



## **PROTOCOL EN DATASPECIFICATIES**

PREZIES Prevalentieonderzoek Ziekenhuizen – versie: Maart/oktober 2012

Documentversie: 1.0

## Inhoudsopgave

1 Protocol .....	3
1.1 Inleiding protocol .....	3
1.2 Voorwaarden .....	3
1.3 Praktische tip: plan van aanpak .....	4
1.4 In- en exclusiecriteria .....	4
1.5 Te registreren gegevens .....	5
1.5.1 Algemene patiëntgegevens .....	5
1.5.2 (Ziekenhuis-) infectie bij opname .....	5
1.5.3 Operaties tijdens huidige opname .....	5
1.5.4 Hulpmiddelengebruik op de dag van registratie .....	5
1.5.5 Thema beoordeling gebruik van urineopvangmateriaal (optioneel) .....	6
1.5.6 Antibioticagebruik .....	6
1.5.7 Thema beoordeling antibioticagebruik (optioneel) .....	6
1.5.8 Ziekenhuisinfectie .....	7
2 Dataspecificaties .....	8
2.1 Inleiding dataspecificaties .....	8
2.2 Uitgebreide dataspecificaties .....	9
2.3 Controles op de gegevens .....	26
Bijlage 1 Codeboek .....	27
1 Medisch specialismen .....	27
2 McCabe score (inclusief voorbeelden) .....	27
3 Operatie hoofdgroepen (CTG-codes) .....	28
4 Niveau aanduiding urethrakathetergebruik en ander urineopvangmateriaal .....	28
5 Reden (indicatie) voor antibioticagebruik .....	29
6 Diagnose infectie* .....	29
7 Niveau aanduiding antibioticagebruik .....	30
Bijlage 2 Definities .....	31
Bijlage 3 Lijst micro-organismen .....	32
Bijlage 4 Lijst antibiotica .....	33

## **1 Protocol**

### **1.1 Inleiding protocol**

Dit protocol is bedoeld voor het (half-)jaarlijkse prevalentieonderzoek naar ziekenhuisinfecties in het kader van het PREZIES-netwerk. Het onderzoek is ontwikkeld als een punt-prevalentieonderzoek. In een ideale situatie zou de gegevensverzameling in het ziekenhuis op één dag moeten plaatsvinden. In de praktijk is dat vrijwel altijd onmogelijk en wordt de gegevensverzameling uitgevoerd binnen een korte periode (1 maand). Er is gekozen om het prevalentieonderzoek in het kader van PREZIES jaarlijks in de maanden maart en oktober te laten plaatsvinden.

Het prevalentieonderzoek ondersteunt op landelijk niveau de beoordeling van trends in het voorkomen van ziekenhuisinfecties. Op ziekenhuisniveau dient het onderzoek tevens als hulpmiddel bij het bepalen van de hoogrisico-populaties. De resultaten kunnen richtinggevend zijn bij het starten van interventies of aanvullend (incidentie)onderzoek.

Gekoppeld aan het prevalentieonderzoek zijn een tweetal thema's: beoordeling antibioticagebruik en beoordeling gebruik van urineopvangmateriaal (voorheen urethra-kathetergebruik). Deelname aan een thema is optioneel.

In de jaren dat de ECDC in Europees verband een prevalentieonderzoek naar ziekenhuisinfecties en antibioticagebruik uitvoert (eens in de vijf jaar), sluit PREZIES daarbij aan. Dit betekent dat de vragen onder 1.5.6 (antibioticagebruik) dan verplicht zijn. In de andere jaren zijn deze vragen optioneel.

### **1.2 Voorwaarden**

- Het PREZIES-team verzorgt jaarlijks de planning en organisatie van de prevalentieonderzoeken in de maanden maart en oktober. Buiten deze maanden kunnen geen patiënten worden opgenomen in het prevalentieonderzoek.
- Deelname aan het prevalentieonderzoek is kosteloos.
- Bij aanmelding wordt aangegeven of er wordt deelgenomen aan één van de thema's.
- Patiënten kunnen worden geïncludeerd van 1 t/m 31 maart en/of van 1 t/m 31 oktober.
- De data worden elektronisch aangeleverd aan PREZIES (via OSIRIS, een webapplicatie of een eigen databestand volgens de dataspecificaties van PREZIES), tot uiterlijk 15 mei of 15 december.
- In de handleiding van OSIRIS staat beschreven hoe de ingevoerde gegevens kunnen worden gedownload naar bijvoorbeeld Excel.
- Elk deelnemend ziekenhuis ontvangt na inzending van data een terugrapportage met de eigen prevalentiecijfers per soort infectie, naar specialisme, afgezet tegen het landelijk gemiddelde.
- De betreffende afdelingen en specialisten dienen ingelicht te zijn.
- Vooraf moeten binnen het ziekenhuis schriftelijke afspraken zijn gemaakt over de uitvoering van de surveillance.
- De procedure om infecties op te sporen dient te zijn vastgelegd.
- De registratie van patiënten vindt uitsluitend plaats van dinsdag tot en met vrijdag. Dit omdat op sommige afdelingen veel patiënten op maandag worden opgenomen voor electieve procedures.
- Per afdeling worden alle patiënten op dezelfde dag opgenomen in de registratie.
- Per patiënt wordt één registratieformulier ingevuld. Indien een patiënt na overplaatsing naar een andere afdeling opnieuw geregistreerd wordt, wordt deze niet nogmaals opgenomen in de meting.

- Om betrouwbare gegevens te kunnen verzamelen, moeten de surveillanten over voldoende ervaring en opleiding beschikken om de surveillance uit te voeren. Als in het ziekenhuis meerdere surveillanten aan dezelfde surveillancemodule werken, zal het surveillancesysteem ook intern gevalideerd moeten worden. Alle door de surveillant geregistreerde (mogelijke) infecties en/of twijfelachtige casussen worden intern besproken. (Mogelijke) infecties op de intensive care afdelingen worden bij voorkeur ook met de afdelingsarts besproken. Dit om verschillen bij de uitleg en het toepassen van de definities te voorkomen.
- Definities van ziekenhuisinfecties zoals gedefinieerd door PREZIES moeten in het ziekenhuis zijn geaccepteerd (zie via [www.prezies.nl](http://www.prezies.nl), 'Prevalentieonderzoek definities ziekenhuisinfecties'). De begrippen in het kader van de surveillance van ziekenhuisinfecties, zoals gehanteerd binnen het PREZIES netwerk, moeten in het ziekenhuis zijn geaccepteerd.
- Voor specifieke infecties (urine­weginfecties, sepsis, infecties van de lage luchtwegen, meningitis, infectie aan het cardiovasculaire systeem, infecties van het centrale zenuwstelsel en infecties van de bovenste luchtwegen) gelden voor kinderen <1 jaar aangepaste definities. Tevens zijn aparte definities geformuleerd voor neonaten voor de volgende infecties: sepsis, pneumonie, infecties aan het gastro-intestinale systeem.
- Infecties worden geregistreerd indien op de dag van het onderzoek nog klinische symptomen aanwezig zijn, dan wel nog behandeling plaatsvindt (voorbeelden: behandeling met antibiotica, wondbehandeling). De infectie hoeft op de onderzoeksdag niet meer te voldoen aan de definitie (bijvoorbeeld als gevolg van de behandeling), maar moet daar in een eerder stadium wel aan hebben voldaan. Reeds afgenomen kweken en kweken afgenomen op de onderzoeksdag worden in de beoordeling betrokken (de kweekuitslagen worden zonodig op een later tijdstip teruggezocht).
- Met ingang van 2009 is externe validatie van deelnemende ziekenhuizen door het PREZIES team verplicht. Er vindt geen validatie van de thema's plaats.

### 1.3 Praktische tip: plan van aanpak

- 1 maand voor aanvang van de registratie:
  - medische en verpleegkundige hoofden informeren middels brief
  - per afdeling wordt een contactpersoon gevraagd die tijdens de registratiedag aanspreekbaar is voor de adviseur infectiepreventie.
- PREZIES-registratieformulier aanpassen voor lokaal gebruik
- op dag van registratie moet per afdeling beschikbaar zijn:
  - een lijst met aanwezige patiënten
  - de medische en verpleegkundige statussen
- vraag de contactpersoon op de afdeling te verzorgen dat voor elke patiënt de algemene gegevens al ingevuld zijn op het registratieformulier. Bijvoorbeeld door de secretaresse of nachtdienst te vragen een sticker met patiëntgegevens op het registratieformulier te plakken
- noteer op grond van welke bevindingen en welke PREZIES definitie een infectie is vastgesteld
- 2 weken na de laatste registratiedag zijn alle ontbrekende kweken teruggezocht

### 1.4 In- en exclusiecriteria

- De module betreft alle opgenomen patiënten met uitzondering van patiënten opgenomen op de afdelingen: dagbehandeling, psychiatrie en (hemo)dialyse.
- Patiënten waarvoor de opnamedatum dezelfde is als de datum van registratie (na 12 uur 's nachts opgenomen) worden niet geregistreerd.
- Patiënten die op de dag van registratie met ontslag gaan worden wel in de registratie opgenomen.

