

## Bijlage 5 Uitgebreide dataspecificaties (versie t.b.v. Webservice)

Wijzigingen t.o.v. 2016 geel gearceerd.

De xml dient opgebouwd te worden uit een antwoordblok <antwoord> met vraagcode <vraag\_code> (kolom 3) en een antwoordtekst <antwoord\_tekst> (kolom 6 en eventueel 8). Een voorbeeld bericht is verzoek op te vragen.

De URL waar het webservice bericht naartoe gestuurd kan worden en de credentials waaronder dit mogelijk is kunt u aanvragen bij prezies@rivm.nl.

KolomNr	Naam	XML element	Beschrijving	Datatype	Toegestane waarden	Verplicht	Opmerking
<b>A. Algemene patiëntgegevens</b>							
In dit bestand worden de algemene patiëntgegevens, opnamegegevens, patiëntgebonden risicofactoren, hulpmiddelengebruik en antibioticagebruik geregistreerd.							
1	Patientidentificatie	przPatientID	Een uniek patiëntidentificatienummer	text (32)	Vrije tekst maximaal 32 karakters	Verplicht	
2	Verpleegafdeling	przTxtVerpleegafd	De verpleegafdeling (of divisie of cluster) waar de patiënt verblijft op het moment van registratie.	text (20)	Vrije tekst maximaal 20 karakters	Verplicht	
3	Registratiedatum	przDtRegistratie	De datum waarop de prevalentie-meting plaatsvindt voor deze patiënt.	datum	dd-mm-jjjj 01-03-2018 t/m 31-03-2018 (maart 2018) 01-10-2018 t/m 31-10-2018 (oktober 2018)	Verplicht	Het prevalentieonderzoek kan worden uitgevoerd in maart en oktober. Voor beide periodes geldt een apart domein.
4	Opnamedatum	przDtOpname	De datum waarop de patiënt is opgenomen in uw ziekenhuis. Hiermee wordt de instelling en niet de specifieke locatie bedoeld.	datum	dd-mm-jjjj 01-01-2017 t/m registratiedatum	Verplicht	
5	Intensieve zorg	przOptPatientOptC	Wordt de patiënt op een afdeling intensieve zorg verpleegd?	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
<b>Vervolgvraag 5.1 indien vraag 5 met "J" wordt beantwoord</b>							
5.1	Soort intensieve zorg	przOptSoortIC2011	De soort intensieve zorg dat de patiënt krijgt.	categorie (1)	1 = intensive care (IC) 2 = medium care (MC) 3 = neonatale intensive care unit (NICU) 4 = neonatale high care unit (NHCU) 5 = neonatale medium care unit (NMCU)	Verplicht	
<b>Vervolgvraag 5.1.1 indien vraag 5.1 met "3", "4" of "5" wordt beantwoord</b>							
5.1.1	Geboortegewicht	przOptGebGewicht	Geboortegewicht van de patiënt.	categorie (1)	1 = ≤ 750 gr 2 = 751 - 1000 gr 3 = 1001 - 1500 gr 4 = 1501 - 2500 gr 5 = ≥ 2500 gr	Verplicht	Variabele verplicht indien patiënt (neonaat) op een NICU, NHCU of een NMCU ligt.

KolomNr	Naam	XML element	Beschrijving	Datatype	Toegestane waarden	Verplicht	Opmerking
6	Specialisme	przLstSpecialisme	Specialisme van de hoofdbehandelaar van de patiënt op het moment van registratie.	categorie (2)	Zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 1: Medische specialismen. Code moet voorkomen in deze lijst.	Verplicht	Categorie MIX specialisme kan bij deze variabele <b>niet</b> gescoord worden.
7	Specialisme op de verpleegafdeling	przLstSpecVPA	Indien op de verpleegafdeling $\geq 80\%$ van de patiënten 1 bepaald specialisme hebben, scoor dat specialisme. Anders scoor MIX.	categorie (2)	Zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 1: Medische specialismen. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	Categorie MIX specialisme kan bij deze variabele <b>wel</b> gescoord worden.
8	Geslacht	przOptGeslacht	Het geslacht van de patiënt.	categorie (1)	M = man V = vrouw	Verplicht	
9	Geboortedatum	przDtGeboren	De geboortedatum van de patiënt.	datum	dd-mm-jjjj 01-01-1900 t/m heden	Verplicht	
10	McCabe score	przOptMcCabe	Classificatie van ernst van onderliggend lijden (McCabe score) van de patiënt voordat een eventuele ziekenhuisinfectie werd vastgesteld.	categorie (1)	1 = niet fataal (> 5 jaar) 2 = uiteindelijk fataal (1 jaar - 5 jaar) 3 = snel fataal (< 1 jaar) 4 = onbekend	Verplicht	Zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 2: McCabe score (inclusief voorbeelden). Code moet voorkomen in deze lijst.
11	Infectie bij opname	przOptInfBijOpname	Registreer of de patiënt een infectie bij opname had, op basis van de anamnese. Het gaat hier om <b>alle</b> infecties waarmee een patiënt wordt opgenomen, niet specifiek om alleen de ziekenhuisinfecties.	categorie (1)	J = ja N = nee O = onbekend	Verplicht	

