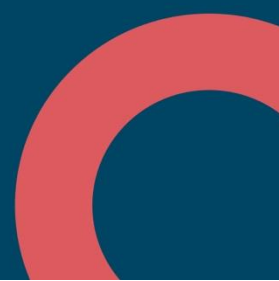


Overzicht wijzigingen

NCDR dataset 2017 versus NHR dataset 2018

Definitief / 13 februari 2018 / versie 2018.0.4



Versie: 2018.0.4
Datum: 13 februari 2018

Voor informatie neem contact op met:

Nederlandse Hart Registratie

Moreelsepark 1

3511 EP Utrecht

E: info@nederlandsehartregistratie.nl

T: 030 7995100

I: www.nederlandsehartregistratie.nl

© 2018 Nederlandse Hart Registratie.

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

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



Inhoudsopgave

1.	THI	4
2.	PCI.....	4
3.	Pacemaker en ICD.....	16

1. THI

De wijzingen in de NHR dataset 2018 tov de NCDR dataset 2017 betreffende deze registratie zijn nog niet uitgewerkt. Neemt u bij vragen contact op met de NHR.

2. PCI

In de onderstaande tabel staan alle essentiële wijzigingen weergegeven ten opzichte van de dataset NCDR 2017.

Variabele	Dataset 2017 NCDR	Dataset 2018 NHR
Aanpassingen inclusie interventie		
<i>Inclusie PCI</i>		Elke interventie waarbij een instrument (guide wire, ballon, trombosuctie katheter, rotablator, etc.) in één van de coronairen of in de coronaire arteriële bypass graft ingebracht wordt met de intentie om een PCI te verrichten† (interventie dient geïnccludeerd te worden zodra de patiënt is aangeprikt). † Niet includeren: geïsoleerde diagnostische metingen
Aanpassingen set		
<i>BSN</i>	BSN	Verwijderd
<i>Buitenlandse patient</i>	buitenlandsePatient	Verwijderd
<i>Voornaam</i>	voornaam	Verwijderd
<i>Achternaam</i>	achternaam	Verwijderd
<i>Tussenvoegsel</i>	tussenvoegsel	Verwijderd
<i>Interventienummer</i>		Toegevoegd
<i>Geboortenaam</i>		Toegevoegd
<i>Partnernaam</i>		Toegevoegd
<i>Postcode</i>		Toegevoegd
ACS		
<i>Binnenkomst datum/tijd</i>	binnenkomstAcuDatetime	Verwijderd
<i>Diagnose</i>	binnenkomstDiagnose	Verwijderd, m.u.v. gekoppelde PCI variabele
<i>Onset datum bekend</i>	binnenkomstOnsetDatetimeBekend	Verwijderd
<i>Onset datum/tijd</i>	binnenkomstOnsetDatetime	Verwijderd
<i>FMC</i>	binnenkomstFmc	Verwijderd
<i>FMC datum/tijd</i>	binnenkomstFmcDateTime	Verwijderd
<i>Aankomst niet PCI datum/tijd</i>	binnenkomstAankomstNietPciDatetime	Verwijderd
<i>ECG datum/tijd</i>	binnenkomstEcGDatetime	Verwijderd

<i>AankomstPci datum/tijd</i>	binnenkomstAankomstPciDatetime	Verwijderd
<i>Cardio shock bij binnenkomst</i>	binnenkomstCardioShock	Verwijderd, m.u.v. gekoppelde PCI variabele
<i>OHCA</i>	binnenkomstOhca	Verwijderd, m.u.v. gekoppelde PCI variabele
<i>GRACE Score risk stratification</i>	binnenkomstScoreRiskStratificationTool	Verwijderd
<i>Doorverwezen naar PCI ziekenhuis</i>	binnenkomstDoorverwezenNaarPCI	Verwijderd
<i>Doorverwezen door</i>	binnenkomstDoorverwezenDoor	Verwijderd, m.u.v. gekoppelde PCI variabele
<i>Hypertensie</i>	risicofactorenHypertensie	Verwijderd
<i>Hypercholesterolemia</i>	risicofactorenHypercholesterolemia	Verwijderd
<i>Diabetes</i>	risicofactorenDiabetes	Verwijderd, m.u.v. gekoppelde PCI variabele
<i>Positieve familie historie</i>	risicofactorenFamilieHistorie	Verwijderd
<i>Voorgaande MI</i>	risicofactorenVoorgaandeMI	Verwijderd, m.u.v. gekoppelde PCI variabele
<i>Voorgaande CABG</i>	risicofactorenVoorgaandeCABG	Verwijderd, m.u.v. gekoppelde PCI variabele
<i>Voorgaande PCI</i>	RisicofactorenVoorgaande Pci	Verwijderd, m.u.v. gekoppelde PCI variabele
<i>Voorgaande CVA</i>	risicofactorenVoorgaandeCVATIA	Verwijderd
<i>Bekend met hartfalen</i>	risicofactorenBekendMetHartfalen	Verwijderd
<i>Zwangerschapsdiabetes</i>	risicofactorenZwangerschapsDiabetes	Verwijderd
<i>Zwangerschapshypertensie</i>	risicofactorenZwangerschapsHypertensie	Verwijderd
<i>Nierinsufficiëntie klaring</i>	risicofactorenNierinsufficiëntieklaring	Verwijderd
<i>Rookt</i>	risicofactorenRookt	Verwijderd
<i>Lengte bekend</i>	risicofactorenLengteBekend	Verwijderd
<i>Lengte (cm)</i>	risicofactorenLengte	Verwijderd
<i>Gewicht bekend</i>	risicofactorenGewichtBekend	Verwijderd
<i>Gewicht (kg)</i>	risicofactorenGewicht	Verwijderd
<i>Etniciteit</i>	risicofactorenEtniciteit	Verwijderd
<i>Opmerkingen</i>	risicofactorenOpmerkingen	Verwijderd
<i>PCI procedure toegepast</i>	behandelingPciToegepast	Verwijderd
<i>CABG toegepast</i>	BehandelingCabgToegepast	Verwijderd
<i>PCI procedure Needle time</i>	behandelingPCIProcedureNeedleTime	Verwijderd
<i>PCI procedure Balloon time</i>	behandelingPCIProcedureBalloonTime	Verwijderd
<i>CAG</i>	behandelingCAG	Verwijderd
<i>CAG datum/tijd</i>	Behandeling CAGDatetime	Verwijderd
<i>CAG anatomie</i>	behandelingCAGBevindingen	Verwijderd

