien gekozen voor <b>geaggregeerde noemergegevensregistratie</b> . Deze variabele heeft betrekking tot de ziekenhuisopname waar de chirurgische ingreep (verantwoordelijk voor de PWI) plaats vond, dus NIET een eventuele heropname. Dit gegeven registreren heeft enkel een meerwaarde als bij de geaggregeerde noemergegevens het aantal postoperatieve ligdagen werd geregistreerd.	Optioneel



Beschrijving	Verplicht
<b>4. Infectie variabelen</b>	
PWI datum DD/MM/YYYY. De infectie datum is de datum waarop de eerste klinische tekens van infectie verschenen of de datum van staalname gebruikt om de diagnose van PWI te stellen of te bevestigen (kies de vroegste van de 2 data).	Verplicht
PWI type. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oppervlakkig incisioneel</li> <li>• Diep incisioneel</li> <li>• Organen/ anatomische ruimten</li> </ul>	Verplicht
Infectie ter hoogte van secundaire incisie? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infectie ter hoogte van de primaire incisie</li> <li>• Infectie ter hoogte van de secundaire incisie</li> <li>• Niet van toepassing, geen aanwezigheid van secundaire incisies</li> <li>• Onbekend</li> </ul>	Optioneel
Opgemerkt: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tijdens opname</li> <li>• Polikliniek</li> <li>• Na ontslag privépraktijk chirurg</li> <li>• Na ontslag huisarts</li> <li>• Na ontslag heropname</li> <li>• Andere</li> <li>• Onbekend</li> </ul>	Optioneel
Secundaire bloedstroominfectie. Ja, nee, onbekend. Dit gegeven is een indicator van de ernst van de PWI.	Optioneel
Herinterventie. Ja, nee, onbekend. Enkel "ja" aan te duiden als de herinterventie plaats vond omwille van een PWI. Dit gegeven is een indicator van de ernst van de PWI.	Optioneel
Heropname. Ja, nee, onbekend. Enkel "ja" aan te duiden als de heropname plaats vond omwille van een PWI. Dit gegeven is een indicator van de ernst van de PWI.	Optioneel
<b>5. Microbiële kweek en antimicrobiële resistentie variabelen</b>	
Cultuur afgenomen. Ja, nee, onbekend.	Optioneel
Oorsprong van het staal <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wonde</li> <li>• Bloed</li> <li>• Bot/gewricht</li> <li>• Cerebrospinaal vocht</li> <li>• Lage luchtwegen</li> <li>• Reproductieve tractus</li> <li>• Zacht weefsel</li> <li>• Andere</li> <li>• Onbekend</li> </ul>	Optioneel
Identificatie van het staal (staalnummer)	Optioneel
Datum van staalname DD/MM/YYYY	Optioneel
Geïdentificeerd organisme (pathogeen) na kweek (SNOMED CT code in HD4DP (zie bijlage 5 Micro-organismen)	Optioneel
Antimicrobiële gevoeligheidstest (LOINC code in HD4DP (zie bijlage 6 Gevoeligheidstesten).	Optioneel
Resultaat van de gevoeligheidstest (EUCAST normen). <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gevoelig standaarddosering 'S'</li> <li>• Gevoelig verhoogde blootstelling 'I'</li> <li>• Resistent 'R'</li> <li>• Onbekend</li> </ul>	Verplicht

## 1.8. PAP EVALUATIE BIJ PWI SURVEILLANCE MET GEAGGREGEERDE NOEMERGEGEVENSREGISTRATIE OF BIJ GEEN PWI SURVEILLANCE

Indien er gekozen werd voor PWI surveillance met geaggregeerde noemergegevensregistratie en deelname aan de PAP evaluatie dienen de volgende gegevens geregistreerd te worden. Ook indien het ziekenhuis de PAP toediening wenst te evalueren zonder PWI surveillance dienen de volgende gegevens geregistreerd te worden. De gegevens worden geregistreerd voor elke ingreep waarvoor de PAP evaluatie wordt uitgevoerd, minstens 30 ingrepen dienen geëvalueerd te worden per deelname. Het formulier (PAP) kan terug gevonden worden in bijlage 2.

Opmerking: Bij deelname aan de PAP evaluatie en organisatie van PWI surveillance met individuele noemergegevensregistratie wordt de PAP evaluatie uitgevoerd bij het registreren van de individuele noemergegevens (zie bijlage “1.6 Individuele noemergegevens”).