#### Operaties tijdens huidige opname

12	Is de patiënt geopereerd?	przOptPatOperatie	Geef aan of de patiënt een operatie heeft ondergaan tijdens deze opname. Een operatie is een ingreep die door een incisie heeft plaatsgevonden op de OK, de afdeling radiologie of cardiologie. Katheterisatie en dotteren zijn geen operatieve ingrepen. Een operatie op een later tijdstip op de registratiedag wordt ook geregistreerd.	categorie (1)	J = ja N = nee O = onbekend	Verplicht	
----	---------------------------	-------------------	--	---------------	-----------------------------------	-----------	--

#### Vervolg vragen 12.1 t/m 12.4 indien vraag 12 met "J" wordt beantwoord

12.1	Operatiedatum	przDtOperatie	Operatiedatum van de patiënt.	datum	dd-mm-jjjj 01-01-2017 t/m 31-03-2018 (maart 2018) 01-01-2017 t/m 31-10-2018 (oktober 2018)	Verplicht	Het prevalentieonderzoek kan worden uitgevoerd in maart en oktober. Voor beide periodes geldt een apart domein.
------	---------------	---------------	-------------------------------	-------	--	-----------	---

KolomNr	Naam	XML element	Beschrijving	Datatype	Toegestane waarden	Verplicht	Opmerking
12.2	CTG hoofdgroep	przOptCtg00Hfdgrplni	Wat is de CTG-hoofdgroep van de initiële operatie?	categorie (2)	Zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 3: Operatie hoofdgroepen (CTG-codes). Code moet voorkomen in deze lijst.	Verplicht	
12.3	Wondklasse	przOptWondklasse	De chirurgische wondklasse.	categorie (4)	1 = schoon 2 = schoon / besmet 3 = besmet 4 = vuil / geïnfecteerd 5 = onbekend	-Verplicht	In de XSLT wordt de 5 naar 9 vertaald
12.4	Vervolg OK	przOptOkSessies	Hoeveel vervolg OK-sessies hebben plaatsgevonden? Waar het getal aangeeft het aantal sessies en 3 betekent 3 of meer sessies.	numeriek (4)	0 = 0 1 = 1 2 = 2 3 = 3 of meer	-Verplicht	

#### Hulpmiddelen aanwezig op de dag van meting

13	Urethrakatheter	przOptUrethraKath	Urethrakatheter aanwezig op de dag van meting.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
----	-----------------	-------------------	--	---------------	-------------------	-----------	--

#### 13.1 en 13.2 Thema beoordeling gebruik van urethrakathetergebruik

##### Vervolg vragen 13.1 en 13.2 indien vraag 13 met "J" wordt beantwoord

13.1	Niveau aanduiding prev. onderz	przOptNivUrethraRgD1	Niveau aanduiding urethrakatheter op het moment van prevalentie-onderzoek.	categorie (3)	Domein: code 1.1 t/m 1.8 of code 2.1 t/m 2.5 of 3. Zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 4: Niveau aanduiding urethrakathetergebruik	Verplicht	
13.2	Niveau aanduiding moment inbreng	przOptNivUrethraInbD	Niveau aanduiding urethrakathetergebruik op het moment van inbrengen katheter.	categorie (3)	Domein: code 1.1 t/m 1.8 of code 2.1 t/m 2.5 of 3. Zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 4: Niveau aanduiding urethrakathetergebruik	Verplicht	

14	Centraal veneuze katheter	przChkCentvenkath	Centraal veneuze katheter (inclusief <b>port-a-cath indien aangeprikt, veneuze navelkatheter bij neonaten en PICC-lijn</b> ) aanwezig op de dag van meting.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	In XSLT: J = TRUE en N = FALSE
15	Perifere katheter	przChkPeriferekath	Perifere katheter aanwezig op de dag van meting.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	In XSLT: J = TRUE en N = FALSE
16	Suprapubische katheter	przChkSuprapubkath	Suprapubische katheter aanwezig op de dag van meting.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	In XSLT: J = TRUE en N = FALSE