## 1.5 Te registreren gegevens

### 1.5.1 Algemene patiëntengegevens

- naam ziekenhuis (locatie)
- patiëntidentificatienummer (ziekenhuisspecifiek)
- verpleegafdeling
- registratiedatum (dag van inclusie)
- opnamedatum (in het ziekenhuis) (bij weekendverlof loopt de opnameperiode door)
- geboortedatum
- geslacht
- intensieve zorg
- soort intensieve zorg (categorie: IC, MC, NICU, NHCU, NMCU)
- bij patiënten op de NICU (Neonatale Intensive Care Unit), NHCU (Neonatale High Care Unit) en NMCU (Neonatale Medium Care Unit) dient het geboortegewicht (in categorie) te worden ingevuld
- specialisme van de hoofdbehandelaar (op dag van registratie) (volgens aangeleverde indeling, zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 1)
- specialisme op de verpleegafdeling (indien op de verpleegafdeling  $\geq 80\%$  van de patiënten 1 bepaald specialisme hebben, wordt dat specialisme gescoord. Scoor anders 'MIX' specialisme) (volgens aangeleverde indeling, zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 1) (optioneel)
- McCabe score (classificatie van ernst van onderliggend lijden van de patiënt voordat een eventuele ziekenhuisinfectie werd vastgesteld (volgens aangeleverde indeling, zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 2)

### 1.5.2 (Ziekenhuis-) infectie bij opname

- infectie aanwezig bij opname?
- zo ja, ziekenhuisinfectie bij opname?
- zo ja, ontstaan in eigen ziekenhuis (tijdens eerdere opname)?
- zo ja, betreft dit een postoperatieve wondinfectie (POWI) rekening houdend met de termijnen van 30 dagen of 1 jaar volgens de definities?
- zo ja, type POWI (oppervlakkig / diep) en CTG hoofdgroep waaraan de POWI gerelateerd is (volgens aangeleverde indeling, zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 3)

### 1.5.3 Operaties tijdens huidige opname

- is de patiënt geopereerd tijdens de huidige opname?
- zo ja, operatieve ingreep (CTG-hoofdgroep en operatiedatum); indien meerdere operaties plaats hebben gevonden in deze opname wordt de hoofdgroep van de eerste operatie aangegeven (operatie door incisie uitgevoerd op operatiekamer, afdeling radiologie of cardiologie). Katheterisatie en dotteren zijn geen operatieve ingrepen. (volgens aangeleverde indeling, zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 3)
- zo ja, wondklasse eerste operatie
- zo ja, aantal vervolgooperaties (OK-sessies) na de eerste operatie gedurende deze opname tot en met de onderzoeksdag (alleen getal)

Operaties op de dag van registratie worden geïnccludeerd.

### 1.5.4 Hulpmiddelengebruik op de dag van registratie

Alleen hulpmiddelen registreren die in het eigen ziekenhuis in de huidige opname, zijn ingebracht.

- urethrakatheter
- suprapubische katheter
- centraal veneuze katheter (inclusief port-a-cath indien aangeprikt en veneuze navelkatheter bij neonaten)
- arteriële katheter (inclusief arteriële navelkatheter bij neonaten)
- perifere katheter (inclusief waaknaald)
- invasieve beademing (middels endotracheale tube of tracheostoma)

### 1.5.5 Thema beoordeling gebruik van urineopvangmateriaal (optioneel)

Het registreren en beoordelen van het gebruik van urineopvangmateriaal. Als een patiënt op de dag van de meting een urethrakatheter in situ heeft, wordt de indicatie van het kathetergebruik op twee momenten beoordeeld:

1. op het moment van de prevalentiemeting: vul niveauaanduiding in
2. op het moment van het inbrengen van de katheter (retrospectief): vul niveauaanduiding in

Indien op dag van prevalentiemeting gebruik wordt gemaakt van ander urineopvangmateriaal (24 uur in gebruik), dan wordt alleen een niveauaanduiding gescoord op dag van de prevalentiemeting (volgens aangeleverde indeling, zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 4).

### 1.5.6 Antibioticagebruik

- antibioticagebruik (AB) en/of (chirurgische en medische) profylactisch antibiotica gebruik en SOD/SDD op de dag van registratie

De volgende vragen zijn optioneel, maar verplicht indien de prevalentiemeting plaatsvindt in ECDC verband, eens in de vijf jaar.

- toedieningsvorm: oraal, intraveneus of intramusculair
- soort AB, uitsluitend antibacteriële middelen (volgens aangeleverde codering, zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 5). Als een patiënt meer dan 1 antibioticum toegediend krijgt worden alle antibiotica, met een maximum van 3 geregistreerd.
- reden (indicatie) voor AB gebruik (volgens aangeleverde indeling, zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 6).
- indien reden (indicatie) van AB-gebruik is (ziekenhuis-)infectie: diagnose infectie scoren (volgens aangeleverde indeling, zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 7)
- indien reden (indicatie) van AB-gebruik is chirurgische profylaxe: dosering scoren (categorie: eenmalige dosis, meerdere doses op 1 dag, > 1 dag)
- reden van AB-gebruik gedocumenteerd in patiëntendossier

### 1.5.7 Thema beoordeling antibioticagebruik (optioneel)

Het registreren en beoordelen van het antibiotica gebruik<sup>1,2</sup>, inclusief antibiotische profylaxe bij medische en chirurgische ingrepen al dan niet toegediend op de OK.

Er vindt registratie plaats van het antibioticum dat toegediend wordt op de dag van het prevalentie onderzoek. Als een patiënt meer dan 1 antibioticum toegediend krijgt worden alle antibiotica, met een maximum van 3 geregistreerd. Als therapie stopt op de dag van het prevalentie onderzoek wordt antibioticum meegenomen in het onderzoek.

De volgende gegevens worden geregistreerd:

- start datum van het antibioticum
- toedieningsvorm: oraal, intraveneus of intramusculair
- soort AB, uitsluitend antibacteriële middelen (volgens aangeleverde codering, zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 5). Als een patiënt meer dan 1 antibioticum toegediend krijgt worden alle antibiotica, met een maximum van 3 geregistreerd.
- beoordeling antibioticagebruik:  
De niveauaanduiding van het antibiotica gebruik wordt bepaald volgens een gestandaardiseerde methode (volgens aangeleverde indeling, zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 8) aan de hand van het geldige plaatselijke formularium.  
Beoordeling wordt ook uitgevoerd wanneer op de dag van het prevalentieonderzoek geen sprake is van antibioticagebruik

---

<sup>1</sup> Gyssens IC, van den Broek PJ, Kullberg B, Hekster YA, van der Meer JWM. Optimizing antimicrobial therapy. A method for antimicrobial drug use evaluation. *J Antimicrob Chemother* 1992;30:724-727.

<sup>2</sup> Willemsen I, Groenhuijzen A, Bogaers D, Stuurman A, Keulen P, Kluytmans J. Appropriateness of antimicrobial therapy measured by repeated prevalence surveys. *Antimicrob Agents Chemother.* 2007;51(3)864-7

Uitgesloten van registratie zijn:

- antivirale medicatie
- antifungale medicatie
- tuberculose medicatie
- siroop, vernevel medicatie en zalven
- antibiotica houdende kralen en cement

Pre- en postoperatieve profylaxe toegediend op de verpleegafdeling telt wel mee voor registratie.

### 1.5.8 Ziekenhuisinfectie

- ziekenhuisinfectie

Indien een ziekenhuisinfectie wordt vastgesteld worden de onderstaande gegevens ingevuld:

- postoperatieve wondinfecties tijdens huidige opname
  - zo ja, type postoperatieve wondinfectie (oppervlakkig / diep\*)  
(\*inclusief infectie van organen of anatomische ruimten)
  - zo ja, CTG-hoofdgroep van de operatie waarmee de wondinfectie geassocieerd is
- primaire sepsis of lijnsepsis
  - zo ja, gerelateerd aan een intravasale lijn
- secundaire sepsis
  - zo ja, focus van secundaire sepsis
- pneumonie
  - zo ja, pneumonie gerelateerd aan invasieve beademing
- andere lage luchtweginfectie (geen pneumonie)
- infectie bovenste luchtwegen  
(sinusitis, pharyngitis, laryngitis, epiglottitis)
- symptomatische urineweginfectie
  - zo ja, symptomatische urineweginfectie gerelateerd aan urethrakatheter  
NB Asymptomatische urineweginfecties worden niet geregistreerd, omdat dit te zeer afhankelijk is van het kweekbeleid van een ziekenhuis.
- andere infecties van de urinewegen
- infectie cardiovasculaire systeem  
(arteriële en veneuze infecties, endocarditis, myocarditis, pericarditis)
- infectie van gewrichten en botten  
(osteomyelitis, infectie van gewricht of bursa, discitis)
- infectie centrale zenuwstelsel  
(intracraniale infectie, meningitis, ventriculitis, spinaal abces)
- ooginfectie  
(waaronder conjunctivitis)
- oorinfectie  
(otitis externa, otitis media, otitis interna, mastoïditis)
- infectie mond, tong of tandvlees
- infectie gastro-intestinale systeem  
(gastro-enteritis, hepatitis, necrotiserende enterocolitis, intra-abdominale infectie)
- infectie voortplantingssysteem  
(endometritis, geïnfecteerde episiotomie, infectie vaginatop)
- infectie huid of weke delen  
(waaronder geïnfecteerde decubitus, geïnfecteerde brandwonden, mastitis)

Per ziekenhuisinfectie:

- datum waarop werd voldaan aan de criteria van de vastgestelde infectie is optioneel maar verplicht indien de prevalentietmeting plaatsvindt in ECDC verband, eens in de vijf jaar.
- aangeven volgens welke PREZIES-definitie de infectie is vastgesteld (indien gevraagd)
- aanwezige kweekuitslagen per infectie
  - verwekker (maximaal 2 verwekkers of polymicrobieel, (volgens aangeleverde codering, zie bijlage 3: codelijst micro-organismen prevalentieonderzoek)
  - bij de verwekker wordt aangegeven of het een BRMO (bijzonder resistent micro-organisme: MRSA, VRE, ESBL of carbapenemase resistent) betreft.