<i>Toegangsroute CAG</i>	behandelingToegangsrouteCAG	Verwijderd
<i>Ontslag datum</i>	ontslagOntslagDate	Verwijderd
<i>Ontslag bestemming</i>	ontslagOntslagBestemming	Verwijderd
<i>Ontslag bestemming ziekenhuis</i>	ontslagOntslagBestemmingZiekenhuis	Verwijderd
<i>Aangeboden voor hartrevalidatie</i>	ontslagAangebodenHartrevalidatie	Verwijderd
<i>Acetylsalicylic acid</i>	ontslagMedicatieAcetylsalicylicAcid	Verwijderd
<i>Beta blocker</i>	ontslagMedicatieBetaBlocker	Verwijderd
<i>ACE-inhibitor</i>	ontslagMedicatieACEInhibitor	Verwijderd
<i>Thienopyridines</i>	ontslagMedicatieThienopyridines	Verwijderd
<i>Thienopyridines 2</i>	ontslagMedicatieThienopyridinesType	Verwijderd
<i>Statin</i>	ontslagMedicatieStatin	Verwijderd
<i>Antistolling</i>	ontslagMedicatieAntiStolling	Verwijderd
<i>Antistolling 2</i>	ontslagMedicatieAntiStollingType	Verwijderd
<i>Angiotensine II antagonist</i>	ontslagMedicatieAngiotensineAntagonist	Verwijderd
<i>Hartrevalidatie gevolgd</i>	followupHartrevalidatieGevolgd	Verwijderd
<i>1mnd Follow-up event</i>	followupEvent	Verwijderd
<i>CVA</i>	followupEventCVA	Verwijderd
<i>Bloeding</i>	followupEventBloeding	Verwijderd
<i>Infact</i>	followupEventInfact	Verwijderd
<i>Overleden</i>	followupEventOverleden	Verwijderd
<i>Overleden binnen 30 dagen</i>	followupOverledenBinnen30Dagen	Verwijderd
<i>Nierinsufficiëntie</i>	followupEventNierinsufficiëntie	Verwijderd
<i>Anders</i>	followupEventAnders	Verwijderd
<u><i>PCI</i></u>		
<i>Dialyse</i>		Toegevoegd
<i>Kwaliteit van leven voor de interventie</i>		Toegevoegd
<i>Kwaliteit van leven na de interventie</i>		Toegevoegd
<i>Lengte bekend</i>	basisLengteBekend	Verwijderd
<i>Lengte (cm)</i>	basisLengte	Verwijderd
<i>Gewicht bekend</i>	basisGewichtBekend	Verwijderd
<i>Gewicht (kg)</i>	basisGewicht	Verwijderd
<i>Etniciteit</i>	basisEtniciteit	Verwijderd
<i>Hypertensie</i>	risicofactorenHypertensie	Verwijderd

<i>Hypercholesterolaemie</i>	risicofactoreHypercholesterolemie	Verwijderd
<i>Positieve familie historie</i>	risicofactorenPositieveFamilieAnamnese	Verwijderd
<i>Voorgaande CVA</i>	risicofactorenVoorgaandeCva	Verwijderd
<i>Bekend met hartfalen</i>	risicofactorenBekendMetHartfalen	Verwijderd
<i>Roken</i>	risicofactorenRoken	Verwijderd
<i>Klaring?</i>	risicofactorenNierinsufficiëntieKlaring	Verwijderd
<i>Zwangerschapsdiabetes</i>	risicofactorenZwangerschapsdiabetes	Verwijderd
<i>Zwangerschapshypertensie</i>	risicofactorenZwangerschapshypertensie	Verwijderd
<i>Operateur naam</i>	procedureOperateurNaam	Verwijderd
<i>Indicatie PCI – type 2</i>	procedureIndicatiePciType2	Verwijderd
<i>Thrombus aspiratie toegepast</i>	procedureThrombusAspiratie	Verwijderd
<i>Gedocumenteerde Ischemie</i>	procedureGedocumenteerdelschemie	Verwijderd
<i>Invasieve diagnostiek</i>	procedureInvasieveDiagnostiek	Verwijderd
<i>Aantal behandelde segmenten</i>	procedureAantalBehandeldeSegmenten	Verwijderd
<i>Aantal succesvol behandelde segmenten</i>	procedureAantalSuccesvolBehandeldeSegmenten	Verwijderd
<i>Event tijdens procedure</i>	procedureEvent	Verwijderd
<i>Dissectie</i>	procedureEventDissectie	Verwijderd
<i>perforatie</i>	procedureEventPerforatie	Verwijderd
<i>zijtakocclusie</i>	procedureEventZijtakocclusie	Verwijderd
<i>VF</i>	procedureEventVF	Verwijderd
<i>no-reflow</i>	procedureEventNoReflow	Verwijderd
<i>CVA</i>	procedureEventCVA	Verwijderd
<i>Bloeding</i>	procedureEventBloeding	Verwijderd
<i>infarct</i>	procedureEventInfarct	Verwijderd
<i>overleden</i>	procedureEventOverleden	Verwijderd
<i>anders</i>	procedureEventAnders	Verwijderd
<i>Clopidogrel</i>	procedureMedicatieClopidogrel	Verwijderd
<i>Prasugrel</i>	procedureMedicatiePrasugrel	Verwijderd
<i>Ticagrelor</i>	procedureMedicatieTicagrelor	Verwijderd
<i>Abciximab</i>	procedureMedicatieAbciximab	Verwijderd
<i>Tirofiban</i>	procedureMedicatieTirofiban	Verwijderd
<i>Bivalirudine</i>	procedureMedicatieBivalirudine	Verwijderd

<i>Artikelnr</i>	stentArtikelnummer	Verwijderd
<i>Lengte (mm)</i>	stentLengte	Verwijderd
<i>Diameter (mm)</i>	stentDiameter	Verwijderd
<i>Stenose pre (%)</i>	stentStenosePre	Verwijderd
<i>Stenose post (%)</i>	stentStenosePost	Verwijderd
<i>Stent succesvol</i>	stentSuccesvol	Verwijderd
<i>Ontslag datum</i>	ontslagDatum	Verwijderd
<i>Ontslagbestemming PCI</i>	ontslagBestemmingPCI	Verwijderd
<i>Ontslagbestemming ziekenhuis</i>	ontslagBestemmingZiekenhuis	Verwijderd
<i>Aangeboden hartrevalidatie</i>	ontslagHartrevalidatieAangeboden	Verwijderd
<i>Acetylsalicylic acid</i>	ontslagMedicatieAcetylsalicylicAcid	Verwijderd
<i>Beta blocker</i>	ontslagMedicatieBetaBlocker	Verwijderd
<i>ACE-inhibitor</i>	ontslagMedicatieACEInhibitor	Verwijderd
<i>Thienopyridines</i>	ontslagMedicatieThienopyridines	Verwijderd
<i>Thienopyridines type</i>	ontslagMedicatieThienopyridinesType	Verwijderd
<i>Statin</i>	ontslagMedicatieStatin	Verwijderd
<i>Antistolling</i>	ontslagMedicatieAntiStolling	Verwijderd
<i>Antistolling type</i>	ontslagMedicatieAntiStollingType	Verwijderd
<i>Angiotensine II antagonist</i>	ontslagMedicatieAngiotensineAntagonis	Verwijderd
<i>1 maand FUP</i>	followup1Maand	Verwijderd
<i>1 maand FUP datum</i>	followup1MaandDatum	Verwijderd
<i>Hartrevalidatie gevolgd</i>	followup1MaandHartrevalidatie Gevolgd	Verwijderd
<i>1 maand FUP event</i>	followup1MaandEvent	Verwijderd
<i>overleden</i>	followup1MaandEventOverleden	Verwijderd
<i>overleden binnen 30 dagen</i>	followup1MaandEventOverleden30Dagen	Verwijderd
<i>infarct</i>	followup1MaandEventInfarct	Verwijderd
<i>CVA</i>	followup1MaandEventCVA	Verwijderd
<i>revascularisatie (re-PTCA, CABG)</i>	followup1MaandEventRevascularisatie	Verwijderd
<i>CABG?</i>	followup1MaandEventCABG	Verwijderd
<i>PCI zelfde vat?</i>	followup1MaandEventRevascularisatieZelfdeVat	Verwijderd
<i>Revascularisatie datum</i>	followup1MaandEventRevascularisatieDatum	Verwijderd
<i>bloeding</i>	followup1MaandEventBloeding	Verwijderd
<i>anders</i>	followup1MaandEventAnders	Verwijderd