KolomNr	Naam	XML element	Beschrijving	Datatype	Toegestane waarden	Verplicht	Opmerking
17	Arteriële katheter	przChkArterielekath	Arteriële katheter (inclusief <b>arteriële navelkatheter bij neonaten</b> ) aanwezig op de dag van meting.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	In XSLT: J = TRUE en N = FALSE
18	Invasieve beademing (middels endotracheale tube of tracheostoma)	przChkInvBeademing	Invasieve beademing (middels endotracheale tube of tracheostoma) aanwezig op de dag van meting.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	In XSLT: J = TRUE en N = FALSE

#### Antibioticagebruik

19	Antibiotica en/of profylactisch antibiotica gebruik	przOptAbGebruik2	Geef aan of de patiënt op de dag van registratie <b>antibiotica, chirurgische profylactische</b> (toegediend op de afdeling en de OK) of <b>medische profylactische antibiotica</b> krijgt toegediend. Bedoeld wordt antibacteriële middelen en antimycotica, dus geen antivirale therapie.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
----	---	------------------	---	---------------	-------------------	-----------	--

#### Vervolg vragen 19.1 t/m 19.12 indien vraag 19 met "J" wordt beantwoord

19.1	Soort antibioticum 1	przOptSoortAb1v2	Soort antibioticum 1	categorie (4)	Zie bijlage 4: Lijst antibiotica. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel (Verplicht voor thema AB)	Soort antibioticum is <b>wel</b> verplicht voor het thema Antibioticagebruik
19.2	Toedieningsvorm 1	przOptAbToediening1	Toedieningsvorm antibioticum 1	categorie (2)	PO = oraal IV = intraveneus IM = intramusculair RC = rectaal IN = inhalatie	Optioneel (Verplicht voor thema AB)	Toedieningsvorm is <b>wel</b> verplicht voor het thema Antibioticagebruik
19.3	Reden (indicatie) voor gebruik 1	przABindicatie1	Reden (indicatie) voor gebruik antibioticum 1	categorie (1)	Zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 5: Reden (indicatie) voor antibioticagebruik. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	

#### Vervolg vraag 19.3.1 indien vraag 19.3 met "1", "2" of "3" wordt beantwoord

19.3.1	Diagnose infectie 1	przDiagInf1	Indien reden voor gebruik antibioticum 1 is behandeling van een (ziekenhuis)infectie, (bij opname) diagnose van de infectie scoren.	categorie (2)	Zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 6: Diagnose infectie. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	
--------	---------------------	-------------	---	---------------	--	-----------	--

#### Vervolg vraag 19.3.2 indien vraag 19.3 met "4" wordt beantwoord

19.3.2	Dosis chirurgische profylaxe 1	przDosisProf1	Indien reden voor gebruik antibioticum 1 is chirurgische profylaxe, dosis van de chirurgische profylaxe scoren.	categorie (1)	1 = 1 dosering 2 = meerdere doses binnen 24 uur 3 = > 24 uur	Optioneel	
--------	--------------------------------	---------------	---	---------------	--	-----------	--