## 2 Dataspecificaties

### 2.1 Inleiding dataspecificaties

Dit document geeft een beschrijving waar de bestanden die worden ingezonden voor de surveillance van prevalentieonderzoek aan moeten voldoen. Het protocol van de module prevalentieonderzoek staat ook op de website van PREZIES (<http://www.prezies.nl/zkh/prev>). Deze dataspecificatie geldt voor de registratie van het prevalentieonderzoek voor maart/oktober 2012 inclusief de thema's beoordeling Antibioticagebruik en beoordeling gebruik van Urineopvangmateriaal (voorheen Urethrakathetergebruik).

De dataset van de module prevalentieonderzoek bestaat uit één bestand met de bestandsnaam Prev\_2012.txt. Indien u niet deelneemt aan één of beide thema's van dit prevalentieonderzoek, dan moeten de verschillende te registreren items van deze thema's wel opgenomen worden in de datastructuur van het bestand, maar kunnen worden leeggelaten.

Aanwijzingen:

- Het datatype geeft het type veld aan met tussen haakjes de maximale lengte, bijvoorbeeld categorie (4).
- Het datumformat is dd-mm-jjjj. Als datumscheidingstekens zijn '/' of '-' toegestaan. Binnen een bestand dient voor alle datumvelden hetzelfde format te worden gebruikt.
- Lege of gedeeltelijk gevulde velden mogen niet worden (aan)gevuld met spaties of voorloophnullen.
- De kolom 'Toegestane waarden' geeft aan wat de toegestane waarden zijn.
- De eerste regel van het bestand moet bestaan uit headers die gelijk zijn aan de variabele labels zoals die in de dataspecificaties worden genoemd in de kolom 'Variabele label'.
- Velden in een record worden gescheiden (field delimiter) door CHR\$(9) (=Tab).
- Records worden afgesloten (record delimiter) met CHR\$(13) CHR\$(10) (=resp. CR en LF).
- Alle datatypes worden zonder text qualifier weergegeven (dus zonder " " of ` `).
- Alle gegevens moeten verplicht worden aangeleverd m.u.v. de velden die optioneel zijn volgens de kolom 'Verplicht'. Optionele gegevens moeten altijd worden opgenomen in de structuur, maar worden leeggelaten als deze niet worden geregistreerd. Ook gegevens van de thema's moeten worden opgenomen in de datastructuur.
- De structuur heeft een vervolgvragenlogica. Vervolg vragen worden alleen beantwoord als de hoofdvraag daar aanleiding toe geeft. Vervolg vragen moeten altijd worden opgenomen in de structuur, maar worden leeggelaten als de hoofdvraag niet voldoet aan het juiste criterium.
- Indien het prevalentieonderzoek in de instelling in meerdere locaties is uitgevoerd, waarvoor aparte rapportages dienen te worden gemaakt, dan dienen de aparte bestanden per PREZIES-nummer te worden aangeleverd.

LET OP: ESBL vormende micro-organismen worden geregistreerd door de code van het micro-organisme aan te vullen met de letters ESBL (zie bijlage 3, Lijst micro-organismen). Bijvoorbeeld bij een ESBL vormende *Escherichia coli* wordt de code 'esccol-ESBL' gebruikt. De carbapenem resistente micro-organismen krijgen de code '-CARR' achter de organismecode. Bijvoorbeeld: 'klepne-CARR'.



## 2.2 Uitgebreide dataspecificaties

KolomNr	Naam	Variabele label	Beschrijving	Datatype	Toegestane waarden	Verplicht	Opmerking
<b>Algemene patiëntengegevens</b>							
1	Patientidentificatie	Patientid	Het ziekenhuisspecifieke unieke patiënt identificatienummer.	text (32)	Vrije tekst maximaal 32 karakters	Verplicht	
2	Verpleegafdeling	Verpleegafdeling	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	Registratiedatum	De datum waarop de prevalentie-meting plaatsvindt voor deze patiënt.	datum	dd-mm-jjjj 01-03-2012 t/m 31-03-2012 (maart 2012) 01-10-2012 t/m 31-10-2012 (oktober 2012)	Verplicht	Het prevalentieonderzoek kan worden uitgevoerd in maart en oktober. Voor beide periodes geldt een apart domein.
4	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 01-01-2009 t/m heden	Verplicht	
5	Intensieve zorg	IZ	Wordt de patiënt op een afdeling intensieve zorg verpleegd?	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
<b>Vervolg vraag 5.1 indien vraag 5 met "J" wordt beantwoord</b>							
5.1	Soort intensieve zorg	Soortiz	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>Vervolg vraag 5.1.1 indien vraag 5.1 met "3", "4" of "5" wordt beantwoord</b>							
5.1.1	Geboortegewicht	Geboortegewicht	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 scoren indien patiënt (neonaat) op een NICU, NHCU of een NMCU ligt.
6	Specialisme	Specialisme	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	Afdelingspecialisme	Indien op de verpleegafdeling ≥ 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.

KolomNr	Naam	Variabele label	Beschrijving	Datatype	Toegestane waarden	Verplicht	Opmerking
8	Geslacht	Geslacht	Het geslacht van de patiënt.	categorie (1)	M = man V = vrouw	Verplicht	
9	Geboortedatum	Geboortedatum	De geboortedatum van de patiënt.	datum	dd-mm-jjjj 01-01-1900 t/m heden	Verplicht	
10	McCabe score	McCabe	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.

#### (ziekenhuis) Infectie bij opname

11	Infectie bij opname	Infopname	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	
----	---------------------	-----------	--	---------------	-----------------------------------	-----------	--

#### Vervolg vraag 11.1 indien vraag 11 met "J" wordt beantwoord

11.1	Ziekenhuisinfectie bij opname	Zinfopname	Had de patiënt een ziekenhuisinfectie bij opname. Dit is een infectie opgelopen in een ziekenhuis, dit hoeft niet het eigen ziekenhuis te zijn.	categorie (1)	J = ja N = nee O = onbekend	Verplicht	
------	-------------------------------	------------	---	---------------	-----------------------------------	-----------	--

#### Vervolg vraag 11.1.1 indien vraag 11.1 met "J" wordt beantwoord

11.1.1	Ontstaan in eigen ziekenhuis	Zinfeig	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	
--------	------------------------------	---------	--	---------------	-----------------------------------	-----------	--

#### Vervolg vraag 11.1.1.1 indien vraag 11.1.1 met "J" wordt beantwoord

11.1.1.1	Is dit een POWI?	Zinfeigpowi	Postoperatieve wondinfectie gerelateerd aan een operatie in het eigen ziekenhuis wordt meegeteld, mits ontstaan binnen de follow-up periode van 30 dagen of 1 jaar na de operatie.	categorie (1)	J = ja N = nee O = onbekend	Verplicht	
----------	------------------	-------------	--	---------------	-----------------------------------	-----------	--

#### Vervolg vragen 11.1.1.1.1 en 11.1.1.1.2 indien vraag 11.1.1 met "J" wordt beantwoord

11.1.1.1.1	Type POWI opname	Powiopntype	Type POWI bij opname. Diep, betekent diepe wondinfectie of infectie aan organen of anatomische ruimten en Opp betekent Oppervlakkig wondinfectie.	categorie (4)	Diep = diep Opp = oppervlakkig	Verplicht	
------------	------------------	-------------	---	---------------	-----------------------------------	-----------	--

KolomNr	Naam	Variabele label	Beschrijving	Datatype	Toegestane waarden	Verplicht	Opmerking
11.1.1.1.2	CTG hoofdgroep POWI bij opname	Powiofnctggrp	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.

#### Operaties tijdens huidige opname

12	Is de patient geopereerd?	Operatie	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	Operatiedatum	Operatiedatum van de patiënt.	datum	dd-mm-jjjj 01-01-2011 t/m 31-03-2012 (maart 2012) 01-01-2011 t/m 31-10-2012 (oktober 2012)	Verplicht	Het prevalentieonderzoek kan worden uitgevoerd in maart en oktober. Voor beide periodes geldt een apart domein.
12.2	CTG hoofdgroep	Ctggrp	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	Wondklasse	De chirurgische wondklasse.	categorie (1)	1 = schoon 2 = schoon / besmet 3 = besmet 4 = vuil / geïnfecteerd 5 = onbekend	Verplicht	
12.4	Vervolg OK	Vervolg OK	Hoeveel vervolg OK-sessies hebben plaatsgevonden? Waar het getal aangeeft het aantal sessies en 3 betekent 3 of meer sessies.	numeriek (1)	0 = 0 1 = 1 2 = 2 3 = 3 of meer	Verplicht	