<i>nierinsufficiëntie</i>	followup1MaandEventNierinsufficiëntie	Verwijderd
<i>1 Jaar FUP</i>	followup1Jaar	Verwijderd
<i>1 jaar FUP datum</i>	followup1JaarDatum	Verwijderd
<i>1 jaar FUP event</i>	followup1JaarEvent	Verwijderd
<i>overleden</i>	followup1JaarEventOverleden	Verwijderd
<i>Revascularisatie (re-PTCA, CABG)</i>	followup1JaarEventRevascularisatie	Verwijderd
<i>CABG?</i>	followup1JaarEventCABG	Verwijderd
<i>FU meetbaar beter ja/nee</i>	followupMeetbaarBeter	Verwijderd
Aanpassingen definities		
<i>Patiëntnummer</i>	Geen specificatie	Het in het betreffende centrum in gebruik zijnde nummer ter identificatie van de patiënt
<i>Geboortedatum</i>	Geen specificatie	Geboortedatum van de patiënt
<i>Geslacht</i>	Geen specificatie	Geslacht van de patiënt
<i>Serum kreatinine gehalte</i>	Geen specificatie	De laatste preoperatief bepaalde concentratie van kreatinine in het bloed in micromol per liter ($\mu\text{mol/l}$), gemeten niet langer geleden dan 3 maanden vóór de huidige interventie
<i>Diabetes mellitus</i>	DiabetesL met medicatie behandelde diabetes (type 1 of type 2) insuline afhankelijk of tabletten	Geef aan wat de zwaarste van de onderstaande therapieën is die gebruikt wordt om diabetes mellitus onder controle te houden. <ul style="list-style-type: none"> • Geen: patiënt heeft geen diabetes • Behandeling onbekend: patiënt heeft diabetes maar de soort behandeling is onbekend • Geen behandeling: patiënt heeft diabetes maar krijgt geen behandeling voor diabetes • Dieet: alleen diabetesbehandeling middels dieet • Orale medicatie: diabetestherapie middels orale medicatie, met of zonder dieet • Insuline: insulinebehandeling, met of zonder andere diabetesbehandeling • Overig: overige diabetesbehandeling
<i>LV-ejectiefractione</i>	Linkerventrieklejectiefractione (LVEF)	<p>Het percentage van het eindsystolisch volume van het bloed in de linker ventrikel t.o.v. het einddiastolisch volume, ofwel het relatieve slagvolume. Gebruik de meest recente bepaling voorafgaand aan de interventie gedocumenteerd in een diagnostisch rapport. NB: Voor PCI geldt dat de geregistreerde EF niet langer dan 6 maanden vóór de interventie vastgesteld mag zijn.</p> <p>Lever bij voorkeur de exact berekende EF aan. Als een percentage-range is gerapporteerd, lever dan het gemiddelde van deze range aan (bv. 50-55% moet aangeleverd worden als 53%).</p> <p>Als er alleen een beschrijvende waarde is geregistreerd (bv. matig), lever dan het volgende percentage aan uit de onderstaande lijst:</p> <p>Goed = 55% Matig = 40% Slecht = 25% Zeer slecht = 20%</p> <p>Bij een slechte LVEF (< 30) is aanlevering van een effectieve waarde noodzakelijk.</p>

<i>Meervatslijden</i>	Geen specificatie	Aanwezigheid van meervatslijden ten tijde van de huidige interventie; - Geen meervatslijden: tenminste 70% stenose in 1 kransslagader (RCA / RDA / RCX) dan wel in de eerste orde zijtakken (diagonaal, marginaal, septaal, etc.) - Meervatslijden: tenminste 70% stenose in 2 of meer kransslagaderen (RCA / RDA / RCX) dan wel in de eerste orde zijtakken; een hoofdstamstenose telt als 2-taklijden
<i>Chronische totale occlusie</i>	Per vat, waar leasie begint	Een chronische totale occlusie in tenminste één van de behandelde vaten, waar de huidige interventie voor gepland staat. Onder CTO wordt verstaan: atherosclerotische occlusie van een kransslagader die tenminste 3 maanden bestaat en waarbij een TIMI flow 0 of 1 bestaat.
<i>Eerder myocardinfarct</i>	Betreft STEMI/NONSTEMI	Patiënt heeft tenminste één eerder gedocumenteerd myocardinfarct (MI) gehad, exclusief myocardinfarcten gedurende dezelfde opname die reden zijn voor het uitvoeren van de huidige interventie.
<i>Indicatie PCI</i>	ACS: STEMI of NON-STEMI STEMI = ST elevatie myocardinfarct: tenminste 1 mm ST elevaties in 2 opeenvolgende ECG afleidingen non-STEMI: Myocardinfarct (met verhoogde cardiale markers (troponine of CKmb)) zonder ST elevaties op het ECG Definitieve diagnose	De status van de patiënt ten tijde van de huidige interventie. Electief = Routine-opname voor de interventie. NSTEMI (=NSTEMI ACS) = Patiënten met acute pijn op de borst, in afwezigheid van STElevatie (inclusief instabiele angina pectoris). STEMI (= STE ACS) = Patiënten met acute pijn op de borst en de aanwezigheid (>20 min) van ST-elevatie. NB: Spoed PCI in de setting van out of hospital cardiac arrest (OHCA) wordt als NSTEMI geclassificeerd, tenzij er sprake is van STEMI. Een aanvullende (klinische en/of poliklinische revascularisatie (PCI) na een ACS wordt als electief geclassificeerd.
<i>Cardiogene shock</i>	Hypotensie (systolische RR<90 mm Hg) en verschijnselen van perifere vasoconstrictie, als oligurie, cyanose en transpireren. Ook: aanwezigheid van inotropie of mechanische ondersteuning linker ventrikel (tenminste 2 van de 3)	Het betreft shock bij aanvang van de huidige interventie. Het voorkomen van hypotensie (systolische bloeddruk ≤90 mmHg gedurende tenminste 30 minuten óf noodzaak tot ondersteunende maatregelen om de systolische bloeddruk ≥90 mmHg te behouden) waarbij tekenen aanwezig zijn van hypoperfusie van eindorganen (koude extremiteiten en/of oligurie <30 ml/u en/of hartfrequentie ≥60 slagen per minuut). Dit betreft alleen de niet-electieve patiënten.
<i>Out of hospital cardiac arrest</i>	Out of Hospital Cardiac Arrest: patiënt is gereanimeerd (hartmassage en evt. defibrillatie) buiten het ziekenhuis	Patiënt is gereanimeerd (hartmassage en evt. defibrillatie) buiten het ziekenhuis voorafgaand aan en in verband met de reden van uitvoeren van de huidige interventie.
<i>Eerdere PCI</i>	Geen specificatie	Patiënt heeft een eerdere PCI of PCI gecombineerd met een andere ingreep ondergaan voorafgaande aan de huidige interventie (inclusief alle nieuwe en experimentele PCI technieken)
<i>Eerdere CABG</i>	Geen specificatie	Patiënt heeft een eerdere CABG of CABG gecombineerd met andere ingreep (b.v. AVR+CABG) ondergaan voorafgaande aan de huidige interventie.
<i>Verwijzend ziekenhuis</i>	Geen specificatie	Onder een verwezen patiënt wordt verstaan een patiënt waarbij het verzoek om de patiënt te behandelen afkomstig is van een ander centrum dan waar de interventie uiteindelijk wordt uitgevoerd.