KolomNr	Naam	XML element	Beschrijving	Datatype	Toegestane waarden	Verplicht	Opmerking
19.4	Reden van antibioticum 1 gebruik vermeld in patiëntendossier?	przRedenVermeld1	Reden van antibioticum 1 gebruik vermeld in patiëntendossier.	categorie (1)	J = ja N = nee	Optioneel	
19.5	Start datum AB	przDtAbStart1	Datum waarop met het huidige middel is gestart. Indien patiënt al bij opname met huidige middel werd behandeld, dan opnamedatum vermelden.		dd-mm-jjjj 01-01-2017 t/m 31-03-2018 (maart 2018) 01-01-2017 t/m 31-10-2018 (oktober 2018)	Optioneel (Alleen verplicht in Okt 2017)	
19.6	Wijziging in AB	przABWijziging_1	Vond er een wijziging plaats in AB (soort, toedieningsvorm en reden van wijziging)		N= nee, geen wijziging E= escalatie: gericht switchen of verbreden op microbiologische en/of klinische bevindingen (inclusief wijziging van oraal naar IV) D= De-escalatie: versmallen op microbiologische en/of klinische bevindingen S- wijziging van IV naar oraal A= wijziging a.g.v. bijwerkingen (waaronder allergie) OU= andere of onbekende reden voor wijziging U= onbekend	Optioneel	Indien AB vaker dan 1x gewijzigd voor de huidige indicatie vermeldt dan alleen de laatste wijziging.
Vervolg vraag 19.6.1. Indien bij vraag 19.6 sprake is van wijziging							
19.6.1	Startdatum antibiotica voor dezelfde indicatie	przABStart2_1	Startdatum van het AB vóór het huidige AB voor dezelfde indicatie		dd-mm-jjjj 01-01-2017 t/m 31-03-2018 (maart 2018) 01-01-2017 t/m 31-10-2018 (oktober 2018)	Optioneel	
19.7	Dosis per dag	przABDosis_1	Aantal maal per dag, bijvoorbeeld 4 (bij 4x 1g/dag), wanneer AB om de dag gegeven, dan 0,5/dag			Optioneel	
19.8	Hoeveelheid	przABHoev_1	hoeveelheid van 1 dosis, bijvoorbeeld 1 bij 4x1 g			Optioneel	
19.9	Hoeveelheid unit	przABUnit_1	De unit van de hoeveelheid, bijvoorbeeld g bij 4x1 g		G = gram IU = International unit MG = milligram MU = million IU	Optioneel	
EXTRA		przAB2JN					TRUE indien er een 2 <sup>de</sup> AB wordt ingevuld

KolomNr	Naam	XML element	Beschrijving	Datatype	Toegestane waarden	Verplicht	Opmerking
19.10	Soort antibioticum 2	przOptSoortAb2v2	Soort antibioticum 2	categorie (4)	Zie bijlage 4: Lijst antibiotica. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	
19.11	Toedieningsvorm 2	przOptAbToediening2	Toedieningsvorm antibioticum 2	categorie (2)	PO = oraal IV = intraveneus IM = intramusculair	Optioneel	
19.12	Reden (indicatie) voor gebruik 2	przABindicatie2	Reden (indicatie) voor gebruik antibioticum 2	categorie (1)	Zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 5: Reden (indicatie) voor antibioticagebruik. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	
<b>Vervolg vraag 19.7.1 indien vraag 19.7 met "1", "2" of "3" wordt beantwoord</b>							
19.12.1	Diagnose infectie 2	przDiagInf2	Indien reden voor gebruik antibioticum 2 is behandeling van een (ziekenhuis)infectie, (bij opname) diagnose van de infectie scoren.	categorie (2)	Zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 6: Diagnose infectie. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	
<b>Vervolg vraag 19.7.2 indien vraag 19.7 met "4" wordt beantwoord</b>							
19.12.2	Dosis chirurgische profylaxe 2	przDosisProf2	Indien reden voor gebruik antibioticum 2 is chirurgische profylaxe, dosis van de chirurgische profylaxe scoren.	categorie (1)	1 = 1 dosering 2 = meerdere doses binnen 24 uur 3 = > 24 uur	Optioneel	
19.13	Reden van antibioticum 2 gebruik vermeld in patiëntendossier?	przRedenVermeld2	Reden van antibioticum 2 gebruik vermeld in patiëntendossier.	categorie (1)	J = ja N = nee	Optioneel	
19.14	Start datum AB	przDtAbStart2	Datum waarop met het huidige middel is gestart. Indien patiënt al bij opname met huidige middel werd behandeld, dan opnamedatum vermelden.		dd-mm-jjjj 01-01-2017 t/m 31-03-2018 (maart 2018) 01-01-2017 t/m 31-10-2018 (oktober 2018)	Optioneel	
19.15	Wijziging in AB	przABWijziging_2	Vond er een wijziging plaats in AB (soort, toedieningsvorm en reden van wijziging)		N= nee, geen wijziging E= escalatie: gericht switchen of verbreden op microbiologische en/of klinische bevindingen (inclusief wijziging van oraal naar IV) D= De-escalatie: versmallen op microbiologische en/of klinische bevindingen S- wijziging van IV naar oraal A= wijziging a.g.v. bijwerkingen (waaronder allergie) OU= andere of onbekende reden voor wijziging	Optioneel	Indien AB vaker dan 1x gewijzigd voor de huidige indicatie vermeldt dan alleen de laatste wijziging.