#### Hulpmiddelen aanwezig op de dag van meting

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

KolomNr	Naam	Variabele label	Beschrijving	Datatype	Toegestane waarden	Verplicht	Opmerking
<b>13.1 t/m 13.3.1 Thema beoordeling gebruik van urineopvangmateriaal (voorheen urethrakathetergebruik)</b>							
<b>Vervolg vragen 13.1 en 13.2 indien vraag 13 met "J" wordt beantwoord</b>							
13.1	Niveau aanduiding prev. onderz	Urethnivrgd1	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 en ander urineopvangmateriaal.	Verplicht	
13.2	Niveau aanduiding moment inbreng	Urethnivinbd	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 en ander urineopvangmateriaal.	Verplicht	
<b>Vervolg vraag 13.3 indien vraag 13 met "N" wordt beantwoord</b>							
13.3	Ander urine-opvangmateriaal	Anderopv	Gebruik van ander urineopvangmateriaal?	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
<b>Vervolg vraag 13.3.1 indien vraag 13.3 met "J" wordt beantwoord</b>							
13.3.1	Niveau aanduiding prev. onderz	Urethnivrgd2	Niveau aanduiding ander urineopvangmateriaal op het moment van prevalentie-onderzoek.	categorie (3)	Domein: code 4.1 t/m 4.5. Zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 4: Niveau aanduiding urethrakathetergebruik en ander urineopvangmateriaal.	Verplicht	
14	Centraal veneuze katheter	Cvenkath	Centraal veneuze katheter (inclusief <b>port-a-cath indien aangeprikt en veneuze navelkatheter bij neonaten</b> ) aanwezig op de dag van meting.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
15	Perifere katheter	Perikath	Perifere katheter aanwezig op de dag van meting.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
16	Suprapubische katheter	Suprakath	Suprapubische katheter aanwezig op de dag van meting.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
17	Arteriële katheter	Arterkath	Arteriële katheter (inclusief <b>arteriële navelkatheter bij neonaten</b> ) aanwezig op de dag van meting.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
18	Invasieve beademing (middels endotracheale tube of tracheostoma)	Ivbead	Invasieve beademing (middels endotracheale tube of tracheostoma) aanwezig op de dag van meting.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	

KolomNr	Naam	Variabele label	Beschrijving	Datatype	Toegestane waarden	Verplicht	Opmerking
<b>Antibioticagebruik</b>							
19	Antibiotica en/of profylactisch antibiotica gebruik	Abgebruik	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 uitsluitend antimicrobiële middelen, dus geen antivirale of antischimmel therapie.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
<b>Vervolg vragen 19.1 t/m 19.12 indien vraag 19 met "J" wordt beantwoord</b>							
19.1	Soort antibioticum 1	Abtype_1	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	Abtoed_1	Toedieningsvorm antibioticum 1	categorie (2)	PO = oraal IV = intraveneus IM = intramusculair	Optioneel (Verplicht voor thema AB)	Toedieningsvorm is <b>wel</b> verplicht voor het thema Antibioticagebruik
19.3	Reden (indicatie) voor gebruik 1	Abreden_1	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	
<b>Vervolg vraag 19.3.1 indien vraag 19.3 met "1", "2" of "3" wordt beantwoord</b>							
19.3.1	Diagnose infectie 1	Infdiagn_1	Indien reden voor gebruik antibioticum 1 is behandeling van een (ziekenhuis)infectie, 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 19.3.2 indien vraag 19.3 met "4" wordt beantwoord</b>							
19.3.2	Dosis chirurgische profylaxe 1	Dosis_profyl_1	Indien reden voor gebruik antibioticum 1 is chirurgische profylaxe, dosis van de chirurgische profylaxe scoren.	categorie (1)	1 = dosering 2 = meerdere doses op 1 dag 3 = > 1 dag	Optioneel	
19.4	Reden van antibioticum 1 gebruik vermeld in patiëntendossier?	Abreden_verm_1	Reden van antibioticum 1 gebruik vermeld in patiëntendossier.	categorie (1)	J = ja N = nee	Optioneel	
19.5	Soort antibioticum 2	Abtype_2	Soort antibioticum 2	categorie (4)	Zie bijlage 4: Lijst antibiotica. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	

KolomNr	Naam	Variabele label	Beschrijving	Datatype	Toegestane waarden	Verplicht	Opmerking
19.6	Toedieningsvorm 2	Abtoed_2	Toedieningsvorm antibioticum 2	categorie (2)	PO = oraal IV = intraveneus IM = intramusculair	Optioneel	
19.7	Reden (indicatie) voor gebruik 2	Abreden_2	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>Vervolgvraag 19.7.1 indien vraag 19.7 met "1", "2" of "3" wordt beantwoord</b>							
19.7.1	Diagnose infectie 2	Infdiagn_2	Indien reden voor gebruik antibioticum 2 is behandeling van een (ziekenhuis)infectie, diagnose van de infectie scoren.	categorie (2)	Zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 6: Diagnose infectie. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	
<b>Vervolgvraag 19.7.2 indien vraag 19.7 met "4" wordt beantwoord</b>							
19.7.2	Dosis chirurgische profylaxe 2	Dosis_profyl_2	Indien reden voor gebruik antibioticum 2 is chirurgische profylaxe, dosis van de chirurgische profylaxe scoren.	categorie (1)	1 = 1 dosering 2 = meerdere doses op 1 dag 3 = > 1 dag	Optioneel	
19.8	Reden van antibioticum 2 gebruik vermeld in patiëntendossier?	Abreden_verm_2	Reden van antibioticum 2 gebruik vermeld in patiëntendossier.	categorie (1)	J = ja N = nee	Optioneel	
19.9	Soort antibioticum 3	Abtype_3	Soort antibioticum 3	categorie (4)	Zie bijlage 4: Lijst antibiotica. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	
19.10	Toedieningsvorm 3	Abtoed_3	Toedieningsvorm antibioticum 3	categorie (2)	PO = oraal IV = intraveneus IM = intramusculair	Optioneel	
19.11	Reden (indicatie) voor gebruik 3	Abreden_3	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>Vervolgvraag 19.11.1 indien vraag 19.11 met "1", "2" of "3" wordt beantwoord</b>							
19.11.1	Diagnose infectie 3	Infdiagn_3	Indien reden voor gebruik antibioticum 3 is behandeling van een (ziekenhuis)infectie, 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	Variabele label	Beschrijving	Datatype	Toegestane waarden	Verplicht	Opmerking
<b>Vervolg vraag 19.11.2 indien vraag 19.11 met "4" wordt beantwoord</b>							
19.11.2	Dosis chirurgische profylaxe 3	Dosis_profyl_3	Indien reden voor gebruik antibioticum 3 is chirurgische profylaxe, dosis van de chirurgische profylaxe scoren.	categorie (1)	1 = eenmalige dosis 2 = meerdere doses op 1 dag 3 = > 1 dag	Optioneel	
19.12	Reden van antibioticum 3 gebruik vermeld in patiëntendossier?	Abreden_verm_3	Reden van antibioticum 3 gebruik vermeld in patiëntendossier.	categorie (1)	J = ja N = nee	Optioneel	

#### 19.13 t/m 19.19 Thema antibioticagebruik

##### Vervolg vraag 19.13 indien vraag 19 met "N" wordt beantwoord

19.13	Niveau aanduiding antibioticum 1	Abniv_1N	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 19.14 t/m 19.19 indien vraag 19 met "J" wordt beantwoord

19.14	Start datum 1	Abstart_1	Datum waarop patiënt is gestart met antibioticum 1.	datum	dd-mm-jjjj 01-01-2011 t/m 31-03-2012 (maart 2012) 01-01-2011 t/m 31-10-2012 (oktober 2012)	Verplicht	Het prevalentieonderzoek kan worden uitgevoerd in maart en oktober. Voor beide periodes geldt een apart domein.
19.15	Niveau aanduiding antibioticum 1	Abniv_1J	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	

19.16	Start datum 2	Abstart_2	Datum waarop patiënt is gestart met antibioticum 2.	datum	dd-mm-jjjj 01-01-2011 t/m 31-03-2012 (maart 2012) 01-01-2011 t/m 31-10-2012 (oktober 2012)	Optioneel	Het prevalentieonderzoek kan worden uitgevoerd in maart en oktober. Voor beide periodes geldt een apart domein.
19.17	Niveau aanduiding antibioticum 2	Abniv_2J	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	

19.18	Start datum 3	Abstart_3	Datum waarop patiënt is gestart met antibioticum 3.	datum	dd-mm-jjjj 01-01-2011 t/m 31-03-2012 (maart 2012) 01-01-2011 t/m 31-10-2012 (oktober 2012)	Optioneel	Het prevalentieonderzoek kan worden uitgevoerd in maart en oktober. Voor beide periodes geldt een apart domein.
-------	---------------	-----------	---	-------	--	-----------	---

KolomNr	Naam	Variabele label	Beschrijving	Datatype	Toegestane waarden	Verplicht	Opmerking
19.19	Niveau aanduiding antibioticum 3	Abniv_3J	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	

### Ziekenhuisinfectie

20	Ziekenhuisinfectie	Zkhinf	Heeft de patiënt een ziekenhuisinfectie opgelopen tijdens deze ziekenhuisopname waarvoor hij nog wordt behandeld?	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
----	--------------------	--------	---	---------------	-------------------	-----------	--

### Vervolg vragen 20.1 t/m 20.17 indien vraag 20 met "J" wordt beantwoord

20.1	<b>POWI</b>	POWI	Soort ziekenhuisinfectie: postoperatieve wondinfectie.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
------	-------------	------	--	---------------	-------------------	-----------	--