<i>Hartteambespreking</i>	Hartteam bespreking voorafgaande aan nieuwe procedure ----- Ziekenhuis waar hartteam bespreking plaats vond	Onder een hartteambespreking wordt verstaan een bespreking waar op zijn minst een interventiecardioloog en een cardiochirurg bij aanwezig zijn. Uit deze bespreking volgt o.a. een behandelplan. Deze informatie dient opgezocht te worden in de patiëntendossiers. Hierbij mag er niet vanuit worden gegaan dat alle niet-acute patiënten besproken worden tijdens een hartteambespreking. Indien er een hartteambespreking heeft plaatsgevonden, dan wordt geregistreerd met welk hartcentrum de hartteambespreking heeft plaatsgevonden. Indien een patiënt alleen is besproken in het hartteam van het eigen hartcentrum, dan wordt de code voor het eigen centrum geregistreerd.
<i>Interventiedatum</i>	Tijd 1 ^e ballon opgeblazen	Datum waarop de interventie gestart is. Als start van de interventie wordt het moment van aanprikken, huidincisie, of -punctie gehanteerd
<i>PCI-toegangsweg</i>		De laatst gebruikte toegangsweg tijdens de huidige interventie.
<i>PCI-behandeld vat</i>	1=prox RCA 2=Mid RCA 3= Distaal RCA 4=RDP/RDPA 5= LM(hoofdstam) 6=prox RDA 7=Mid RDA 8=Distaal RDA 9=D1 10=D2 11=Prox RCX/CX/pCIRC 12=MO Branch/1eMO/1st ob Marg 13=Mid RCX/LCX/CX/CIRC 14=Andere Obusestak/PL1/2e MO 15=RDP vanuit LCA/Distaal RCX 16=PL-R/R PAV/RPL 17=AL/I	Naam van de gedilateerde kransslagader: <ul style="list-style-type: none"> • LM: hoofdstam • LAD: linker coronair arterie (of RDA) • RCX: ramus circumflexus (of CFX) • AL/IM: anterolaterale tak/intermediartak • RCA: rechter coronair arterie (of RDP) • Veneuze graft • Arteriële graft
<i>PCI-type ingreep</i>	Geen specificatie	Type ingreep
<i>PCI-stent merk</i>	Geen specificatie	Merk van de gebruikte stent.
<i>PCI-stent model</i>	Geen specificatie	Model van de gebruikte stent.
<i>PCI-stent serienummer</i>	Geen specificatie	Serienummer van de gebruikte stent.
<i>Urgente CABG binnen 1 dag</i>	urgente cabg	Een CABG die binnen 1 dag na de huidige interventie wordt verricht ten gevolge van acute complicaties (zoals tamponade) of voortdurende ischemie, ongeacht de vaten die zijn behandeld.
<i>Optreden van myoardinfarct binnen 30 dagen</i>	Geen specificatie	Een myoardinfarct (STEMI of NSTEMI) binnen 30 dagen (≤ 30 dagen) na de huidige interventie (exclusief periprocedurele myoardinfarcten: myoardinfarct type 4, welke binnen 48 uur na de huidige interventie optreedt)
<i>Optreden van TVR binnen 1 jaar</i>	ja - tvr (target vessel) nee - ntvr (non target vessel)	Een revascularisatie door middel van PCI in hetzelfde vat (of vaten) die behandeld waren bij de index PCI binnen 1 jaar (≤ 365 dagen) na de index PCI, of; revascularisatie door middel van CABG in hetzelfde vat (of vaten) die behandeld waren bij de huidige PCI na 1 dag en binnen 1 jaar (≤ 365 dagen) na de PCI. Een urgente CABG uitgevoerd binnen 1 dag na de huidige PCI wordt als uitkomstindicator urgente CABG geregistreerd en niet als optreden van TVR. NB: Om te bepalen of de revascularisatie in hetzelfde vat heeft plaatsgevonden als waar de index PCI heeft plaatsgevonden, dient een 4-vatensysteem gehanteerd te worden. Hiervoor gelden de volgende categorieën: LM (hoofdstam), LAD, RCX en LAD. AL/IM valt onder LAD. In het geval van een revascularisatie d.m.v. een CABG (veneuze graft of arteriële graft), wordt er