KolomNr	Naam	XML element	Beschrijving	Datatype	Toegestane waarden	Verplicht	Opmerking
					U= onbekend		
Vervolg vraag 19.15.1. Indien bij vraag 19.15 sprake is van wijziging							
19.15.1	Startdatum antibiotica voor dezelfde indicatie	przABStart2_2	Startdatum van het AB vóór het huidige AB voor dezelfde indicatie		dd-mm-jjjj 01-01-2017 t/m 31-03-2018 (maart 2018) 01-01-2017 t/m 31-10-2018 (oktober 2018)	Optioneel	
19.16	Dosis per dag	przABDosis_2	Aantal maal per dag, bijvoorbeeld 4 (bij 4x 1g/dag), wanneer AB om de dag gegeven, dan 0,5/dag			Optioneel	
19.17	Hoeveelheid	przABHoev_2	hoeveelheid van 1 dosis, bijvoorbeeld 1 bij 4x1 g			Optioneel	
19.18	Hoeveelheid unit	przABUnit_2	De unit van de hoeveelheid, bijvoorbeeld g bij 4x1 g		G = gram IU = International unit MG = milligram MU = million IU	Optioneel	
EXTRA		przAB3JN					TRUE indien er een 3 <sup>de</sup> AB wordt ingevuld
19.19	Soort antibioticum 3	przOptSoortAb3v2	Soort antibioticum 3	categorie (4)	Zie bijlage 4: Lijst antibiotica. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	
19.20	Toedieningsvorm 3	przOptAbToediening3	Toedieningsvorm antibioticum 3	categorie (2)	PO = oraal IV = intraveneus IM = intramusculair	Optioneel	
19.21	Reden (indicatie) voor gebruik 3	przABindicatie3	Reden (indicatie) voor gebruik antibioticum 3	categorie (1)	Zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 5: Reden (indicatie) voor antibioticagebruik. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	
<b>Vervolg vraag 19.21.1 indien vraag 19.21 met "1", "2" of "3" wordt beantwoord</b>							
19.21.1	Diagnose infectie 3	przDiagInf3	Indien reden voor gebruik antibioticum 3 is behandeling van een (ziekenhuis)infectie, (bij opname) diagnose van de infectie scoren.	categorie (2)	Zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 6: Diagnose infectie. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	

KolomNr	Naam	XML element	Beschrijving	Datatype	Toegestane waarden	Verplicht	Opmerking
<b>Vervolg vraag 19.21.2 indien vraag 19.21 met "4" wordt beantwoord</b>							
19.21.2	Dosis chirurgische profylaxe 3	przDosisProf3	Indien reden voor gebruik antibioticum 3 is chirurgische profylaxe, dosis van de chirurgische profylaxe scoren.	categorie (1)	1 = eenmalige dosis 2 = meerdere doses binnen 24 uur 3 = > 24 uur	Optioneel	
19.22	Reden van antibioticum 3 gebruik vermeld in patiëntendossier?	przRedenVermeld3	Reden van antibioticum 3 gebruik vermeld in patiëntendossier.	categorie (1)	J = ja N = nee	Optioneel	
19.23	Start datum AB	przDtAbStart3	Datum waarop met het huidige middel is gestart. Indien patiënt al bij opname met huidige middel werd behandeld, dan opnamedatum vermelden.		dd-mm-jjjj 01-01-2017 t/m 31-03-2018 (maart 2018) 01-01-2017 t/m 31-10-2018 (oktober 2018)	Optioneel	
19.24	Wijziging in AB	przABWijziging_3	Vond er een wijziging plaats in AB (soort, toedieningsvorm en reden van wijziging)		N= nee, geen wijziging E= escalatie: gericht switchen of verbreden op microbiologische en/of klinische bevindingen (inclusief wijziging van oraal naar IV) D= De-escalatie: versmallen op microbiologische en/of klinische bevindingen S- wijziging van IV naar oraal A= wijziging a.g.v. bijwerkingen (waaronder allergie) OU= andere of onbekende reden voor wijziging U= onbekend	Optioneel	Indien AB vaker dan 1x gewijzigd voor de huidige indicatie vermeldt dan alleen de laatste wijziging.
<b>Vervolg vraag 19.24.1. Indien bij vraag 19.24 sprake is van wijziging</b>							
19.24.1	Startdatum antibiotica voor dezelfde indicatie	przABStart2_3	Startdatum van het AB vóór het huidige AB voor dezelfde indicatie		dd-mm-jjjj 01-01-2017 t/m 31-03-2018 (maart 2018) 01-01-2017 t/m 31-10-2018 (oktober 2018)	Optioneel	
19.25	Dosis per dag	przABDosis_3	Aantal maal per dag, bijvoorbeeld 4 (bij 4x 1g/dag), wanneer AB om de dag gegeven, dan 0,5/dag			Optioneel	
19.26	Hoeveelheid	przABHoefv_3	hoeveelheid van 1 dosis, bijvoorbeeld 1 bij 4x1 g			Optioneel	