### Vervolg vragen 20.1.1 t/m 20.1.6 indien vraag 20.1 met "J" wordt beantwoord

20.1.1	Infectiedatum POWI	Infdatum_powi	Datum waarop werd voldaan aan de criteria van de vastgestelde infectie.	datum	dd-mm-jjjj 01-01-2011 t/m 31-03-2012 (maart 2012) 01-01-2011 t/m 31-10-2012 (oktober 2012)	Optioneel	Het prevalentieonderzoek kan worden uitgevoerd in maart en oktober. Voor beide periodes geldt een apart domein.
20.1.2	Type Powi	Powitype	Type postoperatieve wondinfectie. Diep, betekent diepe wondinfectie of infectie aan organen of anatomische ruimten en Opp betekent Oppervlakkig wondinfectie	categorie (4)	Diep = diep Opp = oppervlakkig	Verplicht	
20.1.3	POWI is vastgesteld volgens welke PREZIES-definitie?	powidef	POWI is vastgesteld volgens welke PREZIES-definitie?	categorie (1)	1 = 2.1.1 2 = 2.1.2 3 = 2.1.3 4 = 2.2.1 5 = 2.2.2	Verplicht	Zie bijlage 2: definities ziekenhuisinfecties PREZIES-netwerk.
20.1.4	CTG hoofdgroep bij POWI	Powictggrp	CTG hoofdgroep van de operatie waaraan POWI gerelateerd is.	categorie (2)	Zie bijlage 1: codeboek prevalentieonderzoek, tabel 3: Operatie hoofdgroepen (CTG-codes). Code moet voorkomen in deze lijst.	Verplicht	
20.1.5	Verwekker POWI 1	Mo1_powi	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	
20.1.6	Verwekker POWI 2	Mo2_powi	Is er een tweede micro-organisme gekweekt? Geef de naam van de tweede verwekker.	categorie (12)	Zie bijlage 3: Lijst micro-organismen prevalentieonderzoek. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	



KolomNr	Naam	Variabele label	Beschrijving	Datatype	Toegestane waarden	Verplicht	Opmerking
20.2	<b>Primaire sepsis of lijnsepsis</b>	Prsep	Soort ziekenhuisinfectie: primaire sepsis of lijnsepsis.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
<b>Vervolg vragen 20.2.1 en 20.2.2 indien vraag 20.1 met "J" wordt beantwoord</b>							
20.2.1	Infectiedatum primaire sepsis of lijnsepsis	Infdatum_prsep	Datum waarop werd voldaan aan de criteria van de vastgestelde infectie.	datum	dd-mm-jjjj 01-01-2011 t/m 31-03-2012 (maart 2012) 01-01-2011 t/m 31-10-2012 (oktober 2012)	Optioneel	Het prevalentieonderzoek kan worden uitgevoerd in maart en oktober. Voor beide periodes geldt een apart domein.
20.2.2	Is de primaire sepsis gerelateerd aan een intravasale lijn?	Prseplijn	Is de primaire sepsis gerelateerd aan het gebruik van een intravasale lijn? Een primare 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 vragen 20.2.2.1 t/m 20.2.2.3 indien vraag 20.2.2 met "J" wordt beantwoord</b>							
20.2.2.1	Primaire sepsis gerelateerd aan een intravasale lijn is vastgesteld volgens welke PREZIES-definitie?	Prsepdeflijn	Primaire sepsis gerelateerd aan een intravasale lijn is vastgesteld volgens welke PREZIES-definitie?	categorie (1)	1 = 3.2.1 2 = 3.2.2 categorie 1 3 = 3.2.2 categorie 2 4 = 3.2.2 categorie 3 5 = 3.2.2 categorie 4	Verplicht	Zie bijlage 2: definities ziekenhuisinfecties PREZIES-netwerk.
20.2.2.2	Verwekker primaire sepsis lijn 1	Mo1_prseplijn	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	
20.2.2.3	Verwekker primaire sepsis lijn 2	Mo2_prseplijn	Is er een tweede micro-organisme gekweekt? Geef de naam van de tweede verwekker.	categorie (12)	Zie bijlage 3: Lijst micro-organismen prevalentieonderzoek. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	
<b>Vervolg vragen 20.2.2.4 t/m 20.2.2.6 indien vraag 20.2.2 met "N" wordt beantwoord</b>							
20.2.2.4	Primaire sepsis <b>niet</b> gerelateerd aan een intravasale lijn is vastgesteld volgens welke PREZIES-definitie?	Prsepdefnl	Primaire sepsis <b>niet</b> gerelateerd aan een intravasale lijn is vastgesteld volgens welke PREZIES-definitie?	categorie (1)	1 = 3.1.1 2 = 3.1.2 3 = 3.1.3 4 = 3.3 5 = 3.5.1 6 = 3.5.2 7 = 3.5.3	Verplicht	Zie bijlage 2: definities ziekenhuisinfecties PREZIES-netwerk.

KolomNr	Naam	Variabele label	Beschrijving	Datatype	Toegestane waarden	Verplicht	Opmerking
20.2.2.5	Verwekker primaire sepsis niet lijn 1	Mo1_prsepl	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	
20.2.2.6	Verwekker primaire sepsis niet lijn 2	Mo2_prsepl	Is er een tweede micro-organisme gekweekt? Geef de naam van de tweede verwekker.	categorie (12)	Zie bijlage 3: Lijst micro-organismen prevalentieonderzoek. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	

20.3	<b>Secundaire sepsis</b>	Secsep	Soort ziekenhuisinfectie: secundaire sepsis.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
------	--------------------------	--------	--	---------------	-------------------	-----------	--

**Vervolg vragen 20.3.1 t/m 20.3.4 indien vraag 20.3 met "J" wordt beantwoord**

20.3.1	Infectiedatum secundaire sepsis	Infdatum_secsep	Datum waarop werd voldaan aan de criteria van de vastgestelde infectie.	datum	dd-mm-jjjj 01-01-2011 t/m 31-03-2012 (maart 2012) 01-01-2011 t/m 31-10-2012 (oktober 2012)	Optioneel	Het prevalentieonderzoek kan worden uitgevoerd in maart en oktober. Voor beide periodes geldt een apart domein.
20.3.2	Focus secundaire sepsis	Secsep_focus	Focus van secundaire sepsis.	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	
20.3.3	Verwekker secundaire sepsis 1	Mo1_secsep	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	
20.3.4	Verwekker secundaire sepsis 2	Mo2_secsep	Is er een tweede micro-organisme gekweekt? Geef de naam van de tweede verwekker.	categorie (12)	Zie bijlage 3: Lijst micro-organismen prevalentieonderzoek. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	

20.4	<b>Pneumonie</b>	Pneumonie	Soort ziekenhuisinfectie: pneumonie.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
------	------------------	-----------	--------------------------------------	---------------	-------------------	-----------	--

**Vervolg vragen 20.4.1 t/m 20.4.3 indien vraag 20.5 met "J" wordt beantwoord**

20.4.1	Infectiedatum pneumonie	Infdatum_pneu	Datum waarop werd voldaan aan de criteria van de vastgestelde infectie.	datum	dd-mm-jjjj 01-01-2011 t/m 31-03-2012 (maart 2012) 01-01-2011 t/m 31-10-2012 (oktober 2012)	Optioneel	Het prevalentieonderzoek kan worden uitgevoerd in maart en oktober. Voor beide periodes geldt een apart domein.
20.4.2	Pneumonie is vastgesteld volgens welke PREZIES-definitie?	Pneudef	Pneumonie is vastgesteld volgens welke PREZIES-definitie?	categorie (1)	1 = 4.1.1 2 = 4.1.2 3 = 4.1.3 4 = 4.1.4	Verplicht	Zie bijlage 2: definities ziekenhuisinfecties PREZIES-netwerk.

KolomNr	Naam	Variabele label	Beschrijving	Datatype	Toegestane waarden	Verplicht	Opmerking
20.4.3	Is de pneumonie gerelateerd aan invasieve beademing?	Pneubead	Is de pneumonie gerelateerd aan het gebruik van beademing? Een pneumonie is beademinggerelateerd indien invasieve beademing plaatsvond binnen 48 uur voor het ontstaan van de pneumonie.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
<b>Vervolgfragen 20.4.3.1 en 20.4.3.2 indien vraag 20.4.3 met "J" wordt beantwoord</b>							
20.4.3.1	Verwekker pneumonie beademing 1	Mo1_pneubg	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	
20.4.3.2	Verwekker pneumonie beademing 2	Mo2_pneubg	Is er een tweede micro-organisme gekweekt? Geef de naam van de tweede verwekker.	categorie (12)	Zie bijlage 3: Lijst micro-organismen prevalentieonderzoek. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	
<b>Vervolgfragen 20.4.3.3 en 20.4.3.4 indien vraag 20.4.3 met "N" wordt beantwoord</b>							
20.4.3.3	Verwekker pneumonie niet beademing 1	Mo1_pneunonbg	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	
20.4.3.4	Verwekker pneumonie niet beademing 2	Mo2_pneunonbg	Is er een tweede micro-organisme gekweekt? Geef de naam van de tweede verwekker.	categorie (12)	Zie bijlage 3: Lijst micro-organismen prevalentieonderzoek. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	
20.5	<b>Andere lage LWI</b>	Andllwi	Soort ziekenhuisinfectie: andere lage luchtweginfectie.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
<b>Vervolgfragen 20.5.1 t/m 20.5.4 indien vraag 20.5 met "J" wordt beantwoord</b>							
20.5.1	Infectiedatum andere lage LWI	Infdatum_andllwi	Datum waarop werd voldaan aan de criteria van de vastgestelde infectie.	datum	dd-mm-jjjj 01-01-2011 t/m 31-03-2012 (maart 2012) 01-01-2011 t/m 31-10-2012 (oktober 2012)	Optioneel	Het prevalentieonderzoek kan worden uitgevoerd in maart en oktober. Voor beide periodes geldt een apart domein.
20.5.2	Infectie van de andere lage luchtwegen is vastgesteld volgens welke PREZIES-definitie?	Infandllwif	Infectie van de andere lage luchtwegen is vastgesteld volgens welke PREZIES-definitie?	categorie (1)	1 = 4.2.1 2 = 4.2.2	Verplicht	Zie bijlage 2: definities ziekenhuisinfecties PREZIES-netwerk.
20.5.3	Verwekker andere lage LWI 1	Mo1_andllwi	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	
20.5.4	Verwekker andere lage LWI 2	Mo2_andllwi	Is er een tweede micro-organisme gekweekt? Geef de naam van de tweede verwekker.	categorie (12)	Zie bijlage 3: Lijst micro-organismen prevalentieonderzoek. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	