Beschrijving	Verplicht
<b>1. Patiënt variabelen</b>	
Identificatiecode van de patiënt. Gelieve in HD4DP het rijksregisternummer in te geven indien het beschikbaar is. Gelieve op te merken dat de identificatiecode van de patiënt steeds gepseudonimiseerd wordt alvorens de data doorgestuurd wordt naar Healthdata. Als er geen rijksregisternummer wordt opgegeven kan in HD4DP automatisch een patiënt ID gegenereerd worden (zie verder).	Verplicht
Geboortedatum van de patiënt DD/MM/YYYY	Verplicht
Geslacht van de patient <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vrouw</li> <li>• Man</li> <li>• Onbekend</li> </ul>	Verplicht
Op de informatie webpagina van HD4DP ( <a href="https://docs.healthdata.be/HDBP0033">https://docs.healthdata.be/HDBP0033</a> ) kunnen er nog andere patiënt variabelen worden teruggevonden. Indien er geen rijksregisternummer werd opgegeven kunnen deze variabelen worden ingevuld om een patiënt ID te genereren.	
<b>2. Procedure variabelen</b>	
Ingreepdatum DD/MM/YYYY. Deze datum dient binnen de surveillance periode die werd opgegeven bij deelname te vallen.	Verplicht
Operatiecategorie, dient te verwijzen naar een code die werd ingegeven in de deelnamegegevens.	Verplicht
Operatiecode opvolgingsnummer (1-3). 1= Standaard 2 of 3 = identificatie nummer van ingrepen in geval van meerdere ingrepen op zelfde patiënt, ingreepdatum en operatiecategorie, maar met verschillende incisies. NB: De aanwezigheid van een secundaire incisie wordt niet beschouwd als verschillende incisies (zie Protocol “2.2.2 Ontdubbelingsregels”). Bijvoorbeeld voor een CABG-BE met een donorplaats incisie is het operatiecode opvolgingsnummer 1 aangezien dit als één ingreep wordt beschouwd.	Verplicht
<b>3. Perioperatieve antibiotica profylaxe evaluatie variabelen</b>	
PAP werd toegediend? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja</li> <li>• Nee</li> </ul>	Verplicht
Opmerking: indien therapeutisch AB (antibiotica) werd toegediend “Nee” antwoorden.	
Is er een indicatie bij deze ingreep voor PAP toediening? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja</li> <li>• Nee</li> </ul>	Verplicht
Opmerking: indien indicatie voor therapeutisch AB “Nee” antwoorden	
<b>Indien geen indicatie en/of geen toediening: geen verdere vragen</b>	
Welk product werd er toegediend? Meerdere antwoordopties mogelijk om combinaties aan te duiden (ATC code, zie bijlage 8 Antibiotica voor PAP toediening)	Optioneel
Heeft patiënt een penicilline allergie? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja, IgE gemedieerd</li> </ul>	Optioneel

Beschrijving	Verplicht
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ja, niet IgE gemedieerd</li> <li>Ja, type onbekend</li> <li>Nee</li> <li>Onbekend</li> </ul>	
<p>Is patiënt gekoloniseerd met MRSA of ander MDRO in de afgelopen 3 maanden? Meerdere antwoordopties mogelijk</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ja, MRSA (Meticilline resistente Staphylococcus aureus)</li> <li>Ja, MRGN (Multi-resistente Gram-negatieve bacteriën)</li> <li>Ja, VRE (Vancomycine resistente enterokokken)</li> <li>Ja, andere</li> <li>Nee</li> <li>Onbekend</li> </ul>	Optioneel
<p>Dit product (of combinatie van producten) is correct voor deze specifieke patiënt (allergie, morbiditeit,..) en deze specifieke ingreep?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ja</li> <li>Nee</li> </ul> <p>Opmerking: Indien er meerdere producten werden toegediend enkel "Ja" aanduiden indien elk product correct was.</p>	Verplicht Voor indicator P, D1, D2, T1, T2, G1, G2
<b>Indien geen correct product (of combinatie van producten): geen verdere vragen</b>	
<p>In welke dosis werd het toegediend product gegeven? Per geregistreerd product invulmogelijkheid om dosis in te vullen (in mg) Opmerking: Indien er herhaalde toedieningen worden toegepast met een andere dosis wordt enkel de initiële dosis geregistreerd.</p>	Optioneel
<p>Is de dosis aangepast aan het gewicht van de patiënt? Per geregistreerd product</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ja</li> <li>Nee</li> <li>Onbekend</li> </ul>	Optioneel
<p>Wat is het gewicht van de patiënt? (In kg)</p>	Optioneel
<p>Werd voor deze patiënt en deze specifieke ingreep een juiste <u>dosis</u> toegepast bij de profylaxe toediening (voor alle toegediende producten)?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ja, correcte dosis</li> <li>Nee, te lage dosage</li> <li>Nee, te hoge dosage</li> <li>Nee, niet verder gespecificeerd</li> </ul> <p>Opmerking: Indien er meerdere producten werden toegediend enkel "Ja" aanduiden indien elk product een juiste dosis had. Opmerking: bij meerdere toedieningen enkel "Ja" aanduiden indien elke toediening een juiste dosis had.</p>	Verplicht voor indicator D1, G1, G2
<p>Herhaaldosis nodig? Per geregistreerd product Herhaaldosis omvat zowel perioperatieve als postoperatieve herhaaldosis. Meerdere antwoordopties mogelijk.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ja, omwille van lange ingreepduur</li> <li>Ja, omwille van massief bloedverlies</li> <li>Ja, omwille van extracorporiële circulatie</li> <li>Ja, omwille van noodzaak postoperatieve dosis(sen)</li> <li>Ja, andere reden</li> <li>Nee, eenmalige dosage is nodig</li> </ul>	Verplicht voor indicator D2, G1, G2
<p>Herhaaldosis gekregen? Per geregistreerd product</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ja</li> <li>Nee</li> </ul> <p>Opmerking: Indien er meerdere herhaaldossisen nodig waren enkel "Ja" aanduiden indien elke herhaaldosis werd toegediend.</p>	Verplicht voor indicator D2, G1, G2
<p>Wanneer werd PAP toediening gestart? Per geregistreerd product</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Voorafgaand de ingreepdatum</li> </ul>	Optioneel