KolomNr	Naam	XML element	Beschrijving	Datatype	Toegestane waarden	Verplicht	Opmerking
19.27	Hoeveelheid unit	przABUnit_3	De unit van de hoeveelheid, bijvoorbeeld g bij 4x1 g		G = gram IU = International unit MG = milligram MU = million IU	Optioneel	

#### 19.28 t/m 19.34 Thema beoordeling antibioticagebruik

##### Vervolg vraag 19.28 indien vraag 19 met "N" wordt beantwoord

19.28	Niveau aanduiding antibioticum 1	przOptNivAbGebrN1	Niveau aanduiding antibioticum 1 gebruik.	categorie (3)	Domein: code 1.1, 1.2, 2.1, 4.1 of 4.2. Zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 7: Niveau aanduiding antibioticagebruik.	Verplicht	Ook verplicht te beantwoorden wanneer er <b>geen</b> antibiotica gebruik is.
-------	----------------------------------	-------------------	---	---------------	--	-----------	--

##### Vervolg vragen 19.29 t/m 19.34 indien vraag 19 met "J" wordt beantwoord

19.29	Start datum 1	przDtAbStart1	Datum waarop patiënt is gestart met antibioticum 1.	datum	dd-mm-jjjj 01-01-2017 t/m 31-03-2018 (maart 2018) 01-01-2017 t/m 31-10-2018 (oktober 2018)	Verplicht	Variabele is gelijk aan variabele 19.5 en hoeft niet dubbel aangeleverd te worden.
19.30	Niveau aanduiding antibioticum 1	przOptNivAbGebrJ1	Niveau aanduiding antibioticum 1 gebruik.	categorie (3)	Domein: code 1.3, 1.4, 2.2, 2.3, 3.1, 3.2, 4.3, 4.4, of 4.5. Zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 7: Niveau aanduiding antibioticagebruik.	Verplicht	

19.31	Start datum 2	przDtAbStart2	Datum waarop patiënt is gestart met antibioticum 2.	datum	dd-mm-jjjj 01-01-2017 t/m 31-03-2018 (maart 2018) 01-01-2017 t/m 31-10-2018 (oktober 2018)	Optioneel	Variabele is gelijk aan variabele 19.14 en hoeft niet dubbel aangeleverd te worden.
19.32	Niveau aanduiding antibioticum 2	przOptNivAbGebrJ2	Niveau aanduiding antibioticum 2 gebruik.	categorie (3)	Domein: code 1.3, 1.4, 2.2, 2.3, 3.1, 3.2, 4.3, 4.4, of 4.5. Zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 7: Niveau aanduiding antibioticagebruik.	Optioneel	

19.33	Start datum 3	przDtAbStart3	Datum waarop patiënt is gestart met antibioticum 3.	datum	dd-mm-jjjj 01-01-2017 t/m 31-03-2018 (maart 2018) 01-01-2017 t/m 31-10-2018 (oktober 2018)	Optioneel	Variabele is gelijk aan variabele 19.23 en hoeft niet dubbel aangeleverd te worden.
19.34	Niveau aanduiding antibioticum 3	przOptNivAbGebrJ3	Niveau aanduiding antibioticum 3 gebruik.	categorie (3)	Domein: code 1.3, 1.4, 2.2, 2.3, 3.1, 3.2, 4.3, 4.4, of 4.5. Zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 7: Niveau aanduiding antibioticagebruik.	Optioneel	

KolomNr	Naam	XML element	Beschrijving	Datatype	Toegestane waarden	Verplicht	Opmerking
20	Ziekenhuisinfectie	przOptZiekenhuisInf3	Heeft de patiënt een ziekenhuisinfectie op moment van prevalentiemeting waarvan op de dag van onderzoek nog klinische symptomen aanwezig zijn of waarvoor hij nog wordt behandeld?	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	Indien 'J' dan dient deze infectie geregistreerd te worden als ziekenhuisinfectie in sectie B van de dataspecificaties

#### B. Ziekenhuisinfectie

Zowel de ziekenhuisinfecties ontstaan tijdens de huidige opnameperiode als de ziekenhuisinfecties bij opname (mits aanwezig op de dag van registratie) worden ingestuurd.