KolomNr	Naam	Variabele label	Beschrijving	Datatype	Toegestane waarden	Verplicht	Opmerking
20.6	<b>Infectie bovenste luchtwegen</b>	Infbovlw	Soort ziekenhuisinfectie: infectie van de bovenste luchtwegen.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
<b>Vervolg vragen 20.6.1 t/m 20.6.4 indien vraag 20.6 met "J" wordt beantwoord</b>							
20.6.1	Infectedatum infectie bovenste luchtwegen	Infdatum_infbovlw	Datum waarop werd voldaan aan de criteria van de vastgestelde infectie.	datum	dd-mm-jjjj 01-01-2011 t/m 31-03-2012 (maart 2012) 01-01-2011 t/m 31-10-2012 (oktober 2012)	Optioneel	Het prevalentieonderzoek kan worden uitgevoerd in maart en oktober. Voor beide periodes geldt een apart domein.
20.6.2	Infectie van de bovenste luchtwegen is vastgesteld volgens welke PREZIES-definitie?	Infbovlwdef	Infectie van de bovenste luchtwegen is vastgesteld volgens welke PREZIES-definitie?	categorie (1)	1 = 12.1 2 = 12.2	Verplicht	Zie bijlage 2: definities ziekenhuisinfecties PREZIES-netwerk.
20.6.3	Verwekker infectie bovenste luchtwegen 1	Mo1_infbovlw	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	
20.6.4	Verwekker infectie bovenste luchtwegen 2	Mo2_infbovlw	Is er een tweede micro-organisme gekweekt? Geef de naam van de tweede verwekker.	categorie (12)	Zie bijlage 3: Lijst micro-organismen prevalentieonderzoek. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	
20.7	<b>Symptomatische urineweginfectie</b>	Symptuwi	Soort ziekenhuisinfectie: symptomatische urineweginfectie.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
<b>Vervolg vragen 20.7.1 t/m 20.7.5 indien vraag 20.7 met "J" wordt beantwoord</b>							
20.7.1	Infectedatum symptomatische urineweginfectie	Infdatum_symptuwi	Datum waarop werd voldaan aan de criteria van de vastgestelde infectie.	datum	dd-mm-jjjj 01-01-2011 t/m 31-03-2012 (maart 2012) 01-01-2011 t/m 31-10-2012 (oktober 2012)	Optioneel	Het prevalentieonderzoek kan worden uitgevoerd in maart en oktober. Voor beide periodes geldt een apart domein.
20.7.2	Symptomatische urineweginfectie is vastgesteld volgens welke PREZIES-definitie?	Symptuwif	Symptomatische urineweginfectie is vastgesteld volgens welke PREZIES-definitie?	categorie (1)	1 = 5.1.1 2 = 5.1.2	Verplicht	Zie bijlage 2: definities ziekenhuisinfecties PREZIES-netwerk.
20.7.3	Is de symptomatische urineweginfectie gerelateerd aan een urethrakatheter?	Symptuwikat	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 daarvan) voor het ontstaan van de symptomatische urineweginfectie.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	

KolomNr	Naam	Variabele label	Beschrijving	Datatype	Toegestane waarden	Verplicht	Opmerking
20.7.4	Verwekker symptomatische urineweginfectie 1	Mo1_symptuwi	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	
20.7.5	Verwekker symptomatische urineweginfectie 2	Mo2_symptuwi	Is er een tweede micro-organisme gekweekt? Geef de naam van de tweede verwekker.	categorie (12)	Zie bijlage 3: Lijst micro-organismen prevalentieonderzoek. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	

20.8	<b>Andere infectie urinewegen</b>	Anduwi	Soort ziekenhuisinfectie: andere infectie van de urinewegen.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
------	-----------------------------------	--------	--	---------------	-------------------	-----------	--

**Vervolg vragen 20.8.1 t/m 20.8.3 indien vraag 20.8 met "J" wordt beantwoord**

20.8.1	Infectiedatum andere infectie urinewegen	Infdatum_anduwi	Datum waarop werd voldaan aan de criteria van de vastgestelde infectie.	datum	dd-mm-jjjj 01-01-2011 t/m 31-03-2012 (maart 2012) 01-01-2011 t/m 31-10-2012 (oktober 2012)	Optioneel	Het prevalentieonderzoek kan worden uitgevoerd in maart en oktober. Voor beide periodes geldt een apart domein.
20.8.2	Verwekker andere infectie urinewegen 1	Mo1_anduwi	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	
20.8.3	Verwekker andere infectie urinewegen 2	Mo2_anduwi	Is er een tweede micro-organisme gekweekt? Geef de naam van de tweede verwekker.	categorie (12)	Zie bijlage 3: Lijst micro-organismen prevalentieonderzoek. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	

20.9	<b>Infectie cardiovasculaire systeem</b>	Cvascinf	Soort ziekenhuisinfectie: infectie van het cardiovasculaire systeem.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
------	--	----------	--	---------------	-------------------	-----------	--

**Vervolg vragen 20.9.1 t/m 20.9.4 indien vraag 20.9 met "J" wordt beantwoord**

20.9.1	Infectiedatum infectie cardiovasculaire systeem	Infdatum_cvascinf	Datum waarop werd voldaan aan de criteria van de vastgestelde infectie.	datum	dd-mm-jjjj 01-01-2011 t/m 31-03-2012 (maart 2012) 01-01-2011 t/m 31-10-2012 (oktober 2012)	Optioneel	Het prevalentieonderzoek kan worden uitgevoerd in maart en oktober. Voor beide periodes geldt een apart domein.
20.9.2	Infectie van het cardiovasculaire systeem is vastgesteld volgens welke PREZIES-definitie?	Cvascinfdef	Infectie van het cardiovasculaire systeem is vastgesteld volgens welke PREZIES-definitie?	categorie (1)	1 = 7.1 2 = 7.2 3 = 7.3 4 = 7.4 5 = 7.5	Verplicht	Zie bijlage 2: definities ziekenhuisinfecties PREZIES-netwerk.
20.9.3	Verwekker infectie cardiovasculaire systeem 1	Mo1_cvascinf	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	
20.9.4	Verwekker infectie cardiovasculaire systeem 2	Mo2_cvascinf	Is er een tweede micro-organisme gekweekt? Geef de naam van de tweede verwekker.	categorie (12)	Zie bijlage 3: Lijst micro-organismen prevalentieonderzoek. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	

KolomNr	Naam	Variabele label	Beschrijving	Datatype	Toegestane waarden	Verplicht	Opmerking
20.10	<b>Infectie gewrichten en botten</b>	Botinf	Soort ziekenhuisinfectie: infectie van de gewrichten en botten.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
<b>Vervolg vragen 20.10.1 t/m 20.10.4 indien vraag 20.10 met "J" wordt beantwoord</b>							
20.10.1	Infectedatum infectie gewrichten en botten	Infdatum_botinf	Datum waarop werd voldaan aan de criteria van de vastgestelde infectie.	datum	dd-mm-jjjj 01-01-2011 t/m 31-03-2012 (maart 2012) 01-01-2011 t/m 31-10-2012 (oktober 2012)	Optioneel	Het prevalentieonderzoek kan worden uitgevoerd in maart en oktober. Voor beide periodes geldt een apart domein.
20.10.2	Infectie van de gewrichten en botten is vastgesteld volgens welke PREZIES-definitie?	Botdef	Infectie van de gewrichten en botten is vastgesteld volgens welke PREZIES-definitie?	categorie (1)	1 = 6.1 2 = 6.2 3 = 6.3	Verplicht	Zie bijlage 2: definities ziekenhuisinfecties PREZIES-netwerk.
20.10.3	Verwekker infectie gewrichten en botten 1	Mo1_botinf	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	
20.10.4	Verwekker infectie gewrichten en botten 2	Mo2_botinf	Is er een tweede micro-organisme gekweekt? Geef de naam van de tweede verwekker.	categorie (12)	Zie bijlage 3: Lijst micro-organismen prevalentieonderzoek. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	
20.11	<b>Infectie centrale zenuwstelsel</b>	Czinf	Soort ziekenhuisinfectie: infectie van het centrale zenuwstelsel.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
<b>Vervolg vragen 20.11.1 t/m 20.11.4 indien vraag 20.11 met "J" wordt beantwoord</b>							
20.11.1	Infectedatum infectie centrale zenuwstelsel	Infdatum_czinf	Datum waarop werd voldaan aan de criteria van de vastgestelde infectie.	datum	dd-mm-jjjj 01-01-2011 t/m 31-03-2012 (maart 2012) 01-01-2011 t/m 31-10-2012 (oktober 2012)	Optioneel	Het prevalentieonderzoek kan worden uitgevoerd in maart en oktober. Voor beide periodes geldt een apart domein.
20.11.2	Infectie van het centrale zenuwstelsel is vastgesteld volgens welke PREZIES-definitie?	Czinfdef	Infectie van het centrale zenuwstelsel is vastgesteld volgens welke PREZIES-definitie?	categorie (1)	1 = 8.1 2 = 8.2 3 = 8.3	Verplicht	Zie bijlage 2: definities ziekenhuisinfecties PREZIES-netwerk.
20.11.3	Verwekker infectie centrale zenuwstelsel 1	Mo1_czinf	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	
20.11.4	Verwekker infectie centrale zenuwstelsel 2	Mo2_czinf	Is er een tweede micro-organisme gekweekt? Geef de naam van de tweede verwekker.	categorie (12)	Zie bijlage 3: Lijst micro-organismen prevalentieonderzoek. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	
20.12	<b>Ooginfectie</b>	Ooginf	Soort ziekenhuisinfectie: ooginfectie.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	