Beschrijving	Verplicht
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meer dan 2u voor de incisie (op ingreepdatum)</li> <li>• 60-120 min voor de incisie</li> <li>• 30-60 min voor de incisie</li> <li>• 0-30 min voor de incisie</li> <li>• Na start incisie, tijdens de ingreep</li> <li>• Na einde van de ingreep</li> </ul>	
<p>Werd voor deze patiënt en deze specifieke ingreep een juiste <u>start timing</u> toegepast bij de profylaxe toediening (voor alle toegediende producten)?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja, correcte starttiming</li> <li>• Nee, te vroege toediening</li> <li>• Nee, te late toediening</li> <li>• Nee, niet verder gespecificeerd</li> </ul> <p>Opmerking: Indien er meerdere producten werden toegediend enkel "Ja" aanduiden indien bij elk product een juiste starttiming werd toegepast.</p>	Verplicht voor indicator T1, G1, G2
<p>Hoe lang werd de PAP verder gezet?</p> <p>Per geregistreerd product</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Duur van de ingreep</li> <li>• Langer dan duur van de ingreep, &lt;24u</li> <li>• &gt;24u</li> </ul>	Optioneel
<p>Werd voor deze patiënt en deze specifieke ingreep een juiste <u>duur</u> van toediening toegepast bij de profylaxe toediening (voor alle toegediende producten)?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja, correcte duur</li> <li>• Nee, te korte toediening</li> <li>• Nee, te lange toediening</li> <li>• Nee, niet verder gespecificeerd</li> </ul> <p>Opmerking: Indien er meerdere producten werden toegediend enkel "Ja" aanduiden indien bij elk product een juiste duur van toediening werd toegepast.</p>	Verplicht voor indicator T2, G1, G2

## 1.9. MEERDERE PROCEDURES BINNEN DE 24U VIA DEZELFDE INCISIE

Bij meerdere procedures **via dezelfde incisie binnen de 24u** wordt er slechts één ingreep geregistreerd namelijk de eerste procedure met aanpassing van de procedure variabelen volgens de karakteristieken van de latere procedure(s) (zie Protocol 2.2.2 Ontdubbelingsregels). De registratie instructies voor deze specifieke situatie worden afzonderlijk voorgesteld voor geaggregeerde noemergegevensregistratie (Tabel 1) en individuele noemergegevensregistratie (Tabel 2).

**Tabel 1 • Registratie instructies bij meerdere procedures via dezelfde incisie binnen de 24u bij geaggregeerde noemergegevensregistratie**

Variabele	Registratie instructie
Aantal ingrepen	Tel de meerdere procedures als één ingreep
Ingreepdatum	Gebruik de datum van de eerste procedure
Operatiecategorie	Registreer de operatiecategorie van de eerste procedure
Operatie code opvolgingsnummer	Gebruik steeds opvolgingsnummer 1
Laparo-/endoscopie?	Enkel endoscopie aanduiden indien alle procedures volledig endoscopisch verliepen
Ontslagdatum	Indien de latere procedure(s) plaats vond(en) tijdens een heropname dan wordt de ontslagdatum van de laatste procedure geregistreerd.
Variabelen van de PAP evaluatie	Registreer deze variabelen enkel voor de eerste procedure

**Tabel 2 • Registratie instructies bij meerdere procedures via dezelfde incisie binnen de 24u bij individuele noemergevensregistratie**

Variabele	Registratie instructie
Ingreepdatum	Gebruik de datum van de eerste procedure
Operatiecategorie	Registreer de operatiecategorie van de eerste procedure
Operatie code opvolgingsnummer	Gebruik steeds opvolgingsnummer 1
ICD-10-PCS code	Registreer de codes van alle procedures
Meervoudige ingreep?	Registreer als “Meervoudig: zelfde incisie, zelfde operatie categorie” of als “Meervoudig: zelfde incisie, andere operatie categorie”
Duur van de ingreep	Tel de duur van alle procedures samen
Wondklasse	Registreer de hoogste score
ASA-score	Registreer de hoogste score
Electieve ingreep?	Enkel electief aanduiden indien alle procedures electief waren
Laparo-/endoscopie?	Enkel endoscopie aanduiden indien alle procedures volledig endoscopisch verliepen
Implantaat?	Duid aan als “ja” indien er bij minstens één procedure een implantaat werd ingebracht.
Ontslagdatum	Indien de latere procedure(s) plaats vond(en) tijdens een heropname dan wordt de ontslagdatum van de laatste procedure geregistreerd.
Variabelen van de PAP evaluatie	Registreer deze variabelen enkel voor de eerste procedure