Let op: Indien er geen ziekenhuisinfectie (bij opname) is dan wordt er geen infectierecord ingestuurd.

Elke infectie die wordt geregistreerd bij een patient wordt een apart antwoordenblok in de XML : zie voorbeeldbestand

1	Patientidentificatie	Patientid	Een uniek patiëntidentificatienummer	text (32)	Vrije tekst maximaal 32 karakters	Verplicht	
2	Registratiedatum	Registratiedatum	De datum waarop de prevalentie-meting plaatsvindt voor deze patiënt.	datum	dd-mm-jjjj 01-03-2018 t/m 31-03-2018 (maart 2018) 01-10-2018 t/m 31-10-2018 (oktober 2018)	Verplicht	Het prevalentieonderzoek kan worden uitgevoerd in maart en oktober. Voor beide periodes geldt een apart domein.
3	Opnamedatum	Opnamedatum	De datum waarop de patiënt is opgenomen in uw ziekenhuis. Hiermee wordt de instelling en niet de specifieke locatie bedoeld.	datum	dd-mm-jjjj 01-01-2014 t/m heden	Verplicht	-
4	Soort ziekenhuisinfectie	przOptSoortInf	Welke soort ziekenhuisinfectie (bij opname) is aanwezig?	categorie (10)	powi=POWI prsep=primaire sepsis/lijnsepsis secsep=secundaire sepsis pneu=pneumonie andllwi=andere lage luchtweginfectie infbovlw=infectie bovenste luchtwegen symptuwi=symptomatische UWI anduwi=andere infectie urinewegen cvascinf=infectie cardiovasculaire systeem botinf=infectie gewrichten en botten czinf=infectie centrale zenuwstelsel ooginf=ooginfectie oorinf=oorinfectie mondinf=infectie mond, tong, tandvlees gastrinf=infectie gastro-intestinale systeem vplaninf=infectie voortplantingssysteem huidinf=infectie huid en weke delen sysinf=systemische infectie	Verplicht	

KolomNr	Naam	XML element	Beschrijving	Datatype	Toegestane waarden	Verplicht	Opmerking
<b>Vervolg vragen 4.1 en 4.2 indien vraag 4 met "powi" wordt beantwoord</b>							
4.1	Type Powi	przTypeInf2014-2	Type postoperatieve wondinfectie bij opname. Diep, betekent diepe wondinfectie of infectie aan organen of anatomische ruimten en Opp betekent Oppervlakkige wondinfectie; GO betekent geen onderscheid tussen oppervlakkig of diep alleen toepasbaar bij MAMMA ingrepen zonder implantaat.	categorie (4)	Diep = diep Opp = oppervlakkig GO = geen onderscheid	Verplicht	
4.2	CTG hoofdgroep POWI bij opname	przOptCtgHfdgrpRelDe	CTG hoofdgroep van de operatie waaraan POWI bij opname gerelateerd is.	categorie (2)	Zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 3: Operatie hoofdgroepen (CTG-codes). Code moet voorkomen in deze lijst.	Verplicht	Zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 3: Operatie hoofdgroepen (CTG-codes). Code moet voorkomen in deze lijst.
<b>Vervolg vraag 4.3 indien vraag 4 met "prsep" wordt beantwoord</b>							
4.3	Is de primaire sepsis gerelateerd aan een intravasale lijn?	przPrSepLijn	Is de primaire sepsis gerelateerd aan het gebruik van een intravasale lijn? Een primaire sepsis is gerelateerd aan het gebruik van een intravasale lijn indien een intravasale lijn in situ was binnen 48 uur voor het ontstaan van de sepsis.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
<b>Vervolg vraag 4.4 indien vraag 4 met "secsep" wordt beantwoord</b>							
4.4	Focus secundaire sepsis	przOptSecSepFoc	Focus van secundaire sepsis bij opname.	categorie (1)	W = focus postoperatieve wondinfectie U = focus urineweginfectie P = focus pneumonie G = focus gastro-intestinale systeem H = focus huid- en weke delen A = andere focus	Verplicht	
<b>Vervolg vraag 4.5 indien vraag 4 met "pneu" wordt beantwoord</b>							
4.5	Is de pneumonie gerelateerd aan invasieve beademing?	przPneuBeadJN	Is de pneumonie gerelateerd aan het gebruik van beademing? Een pneumonie is beademingerelateerd indien invasieve beademing plaatsvond binnen 48 uur voor het ontstaan van de pneumonie.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
<b>Vervolg vraag 4.6 indien vraag 4 met "symptuwi" wordt beantwoord</b>							
4.6	Is de symptomatische urineweginfectie gerelateerd aan een urethrakatheter?	przOptSympUWIKath	Is de symptomatische urineweginfectie gerelateerd aan het gebruik van een blaaskatheter? Een symptomatische urineweginfectie is kathetergerelateerd indien een urethrakatheter in situ was gedurende 7 dagen (of een gedeelte	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	