KolomNr	Naam	Variabele label	Beschrijving	Datatype	Toegestane waarden	Verplicht	Opmerking
<b>Vervolg vragen 20.12.1 t/m 20.12.4 indien vraag 20.12 met "J" wordt beantwoord</b>							
20.12.1	Infectiedatum ooginfectie	Infdatum_ooginf	Datum waarop werd voldaan aan de criteria van de vastgestelde infectie.	datum	dd-mm-jjjj 01-01-2011 t/m 31-03-2012 (maart 2012) 01-01-2011 t/m 31-10-2012 (oktober 2012)	Optioneel	Het prevalentieonderzoek kan worden uitgevoerd in maart en oktober. Voor beide periodes geldt een apart domein.
20.12.2	Infectie van het oog is vastgesteld volgens welke PREZIES-definitie?	Oogdef	Infectie van het oog is vastgesteld volgens welke PREZIES-definitie?	categorie (1)	1 = 9.1 2 = 9.2	Verplicht	Zie bijlage 2: definities ziekenhuisinfecties PREZIES-netwerk.
20.12.3	Verwekker ooginfectie 1	Mo1_ooginf	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	
20.12.4	Verwekker ooginfectie 2	Mo2_ooginf	Is er een tweede micro-organisme gekweekt? Geef de naam van de tweede verwekker.	categorie (12)	Zie bijlage 3: Lijst micro-organismen prevalentieonderzoek. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	

20.13	<b>Oorinfectie</b>	Oorinf	Soort ziekenhuisinfectie: ooginfectie.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
-------	--------------------	--------	--	---------------	-------------------	-----------	--

<b>Vervolg vragen 20.13.1 t/m 20.13.3 indien vraag 20.13 met "J" wordt beantwoord</b>							
20.13.1	Infectiedatum oorinfectie	Infdatum_oorinf	Datum waarop werd voldaan aan de criteria van de vastgestelde infectie.	datum	dd-mm-jjjj 01-01-2011 t/m 31-03-2012 (maart 2012) 01-01-2011 t/m 31-10-2012 (oktober 2012)	Optioneel	Het prevalentieonderzoek kan worden uitgevoerd in maart en oktober. Voor beide periodes geldt een apart domein.
20.13.2	Verwekker oorinfectie 1	Mo1_oorinf	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	
20.13.3	Verwekker oorinfectie 2	Mo2_oorinf	Is er een tweede micro-organisme gekweekt? Geef de naam van de tweede verwekker.	categorie (12)	Zie bijlage 3: Lijst micro-organismen prevalentieonderzoek. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	

20.14	<b>Infectie mond, tong, tandvlees</b>	Mondinf	Soort ziekenhuisinfectie: infectie van mond, tong of tandvlees.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
-------	---------------------------------------	---------	---	---------------	-------------------	-----------	--

<b>Vervolg vragen 20.14.1 t/m 20.14.3 indien vraag 20.14 met "J" wordt beantwoord</b>							
20.14.1	Infectiedatum infectie mond, tong, tandvlees	Infdatum_mondinf	Datum waarop werd voldaan aan de criteria van de vastgestelde infectie.	datum	dd-mm-jjjj 01-01-2011 t/m 31-03-2012 (maart 2012) 01-01-2011 t/m 31-10-2012 (oktober 2012)	Optioneel	Het prevalentieonderzoek kan worden uitgevoerd in maart en oktober. Voor beide periodes geldt een apart domein.
20.14.2	Verwekker mondinfectie 1	Mo1_mondinf	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	

KolomNr	Naam	Variabele label	Beschrijving	Datatype	Toegestane waarden	Verplicht	Opmerking
20.14.3	Verwekker mondinfectie 2	Mo2_mondinf	Is er een tweede micro-organisme gekweekt? Geef de naam van de tweede verwekker.	categorie (12)	Zie bijlage 3: Lijst micro-organismen prevalentieonderzoek. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	
20.15	<b>Infectie gastro-intestinale systeem</b>	Gastrinf	Soort ziekenhuisinfectie: infectie van het gastro-intestinale systeem.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
<b>Vervolgvragen 20.15.1 t/m 20.15.4 indien vraag 20.15 met "J" wordt beantwoord</b>							
20.15.1	Infectiedatum infectie gastro-intestinale systeem	Infdatum_gastrinf	Datum waarop werd voldaan aan de criteria van de vastgestelde infectie.	datum	dd-mm-jjjj 01-01-2011 t/m 31-03-2012 (maart 2012) 01-01-2011 t/m 31-10-2012 (oktober 2012)	Optioneel	Het prevalentieonderzoek kan worden uitgevoerd in maart en oktober. Voor beide periodes geldt een apart domein.
20.15.2	Infectie van het gastro-intestinale systeem is vastgesteld volgens welke PREZIES-definitie?	Gastrinfdef	Infectie van het gastro-intestinale systeem is vastgesteld volgens welke PREZIES-definitie?	categorie (1)	1 = 13.1.1 2 = 13.1.2 3 = 13.2 4 = 13.3 5 = 13.4 6 = 13.5	Verplicht	Zie bijlage 2: definities ziekenhuisinfecties PREZIES-netwerk.
20.15.3	Verwekker infectie gastro-intestinale 1	Mo1_gastrinf	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	
20.15.4	Verwekker infectie gastro-intestinale 2	Mo2_gastrinf	Is er een tweede micro-organisme gekweekt? Geef de naam van de tweede verwekker.	categorie (12)	Zie bijlage 3: Lijst micro-organismen prevalentieonderzoek. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	
20.16	<b>Infectie voortplantings-systeem</b>	Vplaninf	Soort ziekenhuisinfectie: infectie van het voortplantingssysteem.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
<b>Vervolgvragen 20.16.1 t/m 20.16.4 indien vraag 20.16 met "J" wordt beantwoord</b>							
20.16.1	Infectiedatum infectie voortplantingssysteem	Infdatum_vplaninf	Datum waarop werd voldaan aan de criteria van de vastgestelde infectie.	datum	dd-mm-jjjj 01-01-2011 t/m 31-03-2012 (maart 2012) 01-01-2011 t/m 31-10-2012 (oktober 2012)	Optioneel	Het prevalentieonderzoek kan worden uitgevoerd in maart en oktober. Voor beide periodes geldt een apart domein.
20.16.2	Infectie van het voortplantings-systeem is vastgesteld volgens welke PREZIES-definitie?	Vplaninfdef	Infectie van het voortplantings-systeem is vastgesteld volgens welke PREZIES-definitie?	categorie (1)	1 = 14.1 2 = 14.2 3 = 14.3 4 = 14.4	Verplicht	Zie bijlage 2: definities ziekenhuisinfecties PREZIES-netwerk.
20.16.3	Verwekker infectie voortplantings-systeem 1	Mo1_vplaninf	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	



KolomNr	Naam	Variabele label	Beschrijving	Datatype	Toegestane waarden	Verplicht	Opmerking
20.16.4	Verwekker infectie voortplantings-systeem 2	Mo2_vplaninf	Is er een tweede micro-organisme gekweekt? Geef de naam van de tweede verwekker.	categorie (12)	Zie bijlage 3: Lijst micro-organismen prevalentieonderzoek. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	
20.17	<b>Infectie huid en weke delen</b>	Huidinf	Soort ziekenhuisinfectie: infectie van huid en weke delen.	categorie (1)	J = ja N = nee	Verplicht	
<b>Vervolg vragen 20.17.1 t/m 20.17.4 indien vraag 20.17 met "J" wordt beantwoord</b>							
20.17.1	Infectiedatum infectie huid, weke delen	Infdatum_huidinf	Datum waarop werd voldaan aan de criteria van de vastgestelde infectie.	datum	dd-mm-jjjj 01-01-2011 t/m 31-03-2012 (maart 2012) 01-01-2011 t/m 31-10-2012 (oktober 2012)	Optioneel	Het prevalentieonderzoek kan worden uitgevoerd in maart en oktober. Voor beide periodes geldt een apart domein.
20.17.2	Infectie van huid en weke delen is vastgesteld volgens welke PREZIES-definitie?	Huidinfdef	Infectie van huid en weke delen is vastgesteld volgens welke PREZIES-definitie?	categorie (1)	1 = 15.1 2 = 15.2 3 = 15.3 4 = 15.4 5 = 15.5 6 = 15.6 7 = 15.7 8 = 15.8	Verplicht	Zie bijlage 2: definities ziekenhuisinfecties PREZIES-netwerk.
20.17.3	Verwekker infectie huid, weke delen 1	Mo1_huidinf	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	
20.17.4	Verwekker infectie huid, weke delen 2	Mo2_huidinf	Is er een tweede micro-organisme gekweekt? Geef de naam van de tweede verwekker.	categorie (12)	Zie bijlage 3: Lijst micro-organismen prevalentieonderzoek. Code moet voorkomen in deze lijst.	Optioneel	