		gekeken op welk natieve vat de graft is geplaatst (LAD, RCX of LAD)
<i>Optreden van TVR datum</i>	Geen specificatie	De datum van de eerste TVR die binnen 1 jaar (≤ 365 dagen) plaats heeft gevonden na de huidige interventie.
<i>Mortaliteitsstatus</i>	Geen specificatie	Mortaliteitsstatus van de patiënt
<i>Datum mortaliteitsstatus</i>	Indien overleden: overlijdensdatum; Indien lost to follow-up: datum laatste contact	Datum voor de mortaliteitsstatus van de patiënt. Indien levend, dan geldt mortaliteitsstatus datum = datum uitgevoerde verificatie. Indien overleden, dan geldt mortaliteitsstatus datum = overlijdensdatum. Indien lost to follow-up, dan geldt mortaliteitsstatus datum = laatste contact (bijv. polibezoek of interventiedatum)
Aanpassingen coderingen en/of categorieën		
<i>Diabetes mellitus</i>	1 = Ja 0 = Nee 99 = Onbekend	0 = Geen 1 = Diabetes, behandeling onbekend 2 = Diabetes, geen behandeling 10 = Diabetes, dieet 20 = Diabetes, orale medicatie 30 = Diabetes, insuline 90 = Diabetes, overig -1 = Onbekend
<i>LV-ejectiefraction</i>	1 = EF > 50% 2 = EF 30 - 50% 3 = EF < 30 % 99 = Onbekend	1 t/m 99 (%) -1 = Onbekend
<i>Meervatslijden</i>	0 = VD 1 = 1-VD 2 = 2-3VD 99 = onbekend	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
<i>Chronische totale occlusie</i>	1 = Ja 2 = Nee 3 = Onbekend	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
<i>Eerder myocardinfaarct</i>	1 = Ja 0 = Nee 99 = Onbekend	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
<i>Indicatie PCI</i>	1 = ACS 2 = Niet-Acs ----- 1 = ACS stemi 2 = ACS non-stemi 99 = Onbekend	10 = Electief 20 = NSTEMI 30 = STEMI -1 = Onbekend
<i>Cardiogene shock</i>	1 = Ja 0 = Nee 99 = Onbekend	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
<i>Out of hospital cardiac arrest</i>	1 = Ja 0 = Nee 99 = Onbekend	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
<i>Eerdere PCI</i>	1 = Ja 0 = Nee 99 = Onbekend	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
<i>Eerdere CABG</i>	1 = Ja 0 = Nee 99 = Onbekend	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
<i>Verwijzend ziekenhuis</i>	Code verwijzend ziekenhuis -1 = n.v.t.	< Code verwijzend ziekenhuis > 0 = Niet verwezen -1 = Onbekend
<i>Hartteambespreking</i>	1 = Ja 0 = Nee	< Code hartteam ziekenhuis > 0 = Niet verwezen -1 = Onbekend

	99 = Onbekend ----- Code hartteam ziekenhuis	
<i>Interventiedatum</i>	yyyy-mm-dd hh:mm	DD-MM-JJJ
<i>PCI-toegangsweg</i>	1 = Ja 0 = Nee 99 = Onbekend	10 = radialis 20 = femoralis 30 = brachialis -1 = Onbekend -9 = N.v.t.
<i>PCI-behandeld vat</i>	1 = prox RCA 2 = Mid RCA 3 = Distaal RCA 4 = RDP/RDPA 5 = LM(hoofdstam) 6 = prox RDA 7 = Mid RDA 8 = Distaal RDA 9 = D1 10 = D2 11 = Prox RCX/CX/pCIRC 12 = MO Branch/1eMO/1st ob Marg 13 = Mid RCX/LCX/CX/CIRC 14 = Andere Obusestak/PL1/2e MO 15 = RDP vanuit LCA/Distaal RCX 16 = PL-R/R PAV/RPL 17 = AL/IM 98 = bypass 99 = onbekend	10 = LM 20 = LAD 30 = RCX 40 = AL/IM 50 = RCA 60 = Veneuze graft 70 = Arteriële graft -1 = Onbekend -9 = N.v.t.
<i>PCI-type ingreep</i>	1 = BMS (bare metal stent) 2 = DES (drug eluting stent) 3 = ballon dilatatie (non drug eluting) 4 = BVS (bioresorbable vascular scaffold) 5 = DEB (drug eluting ballon) 6 = BAS (bio active stent) 7 = ander hulpmiddel (geen stent of ballon) 99 = onbekend	1 = Afgebroken ingreep 10 = Ballon dilatatie 20 = Stent, soort onbekend 21 = BMS (bare metal stent) 22 = DES (drug eluting stent) 23 = BRS (bioresorbable vascular scaffold) 90 = Overige ingreep (geen stent of ballon, bv. rotablator, laser, atherectomie) -1 = Onbekend -9 = N.v.t.
<i>PCI-stent merk</i>	< vrije tekst >	< code voor merk > -1 = Onbekend -9 = N.v.t.
<i>PCI-stent model</i>	< vrije tekst >	< code voor model > -1 = Onbekend -9 = N.v.t.
<i>PCI-stent serienummer</i>	< vrije tekst >	< serienummer > -1 = Onbekend -9 = N.v.t.
<i>Urgente CABG binnen 1 dag</i>	1 = Ja 0 = Nee 99 = Onbekend	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
<i>Optreden van myocardinfarct binnen 30 dagen</i>	1 = Ja 0 = Nee 99 = Onbekend	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
<i>Optreden van TVR binnen 1 jaar</i>	1 = Ja 0 = Nee 99 = Onbekend	0 = Nee 1 = Ja -1 = Onbekend
<i>Optreden van TVR datum</i>	yyyy-mm-dd	DD-MM-JJJ
<i>Mortaliteitsstatus</i>	1 = Levend 0 = Overleden 3 = Lost to follow-up 99 = Onbekend	0 = Levend 1 = Overleden 2 = Lost to follow-up -1 = Onbekend

<i>Datum mortaliteitsstatus</i>	Geen specificatie	DD-MM-JJJJ
Aanpassingen naamgeving variabelen		
<i>Patiëntnummer</i>	PatientID	Patiëntnummer
<i>Serum kreatinine gehalte</i>	Kreatinine niveau	Serum kreatinine gehalte
<i>Diabetes mellitus</i>	Diabetes	Diabetes mellitus
<i>LV-ejectiefraction</i>	LVEF	LV-ejectiefraction
<i>Meervatslijden</i>	Anatomie	Meervatslijden
<i>Chronische totale occlusie</i>	CTO	Chronische totale occlusie
<i>Eerder myocardinfarct</i>	Voorgaande MI	Eerder myocardinfarct
<i>Indicatie PCI</i>	Indicatie PCI / Indicatie PCI – type	Indicatie PCI
<i>Cardiogene shock</i>	Cardio shock bij binnenkomst	Cardiogene shock
<i>Out of hospital cardiac arrest</i>	OHCA	Out of hospital cardiac arrest
<i>Eerdere PCI</i>	Voorgaande PCI	Eerdere PCI
<i>Eerdere CABG</i>	Voorgaande CABG	Eerdere CABG
<i>Verwijzend ziekenhuis</i>	Doorverwezen door	Verwijzend ziekenhuis
<i>Hartteambespreking</i>	Besproken in hartteam / Ziekenhuis hartteam	Hartteambespreking
<i>Interventiedatum</i>	Datum PCI Tijd PCI	Interventiedatum
<i>PCI-toegangsweg</i>	Toegangsweg – radialis Toegangsweg – femoralis Toegangsweg – brachialis	PCI-toegangsweg
<i>PCI-behandeld vat</i>	Behandeld vat	PCI-behandeld vat
<i>PCI-type ingreep</i>	Stent soort	PCI-type ingreep
<i>PCI-stent merk</i>	Merk	PCI-stent merk
<i>PCI-stent model</i>	Model	PCI-stent model
<i>PCI-stent serienummer</i>	Serienr	PCI-stent serienummer
<i>Urgente CABG binnen 1 dag</i>	CABG binnen 24 uur na pci?	Urgente CABG binnen 1 dag
<i>Optreden van myocardinfarct binnen 30 dagen</i>	Infarct binnen 30 dagen	Optreden van myocardinfarct binnen 30 dagen
<i>Optreden van TVR binnen 1 jaar</i>	PCI zelfde vat?	Optreden TVR binnen 1 jaar
<i>Optreden van TVR datum</i>	Revascularisatiedatum	Optreden van TVR datum
<i>Mortaliteitsstatus</i>	Vitaliteitsstatus op ...	Mortaliteitsstatus
<i>Datum mortaliteitsstatus</i>	Vitaliteitsdatum	Datum mortaliteitsstatus
Aanpassingen kolomnamen		
<i>Patiëntnummer</i>	PatientID	pat_nr
<i>Serum kreatinine gehalte</i>	basisKreatinineniveau	kreatinine_Gehalte
<i>Diabetes mellitus</i>	risicofactorenDiabetes	diabetes