KolomNr	Naam	XML element	Beschrijving	Datatype	Toegestane waarden	Verplicht	Opmerking
			daarvan) voor het ontstaan van de symptomatische urineweginfectie.				
5	Ziekenhuisinfectie aanwezig bij opname?	przOptZHInfBijOpname	Was de ziekenhuisinfectie aanwezig bij opname?	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
<b>Vervolg vraag 5.1 indien vraag 5 met "J" wordt beantwoord</b>							
5.1	Ontstaan in eigen ziekenhuis	przOptZkhInfEigen2	Geef aan of de ziekenhuisinfectie bij opname opgelopen is tijdens een eerdere opname in het eigen ziekenhuis. Hiermee wordt de ziekenhuisinstelling bedoeld, niet de specifieke locatie.	categorie (1)	J = ja N = nee O = onbekend	Verplicht	
<b>Vervolg vraag 5.2 indien vraag 5 met "N" wordt beantwoord</b>							
5.2	Infectiedatum	przDtInfectie	Datum waarop werd voldaan aan de criteria van de vastgestelde infectie.	datum	dd-mm-jjjj 01-01-2017 t/m 31-03-2018 (maart 2018) 01-01-2017 t/m 31-10-2018 (oktober 2018)	Optioneel	Het prevalentieonderzoek kan worden uitgevoerd in maart en oktober. Voor beide periodes geldt een apart domein.
6	Ziekenhuisinfectie is vastgesteld volgens welke PREZIES-definitie?	przDefVPlant przDefSympUWI przDefPrSepWelCVK przDefPrSepNietCVK przDefPOWI przDefPneu przDefOog przDefHuid przDefGastro przDefCZ przDefCVS przDefBot przDefBLWI przDefAndLLWI	Ziekenhuisinfectie bij opname is vastgesteld volgens welke PREZIES-definitie?	categorie (7)	Zie bijlage 1, tabel 8 Definitie zorginfectie	Verplicht, maar hoeft niet ingevuld te worden voor oorinfectie, mondinfectie en systemische infectie	In het XML bericht moeten voor de definities nog aparte elementen worden opgenomen (zie XSLT).  Ook worden de defintiecodes vertaald, zoals bv.: 14.1 = 1 14.2 = 2 14.3 = 3 14.4 = 4 (zie XSLT)
7	Verwekker 1 ziekenhuisinfectie	przVerwekker1	Welk micro-organisme is er gekweekt? Geef de naam van de verwekker.	categorie (12)	Zie bijlage 3: Lijst micro-organismen prevalentieonderzoek. Code moet voorkomen in deze lijst.	Verplicht	
8	Resistentie	przResistentie1	Was er sprake van de volgende vormen van resistentie? (Hoeft slechts voor een selecte groep verwekkers ingevuld te	categorie (2)	0 t/m 4 zie bijlage 1 tabel 10 'resistentiepatroon' ONB = onbekend	Verplicht	

KolomNr	Naam	XML element	Beschrijving	Datatype	Toegestane waarden	Verplicht	Opmerking
			worden, zie bijlage 1 tabel 9 'verwekkers specificatie')				
9	Verwekker 2 ziekenhuisinfectie	przVerwekker2	Welk micro-organisme is er gekweekt? Geef de naam van de verwekker.	categorie (12)	Zie bijlage 3: Lijst micro-organismen prevalentieonderzoek. Code moet voorkomen in deze lijst.	Verplicht	
10	Resistentie	przResistentie2	Was er sprake van de volgende vormen van resistentie? (Hoeft slechts voor een selecte groep verwekkers ingevuld te worden, zie bijlage 1 tabel 9 'verwekkers specificatie')	categorie (2)	0 t/m 4 zie bijlage 1 tabel 10 'resistentiepatroon' ONB = onbekend	Verplicht	