### 2.3 Controles op de gegevens

Kolom	Variabele label	Controles
3	Registratiedatum	- registratiedatum moet $\geq$ zijn aan operatiedatum - registratiedatum moet binnen de huidige registratieperiode vallen
4	Opnamedatum	- opnamedatum moet $<$ zijn dan registratiedatum - opnamedatum moet $\leq$ zijn aan operatiedatum
9	Geboortedatum	- geboortedatum moet $\leq$ zijn dan opnamedatum - geboortedatum moet $<$ zijn dan registratiedatum - patiënt moet minimaal 0 jaar en maximaal 120 jaar zijn (t.o.v. registratiedatum)
18	Ivbead	- patiënt wordt invasief beademd, maar ligt niet op de IC of MC
20.1	POWI	- patiënt heeft een postoperatieve wondinfectie, maar is niet geopereerd of dit is niet bekend (variable operatie = N of O)

## Bijlage 1 Codeboek

### 1 Medisch specialismen

Code	Omschrijving
1	Anesthesiologie
2	Cardiologie
3	Cardio-thoracale chirurgie
4	Dermatologie
5	Heelkunde
6	Hematologie
7	Interne Geneeskunde
8	Keel-neus-oor (incl. mond/kaak)
9	Kindergeneeskunde
10	Longziekten en tuberculose
11	Neurochirurgie
12	Neurologie
13	Obstetrie en gynaecologie
14	Oncologie
15	Oogheelkunde
16	Orthopedie
17	Plastische chirurgie
18	Traumatologie
19	Urologie
20	Geriatric
21	Maag-darm en leverziekten
22	Reumatologie
23	Neonatalogie
24	Onbekend/anders
25	Mix specialisme (alleen mogelijk bij de vraag specialisme op de verpleegafdeling)

### 2 McCabe score (inclusief voorbeelden)

Code	Omschrijving
1	Niet fataal (verwachte overleving > 5 jaar) <ul style="list-style-type: none"><li>• Diabetes Mellitus</li><li>• Carcinoom/hematologische maligniteit met &gt; 80% 5 jaar overleving</li><li>• Auto-immuunziekte</li><li>• Verloskunde</li><li>• Infecties (incl. HIV, HBV, behalve in de categorieën 2 en 3)</li><li>• Alle andere aandoeningen</li></ul>
2	Uiteindelijk fataal (verwachte overleving 1 jaar - 5 jaar) <ul style="list-style-type: none"><li>• Chronische leukemie, myeloom, lymfoom</li><li>• Gemetastaseerde carcinomen</li><li>• MS (niet reagerend op behandeling)</li><li>• Alzheimer, dementie</li><li>• Diabetes Mellitus waarvoor amputatie nodig is/was</li></ul>
3	Snel fataal (verwachte overleving < 1 jaar) <ul style="list-style-type: none"><li>• Eindstadium hematologische maligniteiten (transplantatie niet meer mogelijk of overleving van de maligniteit)</li><li>• Hartfalen (EF &lt;25%)</li><li>• Eindstadium van leverziekte (geen transplantatie meer mogelijk)</li><li>• Multi orgaan falen op een ICU met verhoogde APACHE II score</li></ul>
4	Onbekend

### 3 Operatie hoofdgroepen (CTG-codes)

Code	Omschrijving
1	Zenuwstelsel (30100-30599)
2	Endocriene klieren (30600-30799)
3	Ogen (30800-31699)
4	Oren (31700-31999)
5	Luchtwegen (32000-32699)
6	Hart/grote vaten (32900-33599)
7	Perifere vaten (CTG 33600-33699)
8	Bloed/lymfestelsel (33700-33899)
9	Mamma (33900-33999)
10	Tractus digestivus (34000-35799)
11	Nier en urinewegen (36000 36499)
12	Mannelijke geslachtsorganen (36500-36899)
13	Vrouwelijke geslachtsorganen (36900-37499)
14	Verloskundige ingrepen (37500-37999)
15	Botspierstelsel (38000-38899)
16	Huid en subcutis (38900-39099)

### 4 Niveau aanduiding urethrakathetergebruik en ander urineopvangmateriaal

Code	Omschrijving
1.1	Groot urineresidu in de blaas/ afvloedbelemmering
1.2	Monitoren urineproductie onder niet operatieve omstandigheden
1.3	Operatief gebruik (per-, postoperatief), duur volgens eigen protocol
1.4	Neurogene (overloop) blaas
1.5	Incontinentie in aanwezigheid open perianale of sacrale wond
1.6	Toediening van medicatie in de blaas/ blaasspoelen bij bloedingen
1.7	Verzorging terminale patiënt
1.8	Andere terechte indicatie
2.1	Incontinentie zonder open perianale of sacrale wond
2.2	Decubituspreventie
2.3	Residubepaling
2.4	Operatief gebruik (per-, postoperatief), duur NIET volgens eigen protocol
2.5	Andere onterechte indicatie
3	Indicatie onbekend
4.1	Incontinentiemateriaal
4.2	Condoomkatheter
4.3	Intermitterende katheterisatie
4.4	Intermitterende katheterisatie op geleide van bladderscan
4.5	Suprapubische catheter

## 5 Reden (indicatie) voor antibioticagebruik

Code	Omschrijving
1	Infectie bij opname
2	Infectie bij overname uit een verpleeghuis
3	Ziekenhuisinfectie tijdens huidige opname of ziekenhuisinfectie bij opname
4	Chirurgische profylaxe (toegediend op de afdeling en / of de OK)
5	Medische profylaxe (waaronder SOD en SDD)
6	Andere indicatie (bijvoorbeeld erythromycine als prokinetica)
7	Bevestigde onbekende reden (AB voorgeschreven zonder reden)
8	Onbekend

## 6 Diagnose infectie\*

Code	Omschrijving
1	Infecties van het centrale zenuwstelsel
2	Ooginfecties, endophthalmitis
3	Infectie van keel, neus, oor en mond
4	Acute bronchitis of exacerbatie van chronische bronchitis
5	Pneumonie/luchtweginfectie
6	Cardiovasculaire infectie: endocarditis, vaatprothese infectie
7	Gastro-intestinale infectie (salmonellose, antibiotica geassocieerde diarree)
8	Intra-abdominale infectie, inclusief galblaasaandoeningen
9	Cellulitis, wond of diep weefsel infectie
10	Septische arthrititis (inclusief infectie aan de prothese, osteomyelitis)
11	Symptomatische laag urineweginfectie (laag, bijvoorbeeld cystitis)
12	Symptomatische hoog urineweginfectie (hoog, bijvoorbeeld pyelonefritis)
13	Asymptomatische bacteriurie
14	Obstetrische of gynaecologische infecties, inclusief SOA bij vrouwen
15	Prostatitis, epididimitis, inclusief SOA bij mannen
16	Microbiologisch bevestigde bacteriaemie
17	Klinische sepsis (vermoeden van een sepsis zonder microbiologische confirmatie/resultaten niet beschikbaar, bloedkweken niet afgenomen of negatieve bloedkweken, exclusief 18)
18	Koorts bij neutropenie of ander infectie bij immunogecompromiteerde patiënten (bijvoorbeeld, HIV, chemotherapie) zonder duidelijk anatomische plaats
19	Systemische ziekte (veelal virale oorsprong zonder duidelijk focus)
20	Niet definieerbare infectie

\*Diagnose infectie gesteld door de arts waarvoor antibiotica wordt voorgeschreven, hoeft niet te voldoen aan de definities van een ziekenhuisinfectie volgens de PREZIES criteria.

## 7 Niveau aanduiding antibioticagebruik

Code	Omschrijving
1.1	Geen antibioticum in gebruik en geen infectie
1.2	Geen antibioticum in gebruik, wel een infectie, geen antibioticum nodig
1.3	Antibioticum in gebruik, wel een infectie, wel antibioticum nodig en juiste keuze
1.4	Antibioticum in gebruik, geen infectie, wel profylaxe of SOD/SDD nodig en juiste keuze
2.1	Geen antibioticum in gebruik, wel infectie en wel antibioticum nodig
2.2	Antibioticum in gebruik, wel infectie en geen antibioticum nodig
2.3	Antibioticum in gebruik, geen infectie, geen profylaxe of SOD/SDD nodig
3.1	Antibioticum in gebruik, wel infectie, wel antibioticum nodig en onjuiste keuze
3.2	Antibioticum in gebruik, geen infectie, wel profylaxe of SOD/SDD nodig en onjuiste keuze
4.1	Geen antibioticum in gebruik, te weinig diagnostische informatie over infectie aan/afwezig
4.2	Geen antibioticum in gebruik, wel infectie, te weinig informatie of antibioticum nodig is
4.3	Antibioticum in gebruik, wel infectie, te weinig informatie of antibioticum nodig is
4.4	Antibioticum in gebruik, te weinig diagnostische informatie over infectie aan/afwezig
4.5	Antibioticum in gebruik, geen infectie, te weinig informatie of profylaxe of SOD/SDD nodig is

## **Bijlage 2 Definities**

De bijlage met de definities is in een apart document uitgewerkt.

### **Bijlage 3 Lijst micro-organismen**

De bijlage met de codelijst van micro-organismen is in een apart document uitgewerkt.



#### **Bijlage 4 Lijst antibiotica**

De bijlage met de codelijst van antibiotica is in een apart document uitgewerkt.