<i>LV-ejectiefractione</i>	basisLvef	LVEF
<i>Meervatslijden</i>	Procedureanatomie	Multiv
<i>Chronische totale occlusie</i>	stentCto	CTO
<i>Eerder myocardinfarct</i>	risicofactorenVoorgaandeMi	MI_eerder
<i>Indicatie PCI</i>	procedureIndicatiePci / procedureIndicatiePciType2	PCI_indicatie
<i>Cardiogene shock</i>	basisCardioShock	shock
<i>Out of hospital cardiac arrest</i>	basisOhca	OHCA
<i>Eerdere PCI</i>	risicofactorenVoorgaandePci	PCI_eerder
<i>Eerdere CABG</i>	risicofactorenVoorgaandeCabg	CABG_eerder
<i>Verwijzend ziekenhuis</i>	basisDoorverwezenDoor	Zh_verwezen
<i>Hartteambespreking</i>	procedureBesprokenInHartteam / procedureBesprokenInHartteamZiekenhuis	Zh_hartteam
<i>Interventiedatum</i>	procedurePciDatetime	Interv_datum
<i>PCI-toegangsweg</i>	procedureToegangswegRadialis procedureToegangswegFemoralis procedureToegangswegBrachialis	PCI_toegang
<i>PCI-behandeld vat</i>	stentPciSegmentNo	PCI_vat
<i>PCI-type ingreep</i>	stentTypeID	PCI_ingreep
<i>PCI-stent merk</i>	stentBrand	PCI_stent_merk
<i>PCI-stent model</i>	stentModel	PCI_stent_model
<i>PCI-stent serienummer</i>	stentSerienummer	PCI_stent_serienr
<i>Urgente CABG binnen 1 dag</i>	followup1MaandEventCabgBinnen24Uur	CABG_urgent
<i>Optreden van myocardinfarct binnen 30 dagen</i>	followup1MaandEventInfarct30Dagen	MI_30d
<i>Optreden van TVR binnen 1 jaar</i>	followup1MaandEventRevascularisatieZelfde Vat	TVR
<i>Optreden van TVR datum</i>	followup1MaandEventRevascularisatieDatu m	TVR_datum
<i>Mortaliteitsstatus</i>	followupMeetbaarBeterVitaliteitsstatus	Mort_status
<i>Datum mortaliteitsstatus</i>	followupMeetbaarBeterVitaliteitDatum	Mort_status_datum

3. Pacemaker en ICD

In de onderstaande tabel staan alle essentiële wijzigingen weergegeven ten opzichte van de dataset NCDR 2017.

Variabele	Dataset 2017 NCDR	Dataset 2018 NHR
Aanpassingen inclusie interventie		
<i>Inclusie pacemaker/ICD</i>		Alle ingrepen tijdens een interventie gerelateerd aan een pacemaker, ICD, implanteerbare hartmonitor (ICM) en/of bijbehorende dra(a)d(en) worden geregistreerd. Het gaat hierbij om zowel implantaties, vervangingen en explantaties, als andere type ingrepen, zoals mislukte ingrepen en reposities.
Aanpassingen set		
<i>Aanleverend centrum [Supplying hospital]</i>		Variabele toegevoegd.
<i>Type AF [Type of atrial fibrillation]</i>		Variabele toegevoegd
<i>Serum kreatinine gehalte [Serum creatinine concentration]</i>		Variabele toegevoegd
<i>Dialyse [Dialysis]</i>		Variabele toegevoegd
<i>ICD-indicatie brady aritmie [Indication brady arrhythmia]</i>		Variabele toegevoegd
<i>PM-indicatie [PM indication]</i>		Variabele toegevoegd
<i>PM-indicatie – anders [If other indication, specify]</i>		Variabele toegevoegd
<i>Reïnterventie [Re-intervention <90 days]</i>		Variabele toegevoegd
<i>Bloedingscomplicatie tijdens ziekenhuisopname waarvoor geen reïnterventie nodig is [Bleeding during stay in hospital]</i>		Variabele toegevoegd
<i>Pneumothorax tijdens ziekenhuisopname [Pneumothorax during stay in hospital]</i>		Variabele toegevoegd
<i>Bloedingscomplicatie waardoor reïnterventie binnen</i>		Variabele toegevoegd

<i>90 dagen [Bleeding with re-intervention within 90 days]</i>	
<i>Draad-defect waardoor reïnterventie binnen 90 dagen [Lead defect with re-intervention within 90 days]</i>	Variabele toegevoegd
<i>Draad-dislocatie waardoor reïnterventie binnen 90 dagen [Lead dislocation with re-intervention within 90 days]</i>	Variabele toegevoegd
<i>Dissectie waardoor reïnterventie binnen 90 dagen [Dissection with re-intervention within 90 days]</i>	Variabele toegevoegd
<i>Infectie waardoor reïnterventie binnen 90 dagen [Infection with re-intervention within 90 days]</i>	Variabele toegevoegd
<i>Perforatie waardoor reïnterventie binnen 90 dagen [Perforation with re-intervention within 90 days]</i>	Variabele toegevoegd
<i>PMICDICM-defect waardoor reïnterventie binnen 90 dagen [Device defect with re-intervention within 90 days]</i>	Variabele toegevoegd
<i>PMICDICM-dislocatie waardoor reïnterventie binnen 90 dagen [Device dislocation with re-intervention within 90 days]</i>	Variabele toegevoegd
<i>PMICDICM-dislocatie waardoor reïnterventie binnen 90 dagen [Device dislocation with re-intervention within 90 days]</i>	Variabele toegevoegd

<i>Cardiale tamponade binnen 30 dagen [Tamponade within 90 days]</i>		Variabele toegevoegd
<i>Diabetes Mellitus</i>	diabetesMellitus	Variabele verwijderd.
<i>Afib</i>	Afib	Variabele verwijderd
<i>Indication</i>	PROCINDICATION	Variabele verwijderd
<i>Sinus Node Disfunction</i>	PMIndication_sinusNodeDisfunction	Variabele verwijderd
<i>AV-block</i>	PMIndication_AV_Block	Variabele verwijderd
<i>Heart failure</i>	PMIndication_heart_failure	Variabele verwijderd
<i>Implanted by</i>	PROCIMPL	Variabele verwijderd
<i>Re-intervention procedure <90 days?</i>	REINTERVENTIONUNDER90DAYS	Variabele verwijderd
<i>If yes, planned</i>	REINTERVENTIONPLANNED	Variabele verwijderd
<i>If yes, unplanned</i>	REINTERVENTIONUNPLANNED	Variabele verwijderd
<i>If other, specify</i>	REINTERVENTIONUNPLANNEDOTHER	Variabele verwijderd
<i>Usermode</i>	UserMode	Variabele verwijderd
<i>Leadless device?</i>	LEADLESS	Variabele verwijderd
<i>Defibrillation Test performed</i>	VFINDUCED	Variabele verwijderd
<i>DF Test Successfull</i>	SUCCESSFULTESTED	Variabele verwijderd
<i>Adverse event during procedure</i>	adverseEvent	Variabele verwijderd
<i>Subtype RV Lead</i>	subtypeRVLead	Variabele verwijderd
<i>Subtype LV Lead</i>	SubtypeLVLead	Variabele verwijderd
<i>Date of procedure related tot his Adverse Event</i>	RELPROCDATE	Variabele verwijderd
<i>Hospital related to this Adverse Event</i>	AECIC	Variabele verwijderd
<i>Date of Adverse event</i>	AEDATE	Variabele verwijderd
<i>Occurrence of adverse event</i>	COMPLWHENB	Variabele verwijderd
<i>Type of adverse event</i>	COMPLTYPE	Variabele verwijderd
<i>If other type, specify</i>	COMPLTYPEOTHER	Variabele verwijderd
<i>Outcome adverse event/Mortaliteit</i>	COMPLRESULT	Variabele verwijderd
<i>If the patient is dead, date of death</i>	DATEOFDEATH	Variabele verwijderd
<i>Cause of death?</i>	CAUSEOFDEATH	Variabele verwijderd
Aanpassingen definities		

<i>Geboortenaam [Surname (birthname)]</i>	Geen specificatie	Achternaam van de patiënt, onder welke naam die geboren is, die niet voorafgegaan wordt door voorvoegsels en voorletters.
<i>Geboortenaam tussenvoegsel [Prefix of surname (birthname)]</i>	Geen specificatie	Tussenvoegsels van de achternaam van de patiënt, onder welke naam die geboren is.
<i>Voorletters [Initials patients]</i>	Geen specificatie	Voorletters van de patiënt
<i>Partnernaam [Surname partner (when name partner is used)]</i>	Geen specificatie	Achternaam van de partner, indien de patiënt de naam van de echtgenoot of geregistreerd partner voert. Achternaam dient niet voorafgegaan te worden door voorvoegsels en voorletters.
<i>Partnernaam tussenvoegsel [Prefix of surname partner (when name partner is used)]</i>	Geen specificatie	Tussenvoegsels van de achternaam van de partner, indien de patiënt de naam van de echtgenoot of geregistreerd partner voert.
<i>Buitenlandse patiënt [Foreign patient?]</i>	Geen specificatie	De patiënt is niet in het bezit van de Nederlandse nationaliteit én heeft geen BSN nummer.
<i>Burger Service Nummer [BSN]</i>	Geen specificatie	Het burgerservicenummer (BSN) dat is toegekend door de Nederlandse Overheid.
<i>Geboortedatum [Date of birth]</i>	Geen specificatie	Geboortedatum van de patiënt
<i>Geslacht [Gender]</i>	Geen specificatie	Geslacht van de patiënt
<i>Followup centrum [Last Follow-up hospital]</i>	Geen specificatie	Het identificatienummer van het centrum dat is belast met de nacontroles van de patiënt.
<i>Patiëntnummer aanleverend centrum [Patient number in supplying hospital]</i>	Geen specificatie	Het in het aanleverende centrum in gebruik zijnde nummer ter identificatie van de patiënt.
<i>Lengte [length]</i>	Geen specificatie	Laatst bekende lengte van de patiënt in centimeters (cm).
<i>Gewicht [weight]</i>	Geen specificatie	Laatst bekende gewicht van de patiënt in kilogrammen (kg)
<i>LV-ejectiefractie [Ejection Fraction Outcome]</i>	Geen specificatie	<p>Het percentage van het eindsystolisch volume van het bloed in de linker ventrikel t.o.v. het einddiastolisch volume, ofwel het relatieve slagvolume. Gebruik de meest recente bepaling voorafgaand aan de interventie gedocumenteerd in een diagnostisch rapport.</p> <p>Lever bij voorkeur de exact berekende EF aan. Als een percentage-range is gerapporteerd, lever dan het gemiddelde van deze range aan (bv. 50-55% moet aangeleverd worden als 53%).</p> <p>Als er alleen een beschrijvende waarde is geregistreerd (bv. matig), lever dan het volgende percentage aan uit de onderstaande lijst:</p> <p>Goed = 55% Matig = 40% Slecht = 25% Zeer slecht = 20%</p> <p>Bij een slechte LVEF (< 30) is aanlevering van een effectieve waarde noodzakelijk.</p>
<i>ICD-preventie [Preventie]</i>	Geen specificatie	Type preventie voor gebruik van een ICD. Primaire preventie = Patiënt heeft geen eerdere levensbedreigende ritmestoornis gehad (mogelijk wel een risico hierop). Secundaire preventie =

		Patiënt heeft een eerdere levensbedreigende ritmestoornis gehad.
<i>PM-functie ICD ingesteld [PM indication ICD]</i>	Geen specificatie	ICD heeft ook pacemaker functie.
<i>ICM-indicatie [ICM indication]</i>	Geen specificatie	Indicatie voor gebruik van een ICM
<i>ICM-indicatie – anders [If other indication, specify]</i>	Geen specificatie	Indicatie voor gebruik van een ICM
<i>PMICDICM-type device [Procedure]</i>	Geen specificatie	Type device
<i>Interventiedatum [Date of procedure]</i>	Geen specificatie	Datum waarop de interventie gestart is. Als start van de interventie wordt het moment van aanprikken, huidincisie, of -punctie gehanteerd.
<i>Reïnterventie – optie anders [If other, specify]</i>	Geen specificatie	Het optreden van een oorzaak waardoor een reïnterventie (pacemaker, ICD, ICM en/of dra(a)d(en)) binnen 90 dagen na de primaire interventie noodzakelijk is.
<i>Centrum waar interventie plaatsvindt [Hospital in which this procedure was performed]</i>	Geen specificatie	Het identificatienummer van het centrum dat de interventie uitvoert.
<i>Patiëntnummer centrum waar interventie plaatsvindt [PatientID in implanting hospital]</i>	Geen specificatie	Het in het uitvoerende centrum in gebruik zijnde nummer ter identificatie van de patiënt.
<i>PMICDICM-type ingreep [Type of device procedure]</i>	Geen specificatie	Type ingreep
<i>PMICDICM-type ingreep – optie anders [If type of device procedure is other, please specify]</i>	Geen specificatie	Type ingreep
<i>PMICDICM-methode de-activatie, explantatie of vervanging [Deactivation/Removal]</i>	Geen specificatie	Methode van de-activatie of explantatie.
<i>PMICDICM-reden van de-activatie, explantatie of vervanging [Reason for replacement/explantation device]</i>	Geen specificatie	Reden van de-activatie of explantatie
<i>PMICDICM-reden van de-activatie, explantatie of vervanging – optie anders [If other reason, specify]</i>	Geen specificatie	Reden van de-activatie of explantatie
<i>PMICDICM-implantaat merk [Brand name device]</i>	Geen specificatie	Merk van het gebruikte implantaat tijdens de huidige interventie

<i>PMICDICM-implantaat merk – optie anders [If other brand name, specify]</i>	Geen specificatie	Merk van het gebruikte implantaat tijdens de huidige interventie
<i>PMICDICM-implantaat mdel [Model device]</i>	Geen specificatie	Model van het gebruikte implantaat tijdens de huidige interventie
<i>PMICDICM-implantaat model – optie anders [If other model, specify]</i>	Geen specificatie	Model van het gebruikte implantaat tijdens de huidige interventie
<i>PMICDICM-implantaat serienummer [Serial number device]</i>	Geen specificatie	Serienummer van het gebruikte implantaat tijdens de huidige interventie
<i>Draad-type [Lead type]</i>	Geen specificatie	Type draad
<i>Draad-type ingreep [Type of procedure]</i>	Geen specificatie	Type ingreep
<i>Draad-type ingreep – optie anders [If type of lead procedures is other, please specify]</i>	Geen specificatie	Type ingreep
<i>Draad-reden de-activatie, explantatie of vervanging [Reason lead replacement/explantation]</i>	Geen specificatie	Reden de-activatie of explantatie draad
<i>Draad-reden de-activatie, explantatie of vervanging – optie anders [If other reason, specify]</i>	Geen specificatie	Reden de-activatie of explantatie draad
<i>Draad-methode de-activatie, explantatie of vervanging [Method of making lead inactive]</i>	Geen specificatie	Methode van de-activatie of explantatie
<i>Draad-implantaat merk [Brand name]</i>	Geen specificatie	Merk van het gebruikte implantaat tijdens de huidige interventie
<i>Draad-implantaat merk – optie anders [If other brand name, specify]</i>	Geen specificatie	Merk van het gebruikte implantaat tijdens de huidige interventie
<i>Draad-implantaat model [Model name]</i>	Geen specificatie	Model van het gebruikte implantaat tijdens de huidige interventie
<i>Draad-implantaat model – optie anders [If other model, specify]</i>	Geen specificatie	Model van het gebruikte implantaat tijdens de huidige interventie
<i>Draad-implantaat serienummer [Serial number]</i>	Geen specificatie	Serienummer van het gebruikte implantaat tijdens de huidige interventie
<i>Mortaliteitsstatus [Current survival status of patient]</i>	Geen specificatie	Mortaliteitsstatus van de patiënt
<i>Datum mortaliteitsstatus</i>	Geen specificatie	Mortaliteitsstatus van de patiënt. Indien levend, dan geldt mortaliteitsstatus datum = datum uitgevoerde BRP-check.

<i>[Date of mortality status]</i>		Indien overleden, dan geldt mortaliteitsstatus datum = overlijdensdatum. Indien lost to follow-up, dan geldt mortaliteitsstatus datum = laatste contact (bijv. polibezoek of interventiedatum).
Aanpassingen coderingen en/of categorieën		
<i>Geslacht [Gender]</i>	0 = male 1 = female	0 = Man [male] 1 = Vrouw [female] 99 = Onbekend [unknown]
<i>Lengte [length]</i>	1 t/m 270 (cm)	1 t/m 270 (cm) 0 = Onbekend [unknown]
<i>Gewicht [weight]</i>	1 t/m 270 (kg)	1 t/m 270 (kg) 0 = Onbekend [unknown]
<i>LV-ejectiefractie [Ejection Fraction Outcome]</i>	1 = <20 (slecht) 2 = 20-34 (matig) 3 = 35-49 (redelijk) 4 = >50 (normaal) 99 = unknown	1 t/m 99 (%) 0 = Onbekend [unknown]
<i>PMICDICM-methode de-activatie, explantatie of vervanging [Deactivation/Removal]</i>	1 = deactivation 2 = removal	1 = De-activatie [deactivation] 2 = Verwijdering [removal] 99 = Onbekend [unknown]
<i>PMICDICM-reden de-actievatie, explantatie of vervanging [Reason for replacement / explantation device]</i>	51 End of Service 52 Defect 53 Recall 54 Infection 56 upgrade 77 other 99 unknown	51 = 'End of service' implantaat [end of Service] 52 = Defect implantaat [defect] 53 = 'Recall' [recall] 54 = Infectie [infection] 55 = Dislocatie [dislocation] 56 = 'Upgrade' [upgrade] 77 = Anders [other] 99 = Onbekend [unknown]
<i>Mortaliteitsstatus [Current survivalstatus of patient]</i>	0 = alive 1 = dead 99 = unknown	0 = Levend [alive] 1 = Overleden [dead] 2 = Lost to follow-up [lost to follow-up] 99 = Onbekend [unknown]
Aanpassingen naamgeving variabelen		
<i>Algemeen</i>	Engelse naamgeving	Nederlandse naamgeving toegevoegd
<i>Burger Service Nummer [BSN]</i>	Burger Service Nummer	Burger Service Nummer [BSN]
<i>Patiëntnummer aanleverend centrum [Patient number in supplying hospital]</i>	Patient number in hospital	Patiëntnummer aanleverend centrum [Patient number in supplying hospital]
<i>ICD-preventie [Prevention]</i>	Preventie	ICD-preventie [Prevention]
<i>PM-functie ICD ingesteld [PM indication ICD]</i>	PM indication	PM-functie ICD ingesteld [PM indication ICD]
Aanpassingen kolomnamen		
<i>Datum mortaliteitsstatus [Date of mortality status]</i>	OVERLD	MortaliteitsStatusDate